Patientnämndens förvaltning
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

2019-06-03 Patientnämnden Delegationslista

Telefon -> Skrivelse		Brister i uppföljning av operation
Akutsjukhus		Anmälaren anser att sjukhuset brister i uppföljning av operation.
V1804-0229649	Mats Haapanen	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att anmälaren genomgick två operationer där huvudoperatörerna var läkare med bäst kompetens, att anmälaren fick bristfällig information, att vårdgivaren nu arbetar på att stärka informationen som patienterna får vid hemgång. I yttrandet beklagades även bristerna i bemötandet. Det framgick även av yttrandet att det är den medicinska relevansen som avgör vad som antecknas i journalen, att all medicinsk behandling och särskilt kirurgisk behandling är förenat med risker för komplikationer och andra besvär som kan uppstå när man ändrar anatomin, vilket man alltid gör när man tar bort organ. Dessa risker måste avvägas mot fördelar med en operation och patienten ska vara delaktig i behandlingsbesluten som bygger på sådana avväganden, enligt yttrandet. Av inhämtat yttrande framgick också att vårdgivaren erbjuder anmälaren ett möte där anmälarens frågor och synpunkter kan diskuteras. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse		Problem att ordna undersökning
Akutsjukhus		En kvinna med vattenkoppor fick kladdiga ögon och hon bollades mellan olika mottagningar. Hon fick inte svar vad hon skulle göra och hur hon skulle kunna träffa en läkare. Hon fick ringa fram och tillbaka och vid sista samtalet kände hon sig väldigt illa bemött. Hon fick inte antiviral medicinering som hon hade läst om att man skulle påbörja behandlingen snarast möjligt vid insjuknandet.
V1805-0335979	Minna Rimbe	
Vård och behandling		
Undersökning/bedömning		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patienten sökte akutmottagningen efter att ha fått avslag på kroppen som misstänktes för vattkoppor. Patienten hade sagt att hon hade sökt information på nätet och enligt uppgift där bör man starta behandlingen med antiviral medicinering snarast möjlig. Enligt regionens riktlinjer om vad svensk sjukvårdsförsäkring omfattar gäller att antiviral behandling vid vattkoppor endast skall ges till riskgrupper, för övriga grupper bedöms inte behandling vara motiverad utifrån ett hälsoekonomiskt perspektiv. Läkaren som hade sett patienten i receptionen konsulterade infektionsjour för att försäkra sig om att man skulle följa landstingets riktlinjer i detta fall, vilket infektionsjouren bekräftade och därför rekommenderades inte antiviral terapi. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har tagit del av yttrandet och sände till förvaltningen vetenskapliga skrifter om vikten av antiviralbehandling vid vattkoppor. Dessa skrifter skickades till kännedom till akutsjukhuset som återkom med ytterligare yttrande där det tackas för synpunkter och efterforskning angående behandling av vattkoppor. Akutsjukhusets verksamhetschef hänvisar till regionens hälso-och sjukvårdsförvaltning för vidare diskussion om eventuell förändring och uttolkning av de behandlingsrekommendationerna som föreslogs. Dessa skickades till HSF gör kännedom som har bekräftat att handlingarna hade mottagits men ingen återkoppling har inkommit. Ärendet avslutas.

Bevakning:

Akutmottagning/närakut/husläkarjour

Telefon -> Skrivelse

Akutsjukhus

V1805-0350474

Emma Lagerholm

Tillgänglighet

Väntetider i vården

Felbehandlad för njursten

En kvinna med ett njurstensanfall inkom till en akutmottagning. Hon fick vänta länge på vård och behandling och en röntgen gjordes först dagen efter. Kvinnan började att få tecken på blodförgiftning men behandling sattes inte in förrän flera timmar senare när hon var inlagd på en avdelning. Personalen kopplade en kateter till njuren (nefrostomi). Hon frågade då om inte stenen hade passerat då hon kände smärta och trängningar i urinröret. Personalen ska då ha sagt att stenen var kvar. Kvinnan gick med nefrostomin i en månad och när det var dags för operation gjordes en kontrollröntgen som visade att stenen inte var kvar. Hon ställer sig mycket frågande till det inträffade som både har kostat henne tid och pengar med omläggning av katetern.

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Åtgärd: Yttranden har inhämtats från verksamhetschefer vid berörda kliniker. Läkaren på akutmottagningen misstänkte njursten och planerade in en datortomografi. Patienten valde att åka hem innan bokad röntgen genomfördes. Denne beklagade att det tog lång tid innan vårdplats kunde beredas. Verksamhetschefens bedömning vid urologkliniken var att patienten hade behandlats enligt gängse praxis för sina besvär. Patientens tillstånd kan obehandlat snabbt utvecklas till ett mycket allvarligt läge som i värsta fall kan bli livshotande. Patientens storlek på stenen bedömdes inte kunna passera urinblåsan, även om det är möjligt. I en situation med nyligen genomgången röntgen i kombination med feber, stigande infektionsvärden fann inte verksamhetschefen det rimligt att en omprövning av nefrostomin skulle ha gjorts. När nefrostomin sattes fanns det tecken på att stenen var kvar. Patientens upplevelse av att inte blivit lyssnad på beklagades samt det lidande som hon upplevt av att ha en nefrostomi. Handläggningen har dock varit adekvat och har följt gällande rutiner och riktlinjer. Anmälaren inkom med genmäle där hon framförde en annan åsikt än den bedömning som verksamhetschefen gjort. Verksamhetschefen skrev att klagomålet är återkopplat till berörd personal och att patienten kan pröva ärendet hos IVO (Inspektionen för vård och omsorg) och Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren efter att kompletterande yttrande översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Vård och behandling

Behandling

Bevakning:

Akutmottagning/närakut/husläkarjour

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1806-0404879 Minna Rimbe Vård och behandling Diagnos Kommunikation Information	Har inte fått information En kvinna hade fått vetskap om att hon skulle ha haft en kronisk pankreatit sedan 7 år tillbaka. Hon har gjort en del utredningar men inte någonsin fått information om att hon skulle ha någon kronisk pankreatit. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patienten lades in pga. buksmärtor. Vi ankomsten vid tidigare inläggning på sjukhuset hade hon haft tecken på retning på gallvägar som vid akut pankreatit som kallas också bukspottkörtelinflammation. Då patienten var opererat med stomi och förnekade alkoholintag hade man bedömt inflammationen hade orsakats av läkemedel som hade funnits i hans hostmedicin. Detta läkemedel hade hon överkänslighet för. Hon hade fått genomgå en datortomografiundersökning av bukspottkörteln som inte visade några tecken till akut bukspottkörtelinflammation. Det tolkades så som att hennes inflammation varit lindrig och snabbt övergående och den följdes upp med ytterligare magnetröntgen. Denna undersökning visade inga tecken till varken akut eller kronisk skada på bukspottkörteln. Hon hade fått både skriftligt och muntlig information om undersökningarna. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter. Hon beskriver att mag- och tarmspecialisten hade konstaterat att hon hade en utåt liggande magmun samt matstrupen hade gått sönder. Magsäcken hade fått skador och broskbildning hade uppstått. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0559179 Minna Rimbe Vårdansvar Inom/mellan olika vårdenheter: Informationsöverföring/samverkan Bevakning: Utomlänspatient	Kallades inte till återbesök efter en operation, drabbades av svår komplikation En kvinna genomgick en operation. Kvinnan är boende i ett annat landsting och hade blivit remitterad till en specialistklinik i Stockholm. Operationen gick bra, men kvinnan kallades inte till något återbesök och drabbades av en svår komplikation. Kvinnan vill nu veta på vilket sätt landstingen har brustit i samordningen och vem som bär ansvar för att hon inte kallades till något återbesök. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att det är mycket beklagligt att det blev en fördröjning i handläggning av ärendet men kan inte riktigt svara på varför, då information från hemlandsting inte kom till känna till den aktuella kliniken i tid. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0575854 Moses Hadi Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Bristfällig information, behandling samt ekonomi En man framför att han fick information av en sjuksköterska vid ett sjukhus att han skulle väl kunna ansöka vård hos mottagningen som utomlänspatient. Sjuksköterskan uppmanade honom att ansöka om detta samt bifoga journalkopiorna. När han fick en besökstid, bokade han tåg samt hotell. Men vid besöket visade det sig att läkaren inte hade läst hans journal och inte kände till hans fall. Vi kan tyvärr inte hjälpa dig, lär läkaren ha konstaterat. Mannen vill ha ersättning för de kostnader han fick i samband med resa och uppehälle i Stockholm. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som konstaterat att de journalhandlingar man fått från annan region var nogsamt granskade. Efter genomförd second opinion har mottagningen konstaterat att tidigare diagnos från annan region stämde väl överens, vilket inte föranledde till att man kan tillmötesgå patientens krav på ersättning som önskades. Mottagningen har också rekommenderat att patienten ska avsluta kortisonbehandling för dess långvariga bieffekter. Mottagningen har även bifogat en bilaga med den ansvarig läkarens synpunkter och sammanställning på patientens vistelse på

		mottagningen. Patientens synpunkter kommer att leda till kvalitetsförbättring och ett bättre bemötande. Han vill inte ha ett nytt yttrande från vårdgivaren då han själv redan pratat med dem i telefon och de verkar inte gå med på någon ersättning. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och önskat att hans ärende ska skickas till ny instans som kan ersätta honom. Förvaltningen har informerat att det enda instans som utreder ersättningskrav för skador i vården är Landstingets ömsesidiga försäkring (LÖF). Förvaltningen har också informerat att handlingarna är hemskickade till honom. Ärendet avslutas.
Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Bevakning: Utomlänspatient Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018		
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0591279 Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour Yttrande i tid P2 2018	Minna Rimbe	Blödning vid öronspolning En pojke på 3 års ålder hade ont i örat och det var så mycket vax i örat att läkaren skulle spola bort vaxet. Under spolningen fick pojken väldigt ont i örat och det började blöda från örat. Läkaren tog i någon medicin i örat och avslutade behandlingen. Föräldrar fick inte så mycket information och efteråt blödde örat på nätterna. Detta skapade oro och osäkerhet hos föräldrarna om örat hade blivit skadat under behandlingen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patienten hade haft ont i örat under dagen men hade ingen feber och hade inte varit förkyld. Vid undersökningen gick inte trumhinnan helt att se då det fanns vax som delvis skymde och den del av trumhinnan som syntes såg normalt ut. För att kunna se bättre betades vaxet på sidan med en bomullspinne av läkaren vilket inte är helt lätt på barn utan några skrapsår. Läkaren valde att behandla med antibiotikadroppar efteråt vilket också löser upp vaxpropparna som fanns i båda öronen. Läkaren bedömde att skrapsåret som hade uppstått behövde inte behandlas med antibiotika tabletter och inte heller skicka remiss vidare för kontroller. Läkaren hade informerat föräldrarna att höra av sig om det skulle bli försämring eller om förbättring skulle utebli. Skrapsår i hörselgången är ofarligt och läker ihop utan komplikationer och att i samband med en sådan skada även få en skada på själva hörseln är extremt ovanligt. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte återkommit med ytterligare synpunkter till avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0597072 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Resultat Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	Sari Kokkonen Nassef	Flerårig sårskada läker inte korrekt En man skadade sig i hälsenan under arbetet. Trots ett par operationer läker inte skadan korrekt. Efter den senaste operationen drabbades mannen av en infektion i operationssåret. Mannen behöver fortfarande efter flera månader hjälp från mottagning för att lägga om sårskadan som uppstått. Åtgärd: Flera yttranden inkom från patientsäkerhetsansvarig läkare som beskrev mannens besvär och de åtgärder som vidtagits. Mannen inkom till det första besöket på sjukhuset sex dagar efter olyckan. Han opererades efter 18 dagar, vilket ansågs vara normalt. Akut operation av denna typ av skada är inte indicerad då det inte har betydelse för prognosen, menade läkaren. Tre veckor efter operationen upptäcktes sårinfektion och efterförloppet var mycket långdraget för mannen. Så småningom försökte man med plastikkirurgisk åtgärd, vilket ändå inte medförde att såret läkte. Att mannen inte återfått full styrka i hälsenan berodde på att det uppstått en förlängning av senan och muskeln som ett resultat av sårinfektionen, vilket inte var oväntat. Patientsäkerhetsansvarige läkaren menade att det inte finns något i journalmaterialet som talar för att det har begåtts signifikanta fel vare sig i fråga om beslut eller vårdåtgärder inklusive hygienefterlevnad eller kirurgisk teknik. Vidare menade läkaren att det var beklagligt att mannen drabbats av komplikation efter sin hälseneskada och att han inte är nöjd med vårdinsatserna. Mannen och hans ombud inkom med genmäle och påpekade att det varit många turer till olika vårdgivare och om mannen opererats tidigare hade även vården sluppit många av mannens vårdmöten. På vårdcentralen upptäcktes ett liten bit metall i såret som sannolikt härrör från den plastikkirurgiska operationen på ett annat sjukhus, där transplanterad hud häftades fast med häftklämmor förklarade mannen och hans ombud i genmälet. I samråd med ombudet avslutades ärendet på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0600279 Vård och behandling Behandling	Minna Rimbe	Vård på akutmottagning En man kördes med ambulans till ett akutsjukhus. Han blev väntande 2,5 timmar tills han sa själv att han borde gå hem och vila istället för att vänta på akuten och han kände att hans hälsotillstånd kunde vara allvarligt. När han sa det så sa sjuksköterskan att han inte borde åka hem och därefter gick allting väldigt snabbt. Ambulanspersonalen hade sagt att det var inget allvarligt med honom och att han kunde åka hem själv efter akutbesöket. Han hade karotisdissektion och behövde behandling. Patientens fru hade ringt till avdelningen för att få mer information och hon upplevde sjuksköterskans bemötande olämplig. Frun fick felaktig information gällande medicinering och ta på luren samt beklagade sig till patienten att sjuksköterskan hade inte haft bra samtal med patientens fru. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att man kan bara beklaga att man inte uppmärksammade symtomen på samma sätt som man gjorde på akutmottagningen. I den bästa av värdar ska man inte behöva vänta mer än 15–30 minuter på akutmottagningar för bedömning. I detta fall akutmottagningen förlitat sig på ambulanspersonalen som är också utbildade sjuksköterskor och mycket rutinerade. Det beskrivs också kritik mot en patientansvarig sjuksköterska på vårdavdelningen som hade sagt felaktig information till patientens fru och lagt på luren. I yttrandet beskriv att man har haft samtal med sjuksköterskan som berättade att patientens fru hade ringt till avdelningen och då hade det inte funnits några nya upplysningar att lämna angående patientens tillstånd. Frun

		erbjöds att komma till avdelningen morgonen därpå för ett samtal med läkaren. Sjuksköterskan i fråga beklagar att patientens fru upplevde att han hade haft dåligt bemötande. Han hade full förståelse för hennes oro men hade vid tillfället inte några nya upplysningar att lämna. Gott bemötande av och information till patienter och deras närstående är av ytterst vikt i sjukvårdande verksamhet. Avvikelsen kommer att lyftas enligt gällande riktlinjer och diskuteras på avdelningens arbetsplatsträff. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0633672 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Behandling Vård och behandling Resultat		Bristande vård och behandling i samband med hälskada En man hade skadat hälen i en arbetsolycka. På sjukhuset opererades mannen men i samband med sårbehandling på vårdcentralen upptäcktes metallrester i operationssåret. Mannen skickades tillbaka till sjukhuset som åtgärdade hälskadan på nytt. Mannen har fortfarande ett halvår efter operationen kvarstående sår som behöver läggas om på vårdcentralen. Åtgärd: I yttranden från patientområdeschef och patientflödeschef beskrevs de besvär mannen hade och vilka åtgärder som vidtagits. Båda ansåg att det inte fanns tecken på att någon felbehandling skett under den del av vården som gavs från deras verksamhet. Vad gäller operationen var det en transplantation av hud som fästes med små häftklamrar vilka brukar avlägsnas gradvis beroende på hur läkningen sker. Sannolikt hade några av dessa blivit dolda i samband med läkningen, vilket inte är ovanligt och de kan då avlägsnas när de blir synliga eller ger besvär. Trots att ärendet följt vanliga rutiner blev det ett långdraget förlopp och cheferna beklagade de olägenheter som drabbade mannen. Mannen och hans ombud tog del av yttrandet och menade att det i yttrandena borde ha stått att det var vårdcentralen som skickade mannen tillbaka till sjukhuset på grund av häftklammerrester i operationssåret. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018		
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0644049 Mats Haapanen Omvårdnad Omvårdnadsrelaterade tillbud/olyckor Vård och behandling Resultat		Brister i omvårdnad och fel utförd operation orsakade skada Anmälaren hade genomgått operation, avlägsnat tumör från livmodern. Hon låg sängliggande på sjukhuset, men personalen ville inte hjälpa henne upp ur sängen utan uppmanade henne att klara sig själv vid nödvändiga handlingar som till exempel att gå på toaletten. Hon tvingade sig upp ur sjukhussängen och kände hur det smällde till inne i buken, att en långvarig skada uppstod är nu dokumenterat. Vid senare operation blev hon av misstag skuren i tarmen, vårdskada uppstod. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd överläkare framgick att komplikationen som uppstod i samband med operationen, ärrbråck, inte har klart samband med att hon föll då hon skulle gå på toaletten utan hjälpinsatser. I yttrandet beklagades anmälarens upplevelse av bristande bemötande i denna situation. Enligt yttrandet kan ett sådant ärrbråck uppstå i en till sex % av fallen. Av yttrandet framgick att anmälaren fick bristfällig information. Enligt yttrandet har anmälaren inte erhållit fel behandling. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse

Akutsjukhus

V1810-0671279 Minna Rimbe

Vård och behandling

Behandling

Oklarheter vid dödsfall

En anhörig har frågor kring moders död som inträffade på ett akutsjukhus. Det är flera oklarheter som anhörig önskar få svar på.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patientens journal har analyserats. Händelsen var 5 år sedan och det är svårt att helt bilda sig en klar bild och analysen är från patientjournalen. Patienten överfördes från akutsjukhuset till den geriatriks avdelningen på grund av misstänkt tarmvred. Patienten hade sedan tidigare hjärtsvikt. Hon undersöktes med kontrastströntgen av tarmen som inte visade tecken på akut tarmvred. I början hade patienten mått relativt bra efter insättandet av vätskedrivande och syrgas därför avvaktade man med CPAP andningsstöd. Patienten försämrades ganska snabbt och bedömdes även av hjärtläkare avseende hjärtsvikten. På grund av patientens situation avvaktade man mer avancerad behandling av hjärtsvikten. Man hade haft samtal om vården med anhöriga enligt journalen men det hade uppenbarligen blivit bristfälligt eftersom anhöriga har framfört i anmälan att informationen inte var tillfredsställande. Enligt journalen verkade inte tarmvred föreligga och man kan inte svara på om det hade varit dödsorsaken eller inte. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse

Akutsjukhus

V1810-0680979 Minna Rimbe

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Utebliven åtgärd

En kvinna opererades inom privata vården och det hade blivit komplikationer med tarmen en tid efter operationen. Hon kunde inte få åtgärden som behövdes genom försäkringen eftersom den typen av specialundersökning inte fanns inom privata vården. Hennes kirurg skickade remiss till akutsjukhuset för utredning men remissen skickades tillbaka med motivering att hon hade genomgått en privat operation. Ingen medicinsk bedömning gjordes.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att enligt journalanteckningar skriven av barnmorskan hade patienten sökt vård pga. brännande känsla på höger sida som strålade under höger höft kam mot ljumsken och insidan av låret och smärtan skulle ha uppkommit efter att hon hade cyklat sju veckor efter operationen. I journalen står vidare att det inte föreligger någon buksmärta eller blödning Och efter att barnmorska hade rådfrågat läkaren tolkades besvären inte som gynekologiska och patienten hänvisades vidare till kirurgakuten vid tilltagande smärta. Vidare utredning på ett annat akutsjukhus visade det sig efter röntgenundersökning att besvären visade tecken på förstoppning. Det beklagas att patienten fick vänta flera dagar på diagnos men man kan inte se att avsaknad av gynekologiskundersökning hade påverkat förloppet. Det är osannolikt att gyn-kliniken skulle ha skrivit drivit diagnosen vidare om gynekologiskundersökning varit normal. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0685449 Mats Haapanen Omvårdnad Personlig omvårdnad Kommunikation Information Bevakning: Cancer	Brister i behandling En man har synpunkter på att han fick ligga på annan avdelning än den som han opererades vid. Han fick en blödning i munnen direkt efter operationen, ingen personal kom in och kontrollerade om blödningen upphört. Personalen hade heller ingen vetskap om att han endast fick äta flytande kost. Han anser att det inte är en patientsäker vård. Det fanns stora brister i informationsgivningen, anser anmälaren Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörda chefer framgick det att anmälaren på grund av platsbrist kom att vårdas vid annan avdelning än den han opererades vid, att informationen mellan de inblandade vårdavdelningarna var bristfällig. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0700650 Anna Arengård Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Telefontillgänglighet Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Följde ej rutiner vid fraktur, utebliven uppföljning En äldre kvinna bröt armen och gipsades vid en akutmottagning på ett akutsjukhus. Resultatet efter läkning blev inte bra, armen är krokig och smärtar vid vissa rörelser. Kvinnan har inte fått någon förklaring till varför det blev så här och hon menar att det gjordes ingen uppföljande röntgenundersökning varken efter reponering eller efter borttag av gipset. Röntgenundersökning gjordes långt senare. Kvinnan har dock inte fått svar på denna. Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att vården har avvikit från gängse rutin för behandling av den typ av fraktur patienten drabbades av. Ett återbesök med röntgen 10 dagar efter skadetillfället är rutinen. Varför man avvikit från rutinen framkommer inte av journalen. Förmodligen är det ett missförstånd mellan ortopedläkare och akutläkare. Inte heller den planerade telefonuppföljningen efter röntgen blev av, vilket överläkare och verksamhetschef riktar kritik mot. Sammanfattningsvis har handläggningen medfört att möjlighet till tidig operation vid efterkontroll missades. En eventuell senare operation är väsentligt mer komplicerad. Verksamhetschefen har med anledning av händelsen ringt upp och bett anmälaren om ursäkt och rekommenderat en anmälan till Löf. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0737669 Tua Myhrman Vårdansvar Inom/mellan olika vårdenheter: Informationsöverföring/samverkan	Miss i kommunikation mellan vårdinrättningar En man som opererades vid en specialistklinik drabbades av problem efteråt. Mannen menar att det handlade om bristande kommunikation mellan vårdgivare och att misstag begåtts av ett akutsjukhus. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0743779 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Förlossning och eftervård	Catarina Cassel Rydholm	Brister i smärtlindring efter kejsarsnitt En kvinna födde sitt första barn genom akut kejsarsnitt. När hon vaknade ur narkosen hade hon svår smärta. Hon beskriver att hon inte hade fått den smärtlindring som var ordinerad. Hon hade på grund av smärtan svårt att ta emot sitt barn och svimmade av smärta. Åtgärd: Yttrande har inkommit från funktionsenhetschef och vårdenhetschef på perioperativ medicin- och intensivvård. De beklagar att händelsen har givit anmälaren en negativ upplevelse i samband med barnets födelse. Anmälaren blev sövd då kejsarsnittet var akut. Under ingreppet gavs starka smärtstillande läkemedel som ofta är verksamma den första tiden efter uppvaknandet. I detta fall hade kvinnan stark smärta och smärtlindring gavs direkt vid ankomst till uppvakningsavdelningen. De beskriver att målet är att smärtlindra men bibehålla medvetenhet och andning hos den nyförlösta kvinnan och därför ges upprepade mindre doser av läkemedlet till lämplig nivå. De beklagar att anmälaren i detta fall hade kraftig smärta innan rätt nivå nåddes. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00058 Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande Bevakning: Läkemedel	Sari Kokkonen Nassef	Fick för många tabletter av otrevlig och nonchalant sjuksköterska En kvinna hade genomgått en operation och vårdades på en sjuksal tillsammans med andra patienter. Kvinnan fick av en sjuksköterska sina kvällsmediciner i en kopp. Kvinnan brukade bara få tre tabletter till natten, men i denna kopp låg minst fem, kanske sex eller sju tabletter. När kvinnan ifrågasatte antalet tabletter svarade sjuksköterskan otrevligt och uppträdde nonchalant. Kvinnan tog alla tabletterna men blev sedan helt omtöcknad och somnade djupt. Medpatienterna på sjuksalen bekräftade nästa morgon att kvinnan sovit mycket djupt och haft andningsuppehåll under natten. Åtgärd: Yttranden inkom från biträdande chefsjuksköterska som beklagade att vistelsen upplevts av kvinnan som negativ. Hon hade förståelse för den frustration och rädsla som uppstått i en sådan situation. Biträdande chefsjuksköterskan förklarade hur de narkotikaklassade preparaten hanteras, kontrollräknas och dokumenteras. Enligt kvinnans läkemedelslista framkom att tre olika läkemedel signerats som administrerade av nattsjuksköterskan just denna natt. Biträdande chefsjuksköterskan och den ansvariga nattsjuksköterskan granskade tablettantalet i läkemedelsrummet och jämförde mot administrerade läkemedel under detta dygn. Kvinnan hade erhållit en insomningstablett och vid ett senare tillfälle tre stycken smärtstillande tabletter. Vårdpersonalen som arbetade den aktuella natten var vidtalade om händelsen och införstådda med hur bristande bemötande kan påverka patienter. Även vikten av att informera patienterna om vilka tabletter som ligger i medicinkoppen påtalades också. Slutligen tackade biträdande chefsjuksköterskan för att kvinnan delgivit verksamheten sina synpunkter vilket medfört möjlighet att se över och förbättra verksamheten. Kvinnan tog del av yttrandena och menade att hon tagit den första insomningstabletten tidigare under kvällen men den medicinkopp som hon sedan fick av sjuksköterskan innehöll sex eller sju tabletter. Kvinnan hade också frågat sjuksköterskan om hon verkligen skulle ta så många tabletter, vilket sjuksköterskan svarade jakande till. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00170 Christina Hegefjärd Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Inställd operation av underarmsfraktur vid tre tillfällen En kvinna vårdplanerades på akutsjukhus för frakturer i underarm. Vid tre tillfällen ställdes operationerna in med kort varsel, hon hade redan kommit till operationsavdelningen och duschat med särskilt rengöringsmedel. Hon är besviken över att ha gått så många dagar med en kraftfull smärta i underarmen och hon har inte fått någon ekonomisk ersättning för de inställda operationerna. Åtgärd: I svar från patientansvarig överläkare och verksamhetschef beklagades att akuta operationer kommit emellan och anmälarens operation fick skjutas på framtiden. Detta är ytterst svårt att planeras för. Anmälaren har fått ekonomisk kompensation för två operationer och är nöjd med det. Hon vill i avslutsskrivelsen framföra att hon hade velat ha information om hur man planerar att lösa problemen med inställda operationer i framtiden. Ärendet avslutas därmed.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00345 Mats Haapanen Kommunikation Bemötande	Otrevlig läkare Anmälaren följde med sin mor till akutsjukhus. Hon var i mycket dåligt skick. Anmälaren upplevde att läkaren var mycket otrevlig i sitt bemötande, trots att det handlade om vård i livets slutskede. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att denne haft samtal med berörd läkare om de synpunkter som anmälaren lyft fram i ärendet. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00445 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Bristande behandling och inte lyssnad till En kvinna fick barn vid ett akutsjukhus och förlossningen gick snabbt. Efter förlossningen hade kvinnan blödningar och smärta vilket ledde till flera besök och kontakt med sjukhuset och mödravården. Kvinnan upplevde sig inte lyssnad till utan fick ideligen lugnande besked. Månader senare tvingades hon dock till två operationer eftersom delar av moderkakan fanns kvar. Fortfarande finns en bit av moderkakan kvar då den sitter fast i livmodervägen. Kvinnan har tappat förtroendet för sjukhuset och vill bli remitterad till annat sjukhus för fortsatt vård. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef och överläkare på sjukhusets verksamhetsområde kvinnor och barn. De beklagar att anmälaren känner sig missnöjd med given vård. Verksamhetschefen bedömer att de läkare som anmälaren träffat följt deras rutiner och riktlinjer och att handläggningen varit korrekt ur ett medicinskt perspektiv. Informationen om återbesök och planering verkar inte ha gått fram på rätt sätt vilket de tar till sig för att förbättra sin verksamhet. Specialistläkaren beskriver att anmälarens moderkaka har växt in i livmodervägen vilket konstaterats med provsvar. Två ingrepp har utförts. Anmälaren har tagit del av yttrandet. Hon är nöjd med att vården strävar efter att ständigt förbättra verksamheten och hoppas att detta inte ska hända någon annan. Ärendet kan därmed avslutas.

Förlossning och eftervård		
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00550 Vård och behandling Behandling	Mats Haapanen	Blir inte bättre efter operationer Anmälaren har genomgått flera operationer vid sjukhuset, men hon har inte blivit bättre. Nu nekas hon vård vid sjukhuset. Hon undrar varför hon nekas vård, trots bestående smärtor. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren har haft kontakt med anmälaren och vid dessa samtal väglett henne i hur hon ska få hjälp av vården för att ta hand om sina besvär. Vårdgivaren hänvisar också anmälaren till primärvården för vidare remittering. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00639 Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Kommunikation Information	Christina Hegefjärd	Ifrågasätter besked om amputation av fot En man med diabetes sedan flera år vill gärna gå på regelbundna uppföljningar och behandlingar för sår på foten på öppenvårdsmottagning på akutsjukhus nära bostaden. Men läkare på mottagningen har beslutat att amputation av foten är nödvändig vilket mannen ifrågasätter. Han har stöd i sin bedömning av andra läkare vid mottagning långt från hemmet, men han vill helst avsluta sina besök där då de tar så lång tid att resa dit. Han är besviken över att han själv inte får ha synpunkter på sin egen vård. Åtgärd: I svar från patientansvarig läkare beklagades att mannen missuppfattat informationen från personal på diabetesmottagningen. Eftersom anmälaren inte följt de råd som personalen gett har allvarliga varningar om komplikationer till sjukdomen framförts, amputation är en sådan komplikation. Just nu föreligger ingen risk för det, men anmälaren måste ta ett större egen-ansvar för sin sjukdom för att undvika detta i framtiden. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-00837 Kommunikation Information Dokumentation och sekretess	Sari Kokkonen Nassef	Ingen återkoppling från specialistläkare och utebliven journalföring En kvinna hade ont i knäet och remitterades till en ortopedisk mottagning på ett sjukhus. Kvinnan blev undersökt av en läkare som lovade höra av sig om svar från undersökning. Kvinnan väntade flera veckor utan svar och ringde till mottagningen flera gånger där sjuksköterskan sa att hon skulle be läkaren ringa tillbaka. Detta hände inte. När kvinnan sökte uppföljande vård på vårdcentralen kontaktade läkaren där också läkaren på ortopedmottagningen för återkoppling. Läkaren på mottagningen hörde heller aldrig av sig till läkaren på vårdcentralen. Kvinnan remitterades också till att prova ut ett kroppsburet stöd för knäet, en så kallad ortos, som inte heller har följts upp som utlovades av läkaren.

Patientjournalen		Åtgärd: Yttrande inhämtades från patientsäkerhetsansvarig överläkare som tillstod att det inte fanns några kontaktförsök dokumenterade i journalen från den ansvariga läkaren. Överläkaren ansåg att den ansvarige läkaren inte levt upp till en acceptabel standard rörande utlovad uppföljning och förnyad kontakt. Målet är alltid att en patient ska få återkoppling inom någon till några veckor. Vissa omständigheter kan förorsaka fördröjning av återkoppling, menade överläkaren. Det kan bland annat vara jourarbete, ledigheter, kurser, bristande intern kommunikation och så vidare, men oavsett eventuella omständigheter i fallet med kvinnan ville överläkaren framföra en ursäkt över den inträffade situationen. Den ansvarige läkaren hade meddelats om klagomålsärendet från kvinnan och ombads snarast att se till att kvinnan fick de svar som utlovades i samband med det första besöket samt att följa upp ortosbehandlingen. Kvinnan tog del av yttrandet och hade ännu inte hört något från läkaren vare sig om undersökningsresultatet eller återkoppling gällande ortosbehandling. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse		Bristande bemötande, utredning och lång väntan på akutmottagning
Akutsjukhus		En kvinna hade opererat axeln och hade kvarstående problem med smärta och rörelseinskränkning. Kvinnan anser att utredningen var bristande, att hon fick vänta länge i väntrummet och att läkaren uttryckte att hon borde ta en taxi till ett geriatrisk boende och flytta dit så skulle hon få hjälp.
V1902-00838	Sari Kokkonen Nassef	
Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning		Åtgärd: Yttrande inkom från patientansvarige överläkaren som också hade ringt upp kvinnan. Denne tyckte det var bra att kvinnan tagit sig tid att ge verksamheten återkoppling på upplevelsen av besöken. Kvinnans återkoppling kommer att vidarebefordras till de läkare hon träffat på akutmottagningen. Då det rörde sig om läkare under specialistutbildning kommer man att tillsammans med deras respektive handledare sitta ner och gå igenom de synpunkter kvinnan haft och vad man kan tänka på i framtiden för att göra bemötandet bättre. Kvinnan var alltid välkommen att höra av sig till patientansvarige överläkaren om det var något ytterligare som kvinnan ville framföra. Kvinnan tog del av yttrandet och var mest besviken över att läkaren uttryckt att hon borde åka till ett geriatriskt boende. Kvinnan ville ju bo hemma, hon ville bara ha hjälp mot axelsmärtan och de rörelseinskränkningar det medförde. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
Tillgänglighet Väntetider i vården		
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01087	Christina Hegefjärd	Oklarheter med incident och ordination En man fördes till akutmottagning efter ett epileptiskt anfall och efterfrågade starkt smärtlindrande läkemedel som han i vanliga fall har fått ordinerat. Men på mottagningen ville man inte ge optimal dos och mannen fick ont i kroppen och blev mycket missnöjd. I samband med att mannen önskade överflyttning till annan akutmottagning tillkallades vakter och det blev ett tumult som mannen inte tycker hade behövts. Åtgärd: I svar från patientsäkerhetsläkare förklarades att det önskade preparatet inte används som kramplösande läkemedel, det fanns alltså inte någon indikation att ge patienten det önskade läkemedlet. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel		
Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01197	Christina Hegefjärd	Läkarens remiss kommer åter från specialist En ung kvinna med funktionsvariation har problem med ökad salivutsöndring och behov av sug har sökt sin vårdcentral som skrivit remiss till specialist. Specialisten skickar remiss åter då vårdcentralen ska sköta detta. Läkaren på vårdcentralen säger sig inte ha tillräcklig kunskap. Kvinnans problem kvarstår enligt anmälaren. Åtgärd: I svaret från överläkare och verksamhetschef beklagas att patientens mamma i många situationer blivit budbärare mellan olika vårdgivare, dessa borde istället ha direktkontakt med varandra. Med anledning av detta har personal från kliniken tagit kontakt med patientens husläkare för att diskutera framtida förskrivning av läkemedel. Anmälaren är mycket nöjd med det utförliga och tydliga svaret och ärendet avslutas därmed.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer		
Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Ärendet delat, 1 nytt		
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01647	Catarina Cassel Rydholm	Felaktig operation av tumör i underlivet En kvinna genomgick en underlivsoperation på sjukhuset. I efterförloppet konstaterades att kirurgen tagit bort en hudförändring på ett annat ställe och lämnat tumören kvar. Detta upptäcktes vid återbesök då kontroll av såret gjordes. Åtgärd: Yttrande har inkommit från opererande specialistläkare. Hon beskriver att hon hade läst i journalen vad läkaren som skrev in patienten hade skrivit om den hudförändring som skulle tas bort. Läkaren mötte anmälaren i väntan på operation i sänghallen där ingen ordentlig undersökning kunde göras då andra patienter fanns där. Kvinnan var sövd under ingreppet och kunde inte tillfrågas. Läkaren beskriver att hon inte såg förändringen och tog bort det som hon bedömde var beskrivet och utpekat. Hon beklagar att hon inte tagit bort hud på rätt ställe då anmälarens symtom kvarstår. Specialistläkaren menar att det hade varit önskvärt att samma läkare som opererar också träffar patienten vid inskrivning men menar att det sällan fungerar av schematekniska skäl. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte nöjd med svaret. I överenskommelse kommer ärendet att avslutas på förvaltningen.
Vård och behandling Behandling		

Bevakning: Cancer		
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01811 Mats Haapanen Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Information		Får ej ut fördjupad journallogg En man har under längre tid försökt få ut fördjupade loggar från sin journal. Hänvisas mellan läkare och IT-avdelning och upplever att ingen vill ta ansvar för detta. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från IT-avdelningen framgick att vårdgivaren arbetat för att ta fram fördjupade loggutdrag, att sådana fördjupade loggutdrag tas fram genom att det läggs en enskild beställning för var och en av dem i en särskild modul, att processen går långsamt framåt. I yttrandet beklagades att det dragit ut på tiden att leverera fördjupade loggutdrag. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1904-02256 Anna Arengård Rådgivn/Inform/Hänv Juridik		Begäran om loggutdrag En kvinna önskar journalkopior samt loggutdrag från vistelse på akutsjukhus. Hon undrar hur hon ska gå tillväga. Åtgärd: Informerar om kontaktvägar och beställning på akutsjukhuset. Detta skickas per post. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0647950 Anna Arengård Vård och behandling Resultat Kommunikation Ej lyssnad till		Bristande resultat och uppföljning av frakturer En tonåring drabbades av frakturer på båda underarmsbenen på sin dominanta hand. Han behandlades med stift och gips, som båda sedan togs bort. Vid borttagandet gjordes ingen undersökning med röntgen. Patienten fick direktiv att röra handen som vanligt. Han hade dock värk och något kändes fel, varpå de upprepade gånger kontaktade vården under ett par månaders tid. Anhöriga efterfrågade undersökning med röntgen men detta nekades. Patienten sökte sig till rehab som inte kunde hjälpa honom, då de kunde se att armen hade läkt fel. Först då genomfördes röntgenundersökningen vid akutsjukhuset, vilket även bekräftade felläkningen. Detta ledde till ny operation och nya veckor i gips. Hade vården röntgat handleden efter borttag av gipset, hade vårdprocessen kunnat förkortas med ett par månader. Behandlingen ledde till bristande resultat, patienten blev inte lyssnad på och vården blev därmed utdragen. Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att frakturen låg i ett gott läge efter reposition och operation, vilket även var fallet efter röntgenundersökningen en vecka senare. Ingen påtaglig felställning fanns heller i samband med borttag av stiften. Felställningen ska alltså enligt dem ha uppkommit i ett senare skede. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Skrivelse

Akutsjukhus

V1810-0651149 Mats Haapanen

Kommunikation

Information

Bevakning:

Yttrande sent P2 2018

Yttrande sent 2018

Saknar information om blodsmitta

Anmälaren saknar information om var inom vården han blev smittad med hepatit.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd överläkare framgick att det är svårt, kanske omöjligt att svara på frågan hur anmälaren smittades av hepatit B, dock bedöms det som osannolikt att smitta ska ha skett inom vården. Enligt yttrandet är det troligt att smittan inte i tidigare skede upptäcktes för att kronisk hepatit B är symptomfattig och dold infektion. Man måste aktivt ta prover för att upptäcka den och det sker rutinmässigt bara i samband med graviditet och vid asylmottagningar, vid misstanke om smitta vid till exempel sexuell kontakt eller stickskada samt vid utredning av oklara levervärden. Ärendet avslutas.

Skrivelse

Akutsjukhus

V1810-0664679 Minna Rimbe

Vård och behandling

Diagnos

Behandling fördröjdes

En man sökte vård pga. mönster i synfältet upp till vänster och blixtfenomen. Läkarna på akutsjukhuset letade efter en näthinneavlossning men hittade ingen. Mannen fick besked att komma tillbaka dagen efter så att kirurgen kunde göra en bedömning av näthinnan före en eventuell operation. Han skickades hem och skulle packa en väska inför en inläggning på sjukhuset. Nästa morgon kunde han inte röra sig, kallsvettades och kräktes. Ambulans tillkallades och på ett annat akutsjukhus konstaterades att han hade fått stroke som borde ha behandlats omedelbart.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patienten hade sökt vård på akutmottagning och hade haft blixtar för synfältet på vänster öga sedan några dygn. Man konsulterade näthinnekirurgen och man kom överens om att patienten skulle återkomma på nästkommande dag för ytterligare undersökning. På den morgonen hade sonen hört av sig att patienten hade fått nya symtom med yrsel och kraftig ostadighetskänsla och han fanns på akutsjukhusets akutmottagning för vidare utredning av stroke. I yttrandet beskrivs att det är ovanligt att stroke uppträder med enbart blixtar som symtom och om det föreligger andra symtom blir det naturligtvis att helt annat läge som motiverar neuroradiologisk utredning och handläggningen bedöms ha skett i enlighet med gängse praxis. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Han anser att bredare bedömning/ utredning borde ha gjorts och att vilka konsekvenser de undersökande läkarna dragit, borde istället för att med alla taggar utåt, tagit till sig frågorna och kritiken. För anmälarens del är ju skadan redan skedd, tanken går till de patienter som skall undersökas och behandlas efter denna incident. Ärendet avslutas

Skrivelse		Brister i smärtlindring vid kejsarsnitt
Akutsjukhus		En kvinna som väntade sitt andra barn skulle göra ett planerat kejsarsnitt. Hon upplevde brister i smärtlindring i samband med operationen. Händelsen blev ett trauma för henne.
V1811-0728070	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Resultat		Åtgärd: Yttrande har inkommit från kvinnokliniken samt anestesi/intensivvård. De beklagar det inträffade och ber om ursäkt för den smärta anmälaren behövde genomlida under operationen och de efterföljande svårigheter som paret fått hantera efteråt. Det framgick inte för operatörerna att anmälaren upplevde så stark smärta. Operationen skulle enligt yttrandet då ha avbrutits i väntan på ytterligare smärtlindring alternativt sövning vilket är den normala gången i liknande fall. På kliniken har man lyft frågan och jobbar tvärprofessionellt med hur de i framtiden ska kommunicera på bästa sätt för att förhindra att något liknande händer igen. Anmälaren är välkommen att höra av sig om hon har ytterligare frågor. Från anestesin beklagar de att bedövningen inte fungerade tillfredsställande. De har tidigare identifierat risken med att de kan brista i kommunikation och de har haft ett seminarium för att öka lärandet hos narkospersonalen. De har även lyft problematiken med smärta vid kejsarsnitt till den nationella föreningen för obstetrisk anestesi för ökad kunskap och beredskap i hela landet. Anmälaren har även här möjlighet att kontakta ansvarig läkare med frågeställningar. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Kommunikation Ej lyssnad till		
Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet Förlossning och eftervård		

Skrivelse		Borttappat preparat
Akutsjukhus		En kvinna genomgick en operation vid ett sjukhus i en annan region, en lymfkörtel plockades ut för att skickas för analys i utredning av cancer. Preparatet skickades till ett laboratorium vid ett akutsjukhus inom Region Stockholm samma dag. Därefter försvann dock preparatet och har inte kunnat hittas. Kvinnan undrar hur rutinerna ser ut kring provhanteringen, analysen var viktig då det handlade om att få veta om cancer spridit sig.
V1812-07866	Tua Myhrman	
Administrativ hantering Brister i hantering av prover/provsvar		Åtgärd: Yttrande inhämtades via chefläkare från chef för verksamheten på akutsjukhuset, som förutom anmälan också fick ta del av yttrande från sjukhuset i hemregionen där händelsen först anmälts. Chefen menade att han kände starkt med anmälaren och han beklagade den oro och de risker hon utsatts för. Han förklarade att provet inte fanns registrerat som ankommet till kliniken. Han menade att chefen för verksamheten i den andra regionen i sitt yttrande skrivit en mängd lösryckta antaganden som sammanfattats i en slutsats att provet måste ha förekommit vid akutsjukhuset i Region Stockholm.

		Klinikens interna utredning vid akutsjukhuset i Region Stockholm ger inga belägg för att anmälarens prov någonsin kommit dit. Det förslag till rutinändring som framförts i yttrandet från den andra regionen ansågs adekvat och chefen menade att kliniken i Stockholm stöder det. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Bevakning: Cancer		
Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-08012 Vård och behandling Resultat Kommunikation Information	Tua Myhrman	Felaktigt utfört ingrepp och bristande information En man som i samband med en canceroperation genomgick en biopsi vid ett akutsjukhus för ett antal år sedan fick veta efteråt att den utförts felaktigt. Han fick ingen övrig information än att den utförts på fel sätt. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Bevakning: Cancer		
Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00152 Resultat Resultat Kommunikation Information	Daniela Carlsson	Svårt att få hjälp med komplikation efter operation på akutsjukhus En man gjorde en operation på huvudpulsådern och läckte lymfvätska efter ingreppet. Han fick en slang som dränerade lymfvätskan. På grund av detta gjorde man ytterligare en operation. Det var en lång rehabiliteringsperiod postoperativt. Mannen upplevde, trots att läkaren sade att han inte läckte lymfvätska längre, att buken ökade i omfång. Mannen hade smärtor i magen och svårigheter att röra sig. Mannen hade under en längre tid försökt få hjälp med sina besvär av läkare på akutsjukhuset men det var svårt. Mannen förstod inte varför han inte blev tagen på allvar. Läkaren hade skrivit ut recept på smärtstillande till mannen men han fick inte information om att receptet hade skrivits. Först en och en halv vecka senare fick han kännedom att det fanns ett recept. Då hade han gått och haft ont utan möjlighet att ta smärtstillande. Mannen fick heller ingen information om att en remiss hade fått avslag. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset där överläkaren beklagar att anmälaren inte fick information om att recept förskrivits samt att en remiss fått avslag. Överläkaren skrev att anmälaren hade blivit lyssnad på och undersökt vid flera tillfällen. Anmälaren hade fått information om sitt hälsotillstånd upprepade gånger av både sjuksköterskor och läkare. Verksamheten hade gett uttömmande svar på anmälarens frågor och synpunkter vid tidigare korrespondens. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Bevakning: Läkemedel		

Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00255 Kommunikation Information Bevakning: Cancer Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Minna Rimbe	Bristfällig omhändertagande och information En cancersjuk man sökte vård på en akutmottagning pga. av smärtor. Han skickades hem på natten. Dottern hade kontaktat akutsjukhuset dagen efter och frågat efter mer information om hans fars situation men det var svårt att få svar på frågor och det var svårt att komma fram till rätt klinik. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att den medicinska handläggningen har varit korrekt och bra. Det var inte fel av vårdcentralen remittera patienten till akutmottagningen för bedömning och hade föreslagit inläggning men det inte sedan blev så. Det gjorden en avancerad datortomografiundersökning som inte visade något akut så fick patienten åka hem. Det är faktum att det också är svår brist på vårdplatser. Gällande omvårdnaden på akutmottagningen så blev väntetiden 5 timmar och under dessa timmar hade patienten fått två tillfällen kaffe och smörgås och det hade funnits möjlighet att för personalen att hämta varma måltider från vårdavdelningen men vet verkar inte ha gjorts. Patienten hade inte fått någon smärtlindring under sin vistelse. I yttrandet beskrivs att man hade brustit i omvårdnad och kommer därför att aktualisera dessa aspekter på personalmöte framöver så att man kan förbättra verksamheten Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Anmälaren som är patientens maka anser att man borde ta större hänsyn till äldre personer. Man kunde ha skickat hem honom tidigare i så fall. Det tog så lång tid att få svar på röntgen och han kom hem kl. två på natten. Personalen hade kunnat ringa till henne för att hon hade kunnat vänta på honom mitt på natten. De hade inte kunnat känna till om det fanns någon hemma överhuvudtaget. Patientens maka/fru har själv arbetat inom sjukvården. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00317 Kommunikation Bemötande Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet	Tua Myhrman	Kände sig inte önskvärd på avdelningen En man blev inlagd på akutsjukhus, men hamnade på grund av platsbrist på en avdelning med annan specialitet en den som rörde mannens sjukdom. Mannen upplevde att han inte var välkommen på avdelningen, han kände sig som en parasit och att han inte var önskvärd där. En läkare ifrågasatte exempelvis varför han var inlagd på avdelningen. Mannen menar att han blev placerad där och inte hade något inflytande över denna placering. Åtgärd: Yttrande inhämtades, genom chefläkare, från överläkare och patientsäkerhetscontroller vid berörd klinik på sjukhuset. De beklagade anmälarens upplevelse och hoppades att han, efter telefonsamtal de haft med honom, kände att kliniken tagit till sig synpunkterna och tagit upplevelsen på allvar. Synpunkten och berättelsen om bemötandet skulle komma att användas i deras arbete för att förbättra kommunikation och bemötande. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Skrivelse		Önskar loggutdrag från kontakt med akutsjukhus
Akutsjukhus V1901-00335	Christina Hegefjärd	En kvinna önskade loggutdrag från besök på akutsjukhuset. Hon misstänker att personal i specialistvården utan samtycke läst hennes journal på akutsjukhuset.
Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång		Åtgärd: Då anmälaren fått begärd information från annat håll avslutas det utan vidare handläggning.

Skrivelse		Lång väntan på akutmottagningen för äldre man med svåra medicinska problem
Akutsjukhus V1901-00633	Christina Hegefjärd	En äldre, svårt sjuk man har åkt till akutmottagning ett flertal gånger under en kort period. Vid samtliga besök har han tvingats vänta i många timmar vilket hans dotter ifrågasätter. Mannen har lagts in och vårdats på sjukhuset, ett flertal avdelningar har varit inblandade och kommunikation mellan anhöriga och vårdpersonal har inte alltid fungerat optimalt, dottern saknar samråd. Hon efterfrågar planering av vården och tydliggörande av vårdansvaret.
Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Delaktig		Åtgärd: I svar från patientsäkerhetscontroller och läkare beklagades den bristfälliga kommunikationen med anhöriga, frågan har lyfts till arbetsplatsträff för en gemensam diskussion med samtliga yrkesgrupper. Belastningen på akutmottagningen var stor då mannen kom dit, mannens problem med kraftiga infektioner har tyvärr lett till att han flyttats mellan olika avdelningar vilket varit nödvändigt för bästa vård. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Skrivelse		Besvär efter höftoperation
Akutsjukhus V1901-00664	Minna Rimbe	En man hade opererats i höften i ett annat akutsjukhus. Resultatet blev inte bra och hans höft bedömdes på nytt och operation utfördes. Resultatet av denna andra höftoperation blev inte heller bra och han undrar om det finns något att göra över situationen. Han har svårt att stå och gå. Han har ständigt ont och har behövt ta många värktabletter.
Resultat Resultat		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patienten är känd på akutsjukhusets ortopedmottagning då han blev omopererad pga. besvär efter en tidigare höftoperation. Denna så kallade revisionsoperation av höft utfördes på ett korrekt sätt. I efterförloppet försök till rehabilitering och han har erhållit bedömningar från ett annat sjukhus om att han har besvär trots omoperation. Det är att beklaga att patienten har kvarstående besvär efter omoperationen av höften. Patienten vill ha hjälp och i första hand ska detta göras i den regionen var han bor och om det blir aktuellt med en second opinion/ en förnyad bedömning blir aktuell att den utförs vid ett annat sjukhus. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har inga ytterligare synpunkter annat att han är djupt besviken på situationen med höften. Han har skickat text till avslutskrivelsen och kopia bifogas. Ärendet avslutas.

Skrivelse		Felaktig diagnos under många år
Akutsjukhus V1902-00844	Tua Myhrman	En man som slog i huvudet hade under flera år kontakt med ett akutsjukhus. Mannen fick en diagnos och medicinering. Medicineringen ökades mer och mer utan att mannen kände sig hjälpt. Han upplevde också att sjukhuset inte tyckte att det fanns mer att göra och att det inte fanns någon plan. Mannen levde med huvudvärk i över sju år innan han utomlands fick en annan diagnos och annat läkemedel, han blev då omedelbart fri från smärtan. Den diagnos som sattes utomlands var den som mannen själv misstänkt hela tiden, men sjukhuset stod fast vid en annan. Mannen menar att han under åren som han inte fått rätt behandling levt med huvudvärk, förlorat arbetsinkomst, lagt pengar på mängder av olika behandlingar hos exempelvis naprapat och kiropraktor och förlorat livsglädjen. Han undrar hur alla de läkare som varit inblandade kunnat missa rätt diagnos och hur hans kropp mår efter den tunga medicineringen i onödan.
Vård och behandling Diagnos		
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttrande inhämtades från chef tillika läkare samt läkare vid sjukhusets två verksamheter som varit involverade i anmälarens vård. Den första läkaren redogjorde för utredning, bedömning och behandling. Hon beskrev bland annat hur skillnader i lokalisation av smärta påverkar misstanke om vilka nerver det rör sig om. Hon menade att språksvårigheter kan ha bidragit till kommunikationssvårigheter, men att samtliga fem specialister inom verksamheten uppfattat anmälarens besvär lokaliserade till ett visst område. Läkaren vid den andra verksamheten menade att han fick en bild av att man inte varit riktigt tydlig när man fokuserat på utredning för att om möjligt komma fram vill vad som var orsaken till smärta, och när fokus legat på att försöka hitta en behandling som lindrar. Han menade att mycket av långvarig smärta med dagens kunskap är svårförklarad och att det tyvärr är möjligt att oklarheten kring fördelningen mellan ansvar för utredning och behandling mellan verksamheterna bidragit till fördröjd vård. Anmälaren har efter att ha tagit del av dessa yttranden inkommit med genmäle vilket bifogas sjukhuset med avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Behandling		
Bevakning:		
Läkemedel		

Skrivelse		Föll i duschen på akutsjukhus, bröt underarmen
Akutsjukhus V1902-00865	Christina Hegefjärd	En man som är ytterst infektionskänslig skulle genomgå en planerad operation på akutsjukhuset. Operationen flyttades och mannen fick information om att han hastigt måste duscha och tvätta sig enligt rutinerna och han skyndade sig in i duschen. Han föll på toalettstolen och bröt överarmen. Beroende av hans infektionskänslighet ville man inte göra en operation av frakturen utan den fick läka ihop med en lätt felställning. Detta gör att mannen inte har full rörlighet i armbågsleden vilket ställer till problem.
Övrigt Övrigt		
Resultat Resultat		Åtgärd: I svaret från vårdenhetschef beklagades olyckshändelsen. På arbetsplatsträff ska händelsen diskuteras och poängteras att varje patient måste känna sig trygg i vårdsituationen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		

Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-00897 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat Kommunikation Bemötande Bevakning: Förlossning och eftervård	Bemötande, vård och behandling och brist på information vid förlossning En kvinna kom in till förlossningen med vattenavgång. Hon väntade sitt första barn. Hon har synpunkter på vård, behandling och bedömningar som gjordes. Hon upplevde att ingen hade läst hennes förlossningsbrev. Förlossningen drog ut på tiden och kvinnan önskade få göra kejsarsnitt men fick till svar att det kostar mycket pengar. Till slut avslutades förlossningen med kejsarsnitt på grund av infektion. Kvinnan vill inte ha fler barn på grund av sin förlossningsupplevelse. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef och chefsbarnmorska på sjukhusets kvinnoklinik. Verksamhetschefen beklagar anmälarens upplevelse under hennes förlossning. Han beskriver att en vaginal förlossning är att föredra i de flesta fall framför kejsarsnitt, då det minskar risken för medicinska komplikationer för både mor och barn. Beslutet om att låta förlossningen fortgå första dygnet var ur ett medicinskt perspektiv rätt enligt verksamhetschefen. Då de medicinska omständigheterna förändrades togs ett beslut om att kejsarsnitt skulle göras. Han betonar också vikten av god kommunikation med och lyhördhet för den födande kvinnan. De som handlagt förlossningen har följt de rutiner och riktlinjer som kliniken har och de medicinska besluten som fattats har varit välgrundade. Chefsbarnmorskan beskriver att beslut om kejsarsnittet tas av läkare. Barnmorskornas har inte fördröjt kejsarsnittet och enligt journalen har läkare varit involverad i förlossningen under hela vårdtiden. Hon beklagar att anmälaren inte kände sig trygg och inte fick en positiv upplevelse av sin förlossning. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte helt nöjd med svaret. I överenskommelse med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-00934 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Samtycke Bevakning: Diskriminering HBTQ	Vård, behandling och känsla av utsatthet i samband med operation En anmälare gjorde en ortopedisk operation på sjukhus för många år sedan. Anmälaren upplevde en utsatthet under och efter operationen samt brister i bemötande. Hon upplevde brister i övervakning efter operationen och att hon glömdes bort av personalen. Hon anser att hbt-personer ska få ett gott bemötande i vården. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på ortopedkliniken. Han beklagar anmälarens upplevelse av otrygghet i samband med vården. Då händelsen ligger många år bakåt i tiden och de som vårdade anmälaren inte längre arbetar kvar är svaret hämtat från journalen. Enligt journalen har vårdtillfället förlöpt utan några medicinska komplikationer. Anmälaren har tagit del av yttrandet. Hon är inte helt nöjd med svaret och vill framföra att vården ska se helheten hos patienten. Ärendet kan därmed avslutas.

Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-00947 Daniela Carlsson Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	Otillräcklig undersökning på akutsjukhus ledde till stroke En kvinna kom in på akutsjukhus och fick inte en tillräcklig undersökning och utredning vilket ledde till att hon senare drabbades av en hjärnblödning. Kvinnan har kvarstående men efter det hjärnblödningen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från berörd avdelning där chefläkaren skrev att vid det akuta besöket hade en mer fullständig undersökning kanske kunnat bespara henne en stroke. Chefläkaren beklagade att tecknen på en möjlig hjärnblödning inte upptäcktes tidigare även om inga direkt medicinska fel begåtts. Verksamhetschefen beklagade djupt anmälarens upplevelse och att hon vid det ovan nämnda besöket inte fick adekvat vård och utredning. Avslutningsvis skrev verksamhetschefen att de tackade för synpunkterna då det hjälper verksamheten att förbättra vården. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01037 Minna Rimbe Vård och behandling Diagnos	Bristfällig utredning före diagnos En kvinna undersöktes vid flertal gånger, utredningar gjordes och prover togs på en specialistklinik pga. att kvinnan hade gått kraftigt ner i vikt. Slutligen informerades hon och hennes man att hon i alla fall inte hade Alzheimer som hon och maken var oroliga för. När hon blev sämre och sämre gjordes en ny utredning på akutsjukhuset och där konstaterades det att hon hade Alzheimer. Enligt maken hade läkaren informerat om att man inte kan ställa en sådan diagnos bara efter en skiktröntgen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att kvinnan utreddes pga. ofrivillig viktnedgång. Utredningen gav inga belägg för allvarlig somatisk bakomliggande sjukdom. Vid återremittering till vårdcentral föreslogs en minnesutredning då det fanns tecken på att detta var ett problem. För akutsjukhusets del kunde man inte utesluta någon diagnos som bakomliggande till minnessvikten och det beskrivs att det är svårt att tro att någon på akutsjukhuset skulle ha yttrat att man hade uteslutit Alzheimers sjukdom för detta är ju inget som utreddes. Det beklagas att maken hade uppfattat att man hade hävdat detta och därigenom gett honom felaktig information. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Han anser att det är dålig stil att man inte kan tro på klagomålets innehåll om information gällande Alzheimer. Han framförde att varför skulle han hitta på detta om det inte var sant. Ärendet avslutas.

Skrivelse		Bristande vård, behandling, bemötande och kommunikation
Akutsjukhus		En kvinna sökte vård på akutmottagning flera gånger och blev också inlagd ett antal gånger för hjärtproblem. Då hon inte motsvarade stereotypen för hjärtpatient eftersom hon är kvinna i 60-årsåldern men ser 20 år yngre ut, lång, smal och mån om sitt utseende, har inte läkarna tagit hennes symtom på allvar. De har varit nonchalanta och bagatelliserat hennes problem. Detta har orsakat att hon drabbats av andra besvär med inflammationer i blodkärlen som påverkat njurar och synen. Till slut sökte hon hjälp på akutmottagningen vid ett annat sjukhus där hon beskrev att det var ett helt annat bemötande än på det akutsjukhus hon varit hos innan. Trots att det var massor med folk i väntrummet blev hon snabbt omhändertagen. All personal var effektiva och vänliga och berättade vad som skulle hända. Mängden patienter gjorde att personalen var stressad, med de tog sig ändå tid att lyssna på henne. Nu kändes som att hon kommit till ett riktigt sjukhus.
V1902-01156	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttranden inkom från chefläkare, en sektionschef och tre verksamhetschefer vilka beklagade att kvinnan inte var nöjd med vården. Verksamhetschefen för hjärtkliniken beskrev att enligt riktlinjerna för utredning av hjärtbesvär är det vårdcentralen som har ansvaret. Enligt den undersökning och utredning som gjordes på sjukhusets hjärtklinik beslutades att medicinering skulle testas innan någon annan invasiv åtgärd eller behandlingsalternativ genomfördes. Verksamhetschefen förstod att detta varit en mycket jobbig och påfrestande period för kvinnan men handläggningen och utredningen hade följts enligt riktlinjerna på hjärtkliniken. Verksamhetschefen för en akutvårdsavdelning skrev att sammanfattningsvis kunde han inte se att något skulle ha skett i någon annan ordning utrednings- eller behandlingsmässigt. Då kvinnan tidigare drabbats av blodförgiftning var det oerhört viktigt att säkerställa att man inte skulle missa det om så hade varit fallet. Verksamhetschefen för akutmottagningen tackade för att kvinnan tagit sig tid att delge verksamheten sina synpunkter. Kvinnans synpunkter var viktiga för att förändra och förbättra vården. Verksamheten kommer att använda delar av kvinnans brev i avidentifierad form för att diskutera runt patientens perspektiv och upplevelser vid ett besök på mottagningen och vad som kan förbättras. Kvinnan tog del av yttrandena och inkom med ett genmäle för verksamheternas kännedom. Hon uppskattade svaret från verksamhetschefen vid akutmottagningen. Gällande svaret från verksamhetschefen vid akutvårdsavdelningen menade kvinnan att hon har svårt att förstå att det behövde ta så lång tid innan hon fick träffa en hjärtspecialist och genomföra undersökning av hjärtat med bandspelare. I samråd med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.
Kommunikation Bemötande		
Bevakning:		
Läkemedel		
Åtgärd på övergripande nivå		
Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Diskriminering övrigt		

Skrivelse		Olika bedömningar av ortopeder
Akutsjukhus		En man skadade knät i en mopedolycka. Ortopeden på akutsjukhuset menade att knät var återställt, men vid second opinion menade annan ortoped att en operation bör göras. Mannen ifrågasätter de två olika beskeden.
V1902-01206	Christina Hegefjärd	
Vård och behandling		
Diagnos		Åtgärd: I svar från flödeschef gavs en omfattande beskrivning av den medicinska handläggningen. Menisk- och korsbandsskada är konstaterat vad gäller anmälarens knäbesvär, men ortoped som initialt undersökte knät menade att kirurgisk åtgärd inte var nödvändig utan mannen fick råd om konservativ behandling med träning och ortos. Vad gäller evidensen så har handläggningen följt denna, men vissa ortopeder förordar operation av korsbandsskada, därav information från ortoped som mannen senare träffat. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Vård och behandling		
Behandling		

Skrivelse		Bristfällig undersökning, fel diagnos
Akutsjukhus		Anmälaren hade tidigare genomgått behandling mot bröstcancer. Hon kände nu av starka smärtor i ryggen på samma sida av kroppen som den tidigare cancersjukdomen angripit. Hon fick hjälp av närstående att komma till sjukhus. Hon upplevde att läkaren inte läst hennes journal, att han uppträdde som om hennes tidigare cancersjukdom var honom helt obekant. Läkaren vidtog inga undersökningsåtgärder och uppmanade henne att åka hem med smärtstillande läkemedel. Senare visade det sig att anmälaren åter insjuknat i cancer, denna gång av mycket allvarligt slag, undersökning med röntgen visade att en ryggkota gått sönder på grund av växande cancer.
V1903-01379	Mats Haapanen	
Vård och behandling		
Diagnos		
		Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att läkaren gjorde en rimlig bedömning utifrån sjukdomshistoria, fynd vid undersökning med röntgen och andra undersökningar. Anmälaren framförde att vårdgivaren borde ha bedömt hennes behov av undersökningar utifrån hennes sjukdomshistoria, att hennes nuvarande situation visar att hon verkligen var i behov av undersökning med magnetkamera. Ärendet avslutas.
Vård och behandling		
Undersökning/bedömning		
Bevakning:		
Cancer		
Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Skrivelse		Felaktig diagnos i journal på akutsjukhus
Akutsjukhus		En man blev psykiskt dålig och i samband med det fick han en diagnos införd i sin journal av en läkare. Denna diagnos var felaktig och det påverkar den vård han får från andra vårdinstanser.
V1903-01539	Daniela Carlsson	
Dokumentation och sekretess		
Patientjournalen		Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Vård och behandling		
Diagnos		
Bevakning:		
Ärendet delat, 1 nytt		

Skrivelse **Akutsjukhus** V1904-02201	Anna Arengård	För tidig utskrivning En kvinna inkom med ambulans till akutmottagning på akutsjukhus med magsmärtor. Efter kort tid skrevs kvinnan ut trots smärtor, utan inläggning. Kvinnan anser att det var alldeles för tidig hemgång. Läkaren som hon träffade lyssnade inte på kvinnan och avbröt henne i samtalet. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Behandling Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1804-0273774	Emma Lagerholm	Lång väntetid för att få svar på vävnadsprov En kvinna har synpunkter på hanteringen av ett vävnadsprov (biopsi) som togs under en gastroskopi och skickades till ett laboratorium. Hon skulle få svaret hemskickad efter två till tre veckor. Det tog tre månader innan hon fick svaret att hon led av allergi i matstrupen. Anmälaren har mått mycket dåligt i väntan på provsvaret och varit orolig då hon tidigare har haft lymfkörtelcancer. Kvinnan förstår inte varför det har tagit sådan tid för laboratoriet att utreda svaret. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ansvarig chef som skrev att den långa svarstiden har varit oacceptabel och att den inte överensstämmer med de annars korta svarstider som de har inom kliniken. Biopsisvaret i detta fall fördröjdes av att det har sänts mellan olika enheter inom kliniken och logistiken har inte fungerat. Ansvarig chef skrev att denne hade full förståelse för att denna väntetid lett till både oro och frågor hos patienten. Avslutningsvis stod det att denne beklagar djupt att patienten har drabbats av denna fördröjning och att de gör allt för att kontinuerligt se över deras säkerhetssystem.
Administrativ hantering Brister i hantering Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Cancer		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1806-0366374	Emma Lagerholm	Misslyckad ögonoperation En man drabbades av komplikationer till följd av en ögonoperation som har resulterat i försämrad syn. Det enda läkaren ska ha sagt till honom var att operationen hade misslyckats, enligt en närstående som är den som har hört av sig till förvaltningen. Mannens syn är förstörd och han lever inte längre ett vanligt liv då han behöver hjälp med flera saker av familjemedlemmar. Han ställer sig frågande till varför ingreppet gjordes överhuvudtaget och varför man inte valde en annan behandlingsmetod. Mannen undrar också kring varför man inte har valt att behandla den uppkomna skadan. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen som redogjorde för patientens besvär och för den vård som givits. Det fanns en klar indikation på att genomföra operationen för att om möjligt kunna rädda den syn som fanns kvar på ögat. Enligt journalanteckning meddelades patienten om de risker som skulle föreligga vid en sådan operation, enligt verksamhetschefen. Det uppstod komplikationer vid operationen och kontroller skedde sedan regelbundet. Verksamhetschefen skrev att komplikationen och dess följder tros i detta fall ha spelat en negativ roll för synutvecklingen men att det inte går att säga hur synen hade varit ifall ingreppet inte hade gjorts. Vidare stod det att de åtgärder som har vidtagits efteråt har varit adekvata. Avslutningsvis beklagades händelsen och patientens upplevelser av vården. Då anmälaren efter att
Resultat Resultat Vård och behandling Behandling		

		yttrandet översänts inte inkommit med genmäle inom angiven tid avslutas ärendet.
Vård och behandling Behandling		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1807-0453779	Minna Rimbe	Frågor om medicinering En man hade fått en stroke i lillhjärnan men fick ingen strokebehandling. Några dagar senare fick han en större stroke och avled.
Vård och behandling Läkemedel		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patienten hade sedan tidigare invalidiserande stroke med kvarstående högersidiga symtom och en viss talstörning samt efterföljande epilepsi. Han hade även diabetes, högt blodtryck samt en viss ökning på blodfetter. Patienten kom till akutmottagningen på kvällen knappt en timme efter att han hade insjuknat i en kraftig yrsel, illamående och sin tidigare talsvårighet. Anamnesen är viktig och datortomografin kunde inte påvisa någon stroke eller hjärnblödning och symtomen tolkades till inflammation i balansnerven och stroke risken diskuterades men utifrån den radiologiska bilden och den kliniska bilden bedömdes detta som mindre sannolikt. Att i detta läge ge en blodproppsbehandling ansågs vara för farligt vilket kan ge allvarliga blödningar. Den kliniska bilden har varit svår och tyvärr har man gjort felbedömningar i det inledande stadiet. Händelseförloppet har analyserats. Om misstanke om felbehandling fortfarande finns hänvisas anhöriga att göra en anmälan hos inspektionen av vård och omsorg (IVO). Anmälaren har tagit del av yttrandet och meddelat anhöriga har gjort en IVO anmälan. Ärendet avslutas.
Bevakning: Läkemedel		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0566257	Christina Hegefjärd	Felaktig diagnos vid fall från motorcykel En man föll från motorcykel och skadade sig. Efter undersökning på akutmottagningen framgick att det inte behövdes någon kirurgisk behandling, skadan skulle läka av sig själv. Efter fem månaders smärta och svårigheter konstaterades att skadan måste opereras med platta och skruvar och troligen kommer han ha besvär resten av livet.
Vård och behandling Diagnos Resultat Resultat		Åtgärd: I svar från vården förklarades att vanlig röntgenundersökning genomfördes i samband med olyckan, detta för att kontrollera om det förelåg en fraktur vilket det inte gjorde. Någon magnetröntgenundersökning i samband med olyckan genomfördes inte. När mannen återkom efter några veckor för kontroll fann ortopeden dålig läkning och magnetröntgenundersökning visade ett flertal muskler som helt gått av och som nu måste opereras. Mannen har remitterats till axelspecialist. Anmälaren är inte nöjd med förklaringarna utan önskar ett möte med vården där hon kan få svar. Ärendet avslutas med en avslutsskrivelse till vården där denna önskan framförs.

Bevakning: Utomlänspatient Akutmottagning/närakut/husläkarjour	
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0592549 Mats Haapanen Vård och behandling Resultat Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Vårdskada uppstod Patienten drabbades av hjärtinfarkt. I samband med vård ådrog han sig en vårdskada. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att anmälaren kom att drabbas av komplikationer efter tappning av vätska i hjärtsäcken i samband med vård för hjärtinfarkt. Hos anmälaren uppstod leverpunktion, blödning i buken som krävde operation och efterföljande intensivvård. Vårdgivaren såg allvarligt på dessa händelser och internutredning har påbörjats. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0622550 Anna Arengård Vård och behandling Remiss/vårdbegäran Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Remiss skrevs aldrig, frakturen läkte fel En tonåring bröt armen och armen gipsades. Därefter gavs information om att han skulle kallas till uppföljning av ortopedspecialist för barn. Ingen kallelse kom dock. Akutsjukhuset hade glömt att skriva remissen. På sjukhuset fick familjen endast se de röntgenbilder där frakturen såg ut att ligga bra. Att sjukhuset konsulterat annat sjukhus fick de inte heller veta. Hade familjen haft vetskap om att frakturen på andra bilder inte såg lika fin ut och att läkarna tyckte att det krävdes konsultation, hade de reagerat tidigare på att de inte blev kallade för uppföljning. Av denna anledning gick veckorna och armen läkte ihop snett, vilket påverkar pojkens rörlighet. Operation kan bli aktuellt. Åtgärd: I inhämtar yttrande framkommer att patienten hade en skelettskada. enligt rutin konsulterade de barnortoped-bakjour på annat akutsjukhus. Att så sker bör familjen informeras om och det beklagas att så inte blev fallet. Patienten skulle följas upp på annan klinik, dit remiss skulle ha skickats. Att remissen aldrig skrevs beklagas. Rutinerna kommer nu att ses över för att förhindra att det sker igen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0634949 Mats Haapanen Vårdansvar Mellan olika vårdgivare/huvudmän: Informationsöverföring/samverkan Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Omvårdnad Bevakning: Cancer Ärendet delat, 2 nya Ärendet delat, 3 nya	Brister i remittering, journalföring och omvårdnad Patienten led av cancersjukdom och erhöll vård i livets slutskede. Det brast emellertid i informationsöverföringen mellan olika vårdgivare vilket skapade problem för patienten och anhöriga. Det brast i remitteringen, journalföringen och omvårdnaden i livets slutskede. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från onkologiska kliniken hos berörd vårdgivare framgick att det var nödvändigt med en tandläkarbedömning innan palliativ behandling kunde startas. Remiss upprättades till tandvården. Svar inkom från tandvården, bland annat rekommenderades behandling mot svamp. Ovanstående omhändertagande skedde snabbt, enligt yttrandet. Anmälaren var nöjd med svaret från kliniken internmedicin, det var utförligt. När det gäller yttrandet från onkologiska kliniken var anmälaren missnöjd med svaret, vårdgivaren tycks inte ha tagit synpunkterna på allvar, det är viktigt att journalföringen är korrekt, det stod till exempel ingenting om nödvändigheten att remittera patienten till tandläkaren, denna remittering uteblev, det var först efter det att anhörig påtalade behovet av remitteringen som remiss sändes och då hade det redan inbokats tid hos tandläkaren. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0638050 Anna Arengård Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet	Bristande tillgänglighet till operation av finger En kvinna skadade sitt lillfinger i ett fall. Vården undersökte fingret med röntgen och kunde konstatera att senan gått av. Akutsjukhuset skulle höra av sig med en operationstid. Kvinnan kallades senare för operation och förberedde sig på alla sätt och åkte in till akutsjukhuset. Först då fick hon besked från operatör att det gått för lång tid från skadetillfället, varför hon nekades operation. Om hon hade fått sitt finger opererat omedelbart, hade hon inte fått några men. Nu befarar man att hon har bestående värk och att man måste steloperera fingret för smärtlindring. Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att förutom lång tid från skadetillfället, fanns kvarvarande sträckförmåga samt att det fanns artros i lederna. Båda dessa faktorer talar emot kirurgi. Även om kvinnan kommit tidigare för operation hade det därmed varit tveksamt att genomföra kirurgi. Operationer liknande denna bör opereras inom en vecka, vilket gör att man ändå kan rikta kritik mot den utdragna tiden. Berörd läkare har med anledning av anmälan till förvaltningen haft telefonkontakt med kvinnan. Anmälaren meddelar förvaltningen efter att hon tagit del av yttrandet att hon är nöjd. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0641270	Catarina Cassel Rydholm	Felaktig daterat förlossningsdatum, fostret dog En gravid kvinna väntade sitt tredje barn och ett planerat kejsarsnitt skulle göras. Vid ultraljud flyttades förlossningsdatum framåt med några veckor. Innan datumet sökte kvinnan vård då hon inte kände fosterrörelser. Barnet dog i magen. Inget fel har hittats på barnet eller moderkakan. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientflödeschef, patientområde graviditet och förlossning. Hon beskriver händelseförloppet och att anmälaren skulle göra ett planerat kejsarsnitt. Kvinnan hade ett inplanerat ultraljud för kontroll några dagar innan händelsen men uteblev från det. Patientflödeschefen beklagar verkligen det inträffade. Hon inbjuder anmälaren att komma på ett uppföljande samtal. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte nöjd med svaret. Hon kommer att kontakta vården för samtal med läkare. Ärendet kan därmed avslutas på förvaltningen.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Resultat		
Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Förlossning och eftervård		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0642849	Mats Haapanen	Olika besked om diagnos Anmälaren fick först beskedet att hon led av allvarlig cancersjukdom. Sedan gav olika läkare olika besked, även att hon inte led av cancersjukdom. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.
Kommunikation Information		
Bevakning: Cancer		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0655179	Minna Rimbe	Utebliven operation En man skulle kallas för en gråstarrsoperation och efter sex månader hörde han av sig till sjukhuset varför han inte hade fått någon kallelse. Han kontaktade kliniken och fick svar att sjuksköterskan skulle prata med läkaren och sedan skulle han få en kallelse. Det fick en månad och ingen hade hört av sig. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Förvaltningen kontaktar sjukhuset som meddelar att kallelse ordnas till patienten. Ärendebevakning under en månad i fall anmälaren återkommer igen.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0667354	Moses Hadi	Kommunikation och information En kvinna framför att en läkare vid en specialistmottagning vid ett sjukhus har varit mycket sparsam med att lämna information samt att svara på hennes makes medicinska frågor. Läkaren var dessutom otrevlig och bad familjen vara tyst och svara endast på hans frågor. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientområdeschef som beklagat att patienten inte möttes av ett bra bemötande av sin läkare vilket inte var acceptabelt. Man kommer att följa upp detta med ansvarig läkare. Genmäle har inkommit där anmälaren framfört att även hon som anhörig blev dåligt bemött och ansett att ändringarna i medicineringen borde ha lämnats skriftligt till familjen. Anmälaren vill ta del av uppföljningen med berörd läkare. Kompletterande yttrande har inkommit från patientområdeschef som instämt i att medicinsändringar bör göras skriftligt och har förstått att patienten bemötts på ett sätt som inte var acceptabelt. Den läkare patienten träffade, har haft samtal med sin chef om detta. Någon dokumentation kring detta kan man dock inte lämna ut, då man inte kan lämna ut personalfiler. Man har hoppats att fortsatta kontakter med kliniken varit bra. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Kommunikation Information Kommunikation Bemötande		
Bevakning: Läkemedel		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0669180	Daniela Carlsson	Fördröjd diagnostik på grund av otillräcklig undersökning på akutmottagning Kvinna sökte vård på en akutmottagning på grund av misstanke om stroke. Hon skickades hem efter att ha träffat en läkare utan vidare utredning. Hon sökte vård på ett annat akutsjukhus och fick en diagnos. Hade hon fått sin diagnos tidigare hade medicinering och behandling kunnat påbörjats redan första gången hon sökte vård. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset där chefen skrev att verksamheten uppskattar att anmälaren tagit sig tid att framföra sina klagomål och synpunkter. Chefen hade talat med anmälaren i telefonen och bett om ursäkt för att det blev en fördröjning av utredning och behandling. Chefen skrev vidare att anmälarens synpunkter är viktiga för både verksamhetens kvalitetsarbete och för behandlande läkare. Läkaren kommer att få ytterligare återkoppling och handledning framöver. Chefen skrev också att det är glädjande att anmälaren nu är under utredning och behandling och mår bättre. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Vård och behandling Diagnos		
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0680779	Minna Rimbe	Trycksår En kvinna dog i februari i år. Hon var multisjuk och hon fick ett stort trycksår på ryggen när hon vårdades på vårdavdelningen på ett akutsjukhus. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs tillgängliga journaler har granskats och man kan konstatera att i journalen inte finns dokumenterat att det uppstod ett trycksår under vårdtiden på ortopedkliniken. Det fanns inte några trycksår eller varningstecken till sådana och när hudens status dokumenterades av sjuksköterskan under vårdtiden eller i samband med utskrivningen. Det är dock tveklöst så att det i närtid efter utskrivningen från akutsjukhuset konstaterades ett fult trycksår ovan svanskotan och att detta medförde avsevärda negativa medicinska konsekvenser och stora besvär för patienten. Det har inte gått att kartlägga om alla möjliga förebyggande åtgärder vidtagits för att undvika trycksårsutveckling under vårdtiden på kliniken. Det finns på vårdavdelningen god kunskap om och stor uppmärksamhet vid just trycksårsprofylax. I normala fall används tryckavlastande madrasser som finns i många olika varianter. Det görs regelbundna kontroller av huden över svanskotan och vid behov utförs regelbundna vändningar. Om trycksårsprofylaxen har varit bristfällig kan det ha bidragit till senare sårbildning, men det finns inget i journalen som stöder att så skulle ha varit fallet. Patienter med många riskfaktorer ska naturligtvis alltid förses med tryckavlastande madrass på vårdavdelning men detta har man inte kunnat kartlägga i dokumentationen. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Behandling Bevakning: Trycksår		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0693249	Mats Haapanen	Flyttades inom sjukhus trots allvarligt hälsotillstånd Anmälaren har synpunkter på att patient flyttades inom sjukhuset trots patientens allvarliga hälsotillstånd. Patienten avled på sjukhuset och anmälaren uppfattade att det rådde resursbrist inom sjukhuset. Patienten uppfattades vara utan kost och medicinering, även att han inte fick tillräcklig omvårdnad och lindring strax innan han avled. Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd omvårdnadschef redogjordes för förbättringsåtgärder beträffande omvårdnad och stöd för patienter och anhöriga, bland annat kuratorsinsatser, en sjuksköterska har fått särskilt ansvarsområde inom palliativ omvårdnad. Enligt yttrandet var rapporteringen mellan personal om medicineringen genomförd i enlighet med rutinerna. Ärendet avslutas.
Omvårdnad Logi/sängplats Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0704179 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Felaktiga uppgifter i journalen och nonchalant bemötande En kvinna sökte vård på ett akutsjukhus. Kvinnan upptäckte att journal visar att läkaren undersökte henne bara minuter efter hennes ankomst till akutsjukhuset. Enligt henne fick hon ligga helt utan att en enda person tittade till henne under natten och att hon fick vänta ca 7 timmar före bedömning av en läkare. En sköterska nekade henne hjälp med att gå på toaletten, samtidigt som hon påstår att hon terroriserat personalen med att ringa på klockan när hon fick ett nytt krampanfall. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att tiden som finns i journalen är inte tiden för läkarundersökningen och det är standard som inte styrs av dikterande läkare. Gällande din redogörelse inte stämmer överens med i journaltexten så sker en anpassning av mängden information för att det medicinskt väsentliga ska fås fram för att exempelvis patienten ska hamna på rätt avdelning och att rätt behandling ska initieras. Detta kan innebära att samtliga detaljer ur en patientbeskrivning inte återges i journaltexten. Den långa väntan på akutmottagningen beklagas. Naturligtvis är detta inte önskvärt för någon men tyvärr en verklighet som sker alltför ofta. Anmälaren har tagit del av yttrandet och önskade skriva ett genmäle som inte har inkommit inom angiven tid. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0751649 Mats Haapanen Vård och behandling Behandling Administrativ hantering Brister i hantering av remisser	Läkare remitterade inte till behandling Anmälaren kom att lida av njursten. Han remitterades till specialistvård vid sjukhus. Läkaren missade att remittera till stötvågsbehandling. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att primärt behandlas symptomgivande njurstenar och att vid den tidpunkten då anmälaren var aktuell för behandling utgjorde hans njursten som var 8 mm inga symptom. Njurstenen påverkade inte urinflödet och därmed inte njurfunktionen, enligt yttrandet. Vid senare undersökningar visade det sig att stenen flyttat på sig så att njurfunktionen påverkades och då behandlades anmälaren. Det går inte att i förväg veta om en njursten kommer flytta på sig, enligt yttrandet. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-0757180 Daniela Carlsson Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Kommunikation Information	Brister i att utföra medicinska åtgärder i tid och bemötande på akutsjukhus En kvinna var inneliggande på en vårdavdelning vid ett akutsjukhus och hon fick inte sin medicin i tid. Kvinnan skulle fått sin medicin på morgonen men fick den inte förrän på eftermiddagen. Hon hade ett sår på armen och det tog flera timmar innan någon i personalen tittade på såret. Det visade sig vara infekterat. Anmälaren skrev också att det var ohygieniskt och att personalen slarvade med handskar. Senare ramlade kvinnan på avdelningen och avled kort efter det. Det tog två dagar innan kvinnan röntgades och man röntgade inte huvudet trots att hon hade slagit i det. Kvinnans allmänstatus försämrades efter fallet men ingen kontaktade de anhöriga. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från berörd avdelning på akutsjukhuset där verksamhetschefen djupt beklagade att kvinnan upplevt vården på ett så negativt sätt. Ambitionen är att alltid ge den bästa vården och omvårdnaden till alla patienter. På planeringsdagen avsattes extra tid till att gå igenom de saker som anmälaren framfört i sin skrivelse för att förhindra att något liknande sker igen. Anmälaren inkom med ett genmäle eftersom kvinnan senare hade avlidit efter ett fall på avdelningen. I det kompletterande yttrandet framkom att ett möte hade initierats av vården där anmälaren fick svar på sina frågor. Anmälaren har efter att ha tagit del av det kompletterande yttrandet inte avhörts inom angiven tid. Ärendet avslutas.

Bevakning:

Läkemedel

Åtgärd på övergripande nivå

Åtgärd i enskilda ärendet

E-post -> Skrivelse

Akutsjukhus

V1812-0761957 Christina Hegefjärd

Vårdansvar och organisation

Resursbrist, inställd åtgärd

Kommunikation

Delaktig

Otydliga besked om operation av bröstcancer

En kvinna har haft kontakt med kirurgisk mottagning på akutsjukhus, hon har opererats för bröstcancer. Operationsdatum bokades vid flera tillfällen, men avbokades av olika skäl och kvinnan fick bristfällig information om hur operationen skulle genomföras, det skapade en otrygghet hos henne. Hon blev besviken över bemötandet från personal på operationsavdelningen då hon menade att det inte fanns kompetens vid nålsättning.

Åtgärd: I svar från vårdenhetschef beklagades att anmälaren inte är nöjd med vården på operationsavdelningen. En omfattande förberedelse inför operationen gjordes, flera olika specialiteter var inblandade därav information från många olika håll. Att operationen hastigt avbokades berodde på akuta situationer som tyvärr inte kirurgen kunde rå över, akuta patienter har alltid företräde. Synpunkter på svårigheter att sätta nål har framförts till aktuell sjuksköterska. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Bevakning:

Åtgärd på övergripande nivå

Cancer

E-post -> Skrivelse

Akutsjukhus

V1812-07740 Minna Rimbe

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Lång väntan på akutmottagning

En äldre kvinna med diabetes hade fått vänta på akutmottagningen i 14 timmar utan mat och vatten. När hon togs hand om blev hon inlagd för dubbelsidig lunginflammation, kraftig förstoppning och hjärtflimmer.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patienten journal har granskats och patienten hade skrivits in på akutmottagningen och hon fick träffa en sjuksköterska 3 timmar senare för kontroll av vitalparametrar samt blodprover. Varje patient erhåller en prioritering på akutmottagningen vilket innebär en turordning till att få träffa en läkare. Det används beslutsstöd som kallas RETTS vilket finns för att kunna bedöma den medicinska risken att behöva vänta på läkarbedömning. Patienten hade fått en grön prioritering och prioriteringar som är röda ska tas hand om omedelbart och orangefärgade snarast. Övriga prioriteringar får träffa läkaren i tur och ordning och då kan väntan bli lång då det är patientens tillstånd och status som avgör, inte något annat. När väl läkaren träffade patienten togs det prover som behöver analyseras. Under detta dygn var det mycket att göra och väntan blev lång. Det finns varuautomater där man kan köpa kaffe och smörgås samt kiosk, café finns i

	entréhallen och på akutmottagningen försöker man lägga fokus på de äldre och multisjuka patienter som inte klarar sig själva när det gäller mat och dryck. Patienter som klarar sig själva ansvarar de själva för men om man hade bett om hjälp så hade man säkert fått hjälp. Patienten var skriven på kirurgakuten för buksmärta oh då är det olämpligt att erbjuda mat och dryck innan läkarundersökningen. Medarbetarna hade kunnat vara mer informativa gällande detta och tagit hänsyn till att patienten hade diabetes. En översyn av rutiner ska göras och information ska ges till personalen för att förbättra sig. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour	
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07741 Tua Myhrman Vård och behandling Behandling Kommunikation Ej lyssnad till Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Problem efter operation togs inte på allvar En kvinna opererades vid ett akutsjukhus. Efter operationen mådde hon mycket dåligt, hon kräktes, kunde inte behålla maten och hade mycket ont. Kvinnan fick dock ingen hjälp eller gehör för hur hon mådde. Trots att hon påtalade att hon inte mådde bra skickades hon hem. Efter ankomst till hemorten tillkallades ambulans efter två timmar eftersom kvinnan varken kunde stå, gå eller ligga utan fruktansvärd smärta och kräkningar. Hon blev inlagd på sjukhus och undersökningar visade vad kvinnan drabbats av och hon behandlades med antibiotika. Kvinnan har fått veta att hon under vårdtiden på akutsjukhuset fått läkemedel som hon inte tål, vilket hon påtalat för personal på sjukhuset. Kvinnan vill inte betala sjukhusfakturan eftersom hon menar att hon drabbats av förlängd vårdtid och onödigt lidande för att hon inte blev lyssnad till. Åtgärd: Yttrande inhämtades via chefläkare från specialistläkare samt chef tillika överläkare vid verksamheten. Dessa menade att anmälaren var välinformerad om svårigheten med smärtlindring vid denna typ av ingrepp. De redogjorde för vilken typ av läkemedel anmälaren uppgett att hon var överkänslig mot och vilken typ av läkemedel som gavs. Det som hon uppgivit att hon var överkänslig mot gavs inte under hela vårdtiden och vid utskrivning förskrevs samma preparat som under vårdtiden. De beklagade vidare att anmälaren upplevde ett dåligt bemötande och detta skulle återkopplas till personalen. Anmälaren skrevs hem enligt normala rutiner och vid hemgång var mätvärden och prover inom normala intervall och utan tecken på infektion. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07851 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Oklart testresultat En man fick använda sömnapnéutrustning som används under natten. Utrustning lämnades tillbaka med patientdata nästa dag. Resultat skulle komma under kommande veckan, men först efter flera påminnelser från remitterande vårdcentral hittades slutligen patientdata. men först ca en månad senare. Samma utrustning hade använts till många patienter, vilket kändes oklart om det var data för rätt patient som hade hittats. Mannen anser att det är allvarligt eftersom vårdåtgärder nu planeras på oklar grund och undersökningen borde göras om i stället. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att analys av ärendet har gjorts och man har tittat på förfarandet kring sömnundersökningen. Väntetiden var 3 månader till undersökningen. Tiden mellan utförd undersökning och att svaret skickades till läkaren var ca 1 månad och där den normala tiden är 2 veckor. Denna fördröjning berodde förmodligen på att det fanns personal under upplärning som inte är behöriga att själva tolka och signera undersökningen samt att ytterligare person behövde gå igenom undersökningarna. Resultatet visade måttlig obstruktiv sömnapné och patienten ställdes direkt i kö för behandling och med anledning av patientens hjärtsjukdom valde man ställa honom i kö till CPAP behandling som är typ av andningsstöd apparat där kötiden är i 8–10 månader pga. att en aktör som tidigare provat ut CPAP inom regionen varit tvungen att lägga ner sin verksamhet. Patientens hjärtläkare hade skickat ytterligare remiss för att om möjligt korta kötiden men denna remiss hade skickats i retur så han redan var placerad i kö för CPAP. Enligt yttranden bedöms att måttlig sömnapné inte utgör anledning till förtur till CPAP-behandling men man har tagit hänsyn till att hjärtläkaren önskar förtur vilket har ordnats. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07858 Tua Myhrman Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Cancer	Förseningar vid läkemedelsbehandling En kvinna fick cellgiftbehandlingar via ett akutsjukhus och upplevde att hon många gånger fick vänta på läkemedlet trots bokad tid. Kvinnan menar att personalen på avdelningen gör ett fantastiskt arbete, men att leveranserna av cytostatikan är sena. Kvinnan tycker att detta måste uppmärksammas, många patienter, med olika grad av hälsa och styrka, kan få vänta mycket länge. Hon tycker inte att leverantören av cytostatikan uppfyller sitt uppdrag. Åtgärd: Yttrande inhämtades från chef för verksamheten vid sjukhuset. Han menade att de försenade cytostatikabehandlingarna var en väldigt olycklig och oacceptabel situation, som många på sjukhuset och leverantören har arbetat hårt med att lösa. Han menade att han förstod att det påverkar patienterna och även personalen som känner sig stressade och frustrerade över att inte kunna leverera rätt och bra vård till rätt patient i tid. Han menade dock att läget blivit bättre och hoppades att leverantören åtgärdat problemen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas. Ärendet ingår i ett principärende som behandlats av patientnämnden under våren.

E-post -> Skrivelse

Akutsjukhus

V1812-07885 Minna Rimbe

Kommunikation

Information

Nonchalant bemötande

En man och hans maka fick träffa en läkare på ett akutsjukhus. Mannen hade nyligen fått diagnosen myelom och vårdades på hematologiska avdelningen. Han skrevs ut men fortsatte vården på dagvården på ett annat akutsjukhus. Under tiden blev mannen bara sämre och sämre. Det var omöjligt att få kontakt med den ansvariga läkaren. När de fick träffa läkaren ifrågasatte han varför mannen hade kommit och frågade inte hur han mådde trots att mannen inte orkade prata och satt i rullstol. Läkaren hade inte tid att informera om sjukdomen och svara på parets frågor. Läkaren de träffade upplevdes av paret mycket nonchalant och arrogant.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patienten sökte vård pga. misstänkt infektion, svimning och upprepade fall. Svimningen bedömdes bero på blodtrycksfall vid uppresande. Den misstänkta infektionen behandlades initialt med antibiotika och bältrosen som upptäcktes med virushämmande medel. Behandling ordinerades i samråd med infektionsläkaren. I yttrandet beskrivs att utskrivningen från sjukhuset inte hade fungerat optimalt. Man borde ha kommunicerat bättre med patientens hustru och det hade blivit missförstånd i att patienten redan skulle varit ansluten till ASIH (Avancerad sjukvård i hemmet) vilket bidrog till att det tog några dagar innan ASIH kunde komma på plats. Självklart skulle medicinlistan vid utskrivningen varit relevant och korrekt uppdaterad. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas och kliniken återkopplar till ansvariga på berörda avdelningar samt inblandade läkare. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har inga ytterligare synpunkter till avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.

Bevakning:

Cancer

E-post -> Skrivelse

Akutsjukhus

V1901-00047 Tua Myhrman

Vård och behandling

Behandling

Vård och behandling

Behandling

Långvariga problem trots behandling

En man som uppsökte att akutsjukhus på grund av ett urologiskt problem blev inlagd på vårdavdelning och behandlades med olika läkemedel. När han skrevs ut hade han mindre smärta men problemet kvarstod under flera månader. Han sökte under denna tid vård på akutmottagning flera gånger och behandlades med läkemedel utan resultat. När mannen uppsökte en specialistmottagning gjordes grundligare utredning och mannen fick medicin som hjälpte. Mannen anser att han blev felbehandlad på akutsjukhuset och att detta inneburit ett stort lidande. Han är också orolig för att felbehandlingen orsakat problem med fertiliteten.

Åtgärd: Yttrande inhämtades från chefer vid berörda verksamheter på sjukhuset. Dessa redogjorde för bedömning, utredning och behandling när anmälaren uppsökt sjukhuset. Anmälaren hade bland annat behandlats med olika typer av antibiotika och infektionsläkare hade konsulterats. Sjukhuset konstaterade att infektionen behandlades på sedvanligt sätt och att det som drabbade anmälaren i sällsynta fall kan leda till att testikeln blir så påverkad att den tar skada. Detta hade inte kunnat undvikas genom annan handläggning och det beklagades att anmälaren drabbats av detta. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Bevakning:

Läkemedel

Akutmottagning/närakut/husläkarjour

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00650 Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Daniela Carlsson	Brister i bemötande på akutmottagning En man åkte in till en akutmottagning på ett akutsjukhus och blev bemött med frågan vad han gjorde där och blev hänvisad till vårdcentralen. Sjuksköterskan hade sagt att hans skador var gamla och inget att söka vård för akut. Mannen blev väldigt ledsen och upprörd över att han inte fick vård. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset där verksamhetschefen redogör för bakgrunden till anmälarens besök. Anmälaren hade sökt akutmottagningen vid flera tillfällen. Vid detta tillfälle gjordes bedömningen att anmälaren kunde vänta till det planerade läkarbesöket på vårdcentralen. Hans besvär var inte något som behövde tas om hand på en akutmottagning. Verksamhetschefen beklagade att anmälaren inte upplevt sig respektfullt behandlad och ber om ursäkt för det. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-00751 Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Kommunikation Bemötande Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Catarina Cassel Rydholm	Litet barn nekas vård, skickas vidare och får otrevligt bemötande Ett litet barn med förstoppning blev av vårdguiden 1177 hänvisad att åka till barnakutmottagning på sjukhuset. Vid ankomst till barnakutmottagning hänvisades barnet vidare till närakutmottagning. Närakutmottagning hänvisade åter till barnakutmottagningen. Bemötandet på barnakutmottagningen var otrevligt. Enligt anmälaren har barnet fortfarande besvär och har inte fått vård. Åtgärd: Yttrande har inkommit från funktionsenhetschef på akutsjukvård barn. Hon har konstaterat att journaler saknas för händelsen. Yttrandet är baserat på anmälan samt noteringar gjorda av funktionsområdeschef i samband med telefonsamtal med anmälaren. Hon beskriver att ett litet barn med buksmärtor sökte vård med sina föräldrar. Hänvisning gjordes av familjen fram och åter mellan barnakutmottagning och närakutmottagning. Dokumentation saknas för hänvisningarna vilket enligt funktionsenhetschefen är mycket ovanligt då orsaker till varför hänvisning sker till annan vårdnivå ska dokumenteras. Små barn är den sköraste gruppen patienter. En ankomstbedömning bör alltid göras och dokumenteras. Familjen har drabbats av de hänvisningsdirektiv som införts i regionen. Vården har brustit i dokumentation av detta. Avvikelsen återkopplas enligt rutiner till personalen. Hon beklagar familjens upplevelse. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd med att vården tagit händelsen på allvar. Ärendet kan därmed avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-00847 Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Daniela Carlsson	Brister i hantering av recept på starka smärtstillande läkemedel på akutmottagning En äldre kvinna tog starka smärtstillande läkemedel som hon hade fått utskrivet via sin vårdcentral. Kvinnan hade av olika anledningar varit tvungen att söka akut vård vid flera tillfällen. Hon hade då fått ytterligare recept på smärtstillande läkemedel på akutmottagningen. Enligt anmälaren hade detta lett till att kvinnan blivit beroende av läkemedlen. Kvinnan hade blivit mer immobil och sov större delen av dagen på grund av de starka medicinerna. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset där verksamhetschefen skrev att kvinnan besökt akutmottagningen vid flera tillfällen de senaste åren. Hon har även vårdats inneliggande. Kvinnan hade vid ett tillfälle förskrivits smärtstillande narkotikaklassat preparat och det förskrevs på grund av smärta i en fot. Medicinen hade kvinnan fått förskrivet tidigare av sin läkare på vårdcentralen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-00882 Kommunikation Information	Moses Hadi	Bristfällig kommunikation En man har synpunkter på att han hamnade på en annan avdelning vid ett sjukhus på grund av platsbrist. Personalen på avdelningen inte hade fått information om vilka komplikationer som skulle uppstå om han åt två stora mål efter sin operation. Åtgärd: Yttrande har inkommit från chefsläkare, verksamhetschef samt patientsäkerhetscontroller som beklagat att man inte kunnat bereda en plats på kirurgkliniken. Tyvärr har man haft brist på sjuksköterskor vilket gör att man inte kan ha ett tillräckligt stort antal vårdplatser öppna. Det pågår ett betydande arbete med att komma till bukt med detta och kliniken har precis nyanställt 10 sjuksköterskor. Vad gäller matintag efter operation så måste man bedöma varje patient individuellt och hur denna mår. Dock är det en "gammal myt" att man inte ska äta direkt efter operationen. Det har visat sig att tarmarna kommer igång snabbare om man får mat. Man har startat upp ett arbete med att se över rutiner och riktlinjer för utlokaliserade patienter för att stärka patientsäkerheten. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01111 Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Vårdrelaterade infektioner	Daniela Carlsson	Bristande hygienrutiner vid vaccination En man var på återbesök hos en läkare på ett akutsjukhus. I samband med läkarbesöket skulle han få en vaccinationsspruta. Sjuksköterskan som gav honom sprutan tvättade inte armen ordentligt innan injektion och mannen fick åka in akut med ambulans dagen efter. Mannen hade fått rosfeber på den armen han fick sprutan. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från berörd verksamhet på akutsjukhuset. Omvårdnadschefen skrev att de tacksamt tar emot synpunkter och att de hörsammat anmälarens upplevelse av slarv vid desinfektion av huden innan injektion. Verksamheten har rutiner för hur man ska tvätta huden innan injektion ges och sjuksköterskan hade i detta fall följt den rutinen. Omvårdnadschefen beklagade verkligen det lidande anmälaren drabbades av. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01180 Kommunikation Information Bevakning:	Daniela Carlsson	Brist på information och tydlighet på akutsjukhus En man sökte akut på grund av urinstopp. Han lades in på en avdelning på ett akutsjukhus och fick en kateter för att kunna tömma blåsan. När han skrevs ut fick han inte någon tydlig information om planeringen framåt. Han ansåg att det brast i kommunikationen och att han fortfarande väntar på besked om vad som ska ske. Han fick information om att det var långa väntetider till operation men ingen hjälp att hitta en vårdgivare med kortare kö. Han fick instruktioner i självtappning men det gjordes på eftermiddagen och mannen kunde bara prova en gång och sedan fick han åka hem. Det resulterade i att han på kvällen fick söka sig till akutmottagningen på grund av urinstopp och fick tillbaka en kateter. Mannen fick information om att ett brev ska ha skickats till vårdcentralen för kateterskötsel och hjälp med självtappning. Brevet kom aldrig fram till vårdcentralen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från berörd mottagning på akutsjukhuset. Verksamhetschefen redogjorde för händelseförloppet och de åtgärder som vidtogs i aktuellt ärende. Verksamhetschefen skrev att mannen fått en adekvat utredning och att han fick information om lång väntetid till operation. På mottagningen ger de ut informationsfoldrar med kontaktuppgifter till operationsplanerare och verksamhetschefen beklagade om det inte skett i detta fall. Mannen fick tillbaka en kateter för tömning av urin och i samband med det skickades ett behandlingsmeddelande till vårdcentralen för fortsatt uppföljning och skötsel. Mannen skulle kallats till ytterligare ett besök för att få instruktioner i självtappning. Tyvärr hade mannen inte kallats till detta besök och verksamhetschefen beklagade det och kommer följa upp detta med mottagningen. Verksamhetschefen skrev vidare att det är självklart att man som patient ska känna sig väl omhändertagen och kunna få information på ett enkelt sätt gällande frågor om sin vård. För att undvika att något liknande händer igen och för att förbättra arbetet kommer verksamhetschefen gå igenom framförda synpunkter med mottagningen och berörda medarbetare. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.

Åtgärd på övergripande nivå		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01199 Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour Diskriminering övrigt	Moses Hadi	Utebliven undersökning samt information En kvinna med mycket smärtor har inte fått någon undersökning vid en akutmottagning vid ett sjukhus. Hon har inte heller fått information vid en specialistmottagning på sjukhuset. Kvinna har känt sig diskriminerad på grund av sin etniska bakgrund. Åtgärd: Yttrande har inkommit från överläkare som framfört att en datortomografi har utförts i slutet av 2018. Denna var normal men tyvärr utfördes den utan kontrast. Ny datortomografi med kontrast bokades men patienten ringde och meddelade att hon inte ville genomgå den då denna skulle göras i annat land. Med hänvisning till detta så avskrevs patienten på mottagningen. Man anser att patienten har behandlats enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Anmälaren har inkommit med ett genmäle och undrat varför undersökning med kontrast inte utfördes med det samma och patienten fick vänta i nio dagar. Anmälaren har också framfört att patienten kände sig diskriminerad på grund av sin etniska bakgrund. Anmälaren har gjort en anmälan till Landstingets Ömsesidiga Försäkring (LÖF). Kommer överens att skicka genmälet enbart för vårdgivarens kännedom i samband med avslut av ärendet. Anmälaren ska också fundera på om familjen ska anmäla detta till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) då vårdgivaren ansett att de har gjort allting utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01413 Administrativ hantering Brister i hantering Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Tua Myhrman	Lång väntan på undersökningsresultat och dålig tillgänglighet En man genomgick en långtidsregistrering av EKG genom ett akutsjukhus. En dryg månad senare hade mannen fortfarande inte fått svar på vad undersökningen visade. Han hade ringt sjukhuset upprepade gånger samt personligen besökt mottagningen för att få veta resultatet. Vid telefonförsöken hade det varit svårt att komma fram och när han gjort det hade han blivit ombedd att återkomma. Vid ett tillfälle fick han en telefontid men blev inte uppringd på denna tid. Vid tillfället när mannen tog sig till sjukhuset för att får svar informerades han av en receptionist om att en läkare skulle ringa och att han skulle få en ny kallelse, det skedde dock inte. När mannen slutligen fick svar efter mer fem veckor var det kortfattat brevledes där han hänvisades till vårdcentral vid fortsatta besvär. Åtgärd: Yttrande inhämtades via chefläkare från verksamhetschef tillika överläkare. Denne beklagade att anmälaren upplevde fem veckors väntetid som långt och informerade om att personal ringt anmälaren utan att lyckas nå honom. Enligt verksamhetens rutiner skickas brev till patienten om undersökningsresultatet ser bra ut. Verksamheten arbetar med ständigt

		förbättringsarbete och kommer att se över rutinerna framöver för att minimera väntetiden mellan undersökning och resultat. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle vilket bifogas sjukhuset med avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Kommunikation Information		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01462 Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Daniela Carlsson	Äldre kvinna förskrevs narkotikaklassade läkemedel på akutmottagning En kvinna skickades in akut till en akutmottagning. Hon fick ingen bedömning utan fick åka hem igen. Anmälaren som är patientens syster undrade hur det kan vara möjligt. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset där chefläkaren gjort en journalgranskning och funnit två anteckningar. Kvinnan hade besökt akutmottagningen vid två tillfällen och det var oklart varför hon sökt vård. Kvinnan hade inga giltiga recept eller läkemedelsordinationer utfärdade från akutsjukhuset. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01636 Vård och behandling Behandling Bevakning:	Tua Myhrman	Urinvägskateter var avstängd En man fick en urinvägskateter genom ett akutsjukhus och skrevs ut på morgonen. När mannen kom hem upplevde hans hustru efter en tid att någonting var fel, mannen hade ont och ingen urin rann ut. Efter kontakt med 1177 uppsöktes sjukhuset på nytt på kvällen. Det visade sig att personal vid det tidigare besöket glömt att öppna katetern. Detta gjorde att urin ansamlades i blåsan och att vissa värden i kroppen försämrades, mannen fick fortsatt vård vid annat sjukhus i två dygn på grund av detta. Mannen menar att han hade mycket ont och att han var med om en mardröm, han hoppas att det som hände honom aldrig ska behöva hända någon annan. Åtgärd: Yttrande inhämtades från biträdande chef vid akutverksamheten. Hon redogjorde för att mannen besökt akutmottagningen, att han informerats om urinkatetern, fått material med sig hem men att urinkatetern beklagligt nog var avstängd med en klämma när han åkte hem. Detta gjorde att han behövde söka akut vård igen. Chefen beklagade det som hänt och handhavandet som orsakat mannen ett lidande. Hon informerade om att samtal skett med berörd medarbetare. Hon informerade också om möjligheten att vända sig till Löf, patientförsäkringen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter vilka delges sjukhuset i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01860 Vård och behandling Behandling	Anna Arengård	Nekad vård och behandling En man misstänkte att han läckte vätska till buken då omfånget ökat över tid. Buken undersöktes med datortomografi och mannen fick svar via husläkaren att ingen vätska fanns. Mannen ifrågasätter detta då buken har blivit större utan att han har gått upp i vikt. Problematiken har diskuterats med läkare på specialistklinik som inte kan vidta åtgärd utan hänvisar till fetma. Mannen känner sig diskriminerad på grund av sin vikt. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1904-02149 Vård och behandling Behandling	Christina Hegefjärd	Vårdgivare vill inte ta emot patient pga många återbud En kvinna har kallats till gynekolog på akutsjukhus vid ett flertal tillfällen då hon tvingats lämna återbud. Nu vill inte mottagningen sända fler kallelsen och anmälaren ifrågasätter beslutet. Åtgärd: Information lämnas till anmälaren att vårdgivaren har rätt att sända remissen åter efter tre återbud. Anmälaren är nöjd med informationen och ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** V1901-00156 Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor	Emma Lagerholm	Fråga om operation i annat landsting En transperson undrar om hon har rätt att välja en könsbekräftande operation i ett annat landsting. Åtgärd: Då anmälaren trots flera kontaktförsök inte återkommit avslutas ärendet.

Epost **Akutsjukhus** V1902-00992 Kommunikation Delaktig	Anna Arengård	Bristande kommunikation och dialog En mamma har synpunkter på att hon inte blivit lyssnad till under flera år, gällande sonens behandling av ortoped. Vården har haft fokus på fötterna, medan mamman har sett att knäna behöver åtgärdas, vilket hon upprepade gånger påtalat utan gehör. Sonen har använt skenor på fötterna som förutom att gett smärtor och förhindrat honom att utveckla gångförmåga, även vridit knäna ur led. När föräldrarna, utan vårdens godkännande, slutade använda skenorna började sonen för första gången gå och även sova på nätterna. Först när pojken var 7 år gammal och fick träffa en annan läkare på samma klinik, framkom det att han saknade knäskål. Remiss till neurolog, gipsning och operationer med fokus på knäna kom på tal. Föräldrarna upplever en stor brist i information och dialog. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Ärendet avslutades.
Epost **Akutsjukhus** V1902-01118 Vård och behandling Behandling Resultat Resultat Kommunikation Samtycke Bevakning: Diskriminering funktionshinder	Anna Arengård	Omfattande operation En kvinna med intellektuell funktionsnedsättning uppsökte akutsjukhus där godartade cystor upptäcktes. Kvinnan fick genomgå en omfattande operation där livmoder, äggstockar och äggledare samt blindtarm togs bort. Anhöriga anser att detta var obefogat och ifrågasätter genomförandet. Anhöriga blev inte informerade och sjukvården menar att kvinnan gav sitt medgivande till operationen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** V1902-01244 Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Förlossning och eftervård	Catarina Cassel Rydholm	Felaktigheter i journal En kvinna har synpunkter på allvarliga felaktigheter i journal som skrevs på eftervården efter förlossning på sjukhus. Åtgärd: Då ingen skriftlig anmälan inkommit inom överenskommen tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost

Akutsjukhus

V1902-01314 Sari Kokkonen Nassef

Vård och behandling

Behandling

Vård och behandling

Ny medicinsk bedömning

Får ingen hjälp mot sin smärtproblematik

En kvinna har genomgått en tarmoperation efter att hon har haft svåra buksmärtor i flera års tid. Efter operationen fortsatte smärtproblematiken och det visade sig att operationen var onödig. Kvinnan beskriver att hennes smärta är så svår att hon inte kan gå ut utan isolerar sig i hemmet istället. Kvinnan tror att hon inte fått rätt diagnos och vill bli utredd mer eller prova andra mediciner.

Åtgärd: Då kvinnan trots flera kontakuppmaningar via e-post inte hörts av, avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Epost

Akutsjukhus

V1903-01386 Daniela Carlsson

Vård och behandling

Läkemedel

Bevakning:

Läkemedel

Akutmottagning/närakut/husläkarjour

Fel medicin ordinerad vid utskrivning från akutsjukhus

En kvinna hade vårdats på en akutavdelning på ett akutsjukhus. När hon skrevs ut fick hon fel medicin ordinerad.

Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost

Akutsjukhus

V1903-01518 Daniela Carlsson

Vård och behandling

Behandling

Vårdansvar och organisation

Hygien/miljö/teknik

Bevakning:

Vårdrelaterade infektioner

Utomlänspatient

Vårdrelaterad infektion på akutsjukhus

En kvinna gjorde en operation i ansiktet på ett akutsjukhus och fick en infektion i sårhålan efter operationen. Kvinnan fick söka akut vård i sitt hemlandsting flera gånger efter operationen. Odlingar togs och hon sattes in på antibiotika. Infektionen blev inte bättre och kvinnan fick göra ytterligare ett ingrepp i hemlandstinget och en ny sårodling togs. Det visade sig att kvinnan hade tarmbakterier i sårhålan. Det var oklart hur dessa bakterier hamnat där. Kvinnan undrade om de instrument som använts vid operationen verkligen var sterila. Kvinnan ville förmedla att hon annars var väldigt nöjd med den vård hon fått.

Åtgärd: Anmälaren har inte kommit in med kompletterande skrivelse. Ärendet avslutas.

Epost **Akutsjukhus** V1903-01576 Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Moses Hadi	Felaktig diagnos samt remittering En person anser att hen har fått felaktig diagnos av en läkare vid en akutmottagning. Hen har remitterats till fel vårdgivare och därför inte fått adekvat vård. Åtgärd: Förvaltningen har pratat med anmälaren samt skickat blanketter. Anmälaren har inte återkommit med en underskriven anmälan. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** V1903-01602 Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande Bevakning: Läkemedel	Catarina Cassel Rydholm	Brister i smärtlindring under och efter operation En kvinna som skulle göra en endometriosoperation på sjukhuset upplevde bristfällig smärtlindring i samband med operationen samt efter operationen. Innan operationen hade hon svåra smärtor och stod på starka smärtstillande läkemedel. Hon upplevde operationen och tiden efter som ett trauma som har givit konsekvenser för kvinnan. Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därför i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1903-01664 Resultat Resultat Kommunikation Bemötande Kommunikation Information	Moses Hadi	Fått skador i samband med operation En kvinna har framfört att hon blivit skadad av en läkare i samband med en operation vid ett sjukhus. Kvinnan har inte heller fått svar på sina frågor från läkaren som bemött henne dåligt. Åtgärd: Förvaltningen har vid ett flertal tillfällen ringt och skickat meddelande till anmälaren och uppmanat henne att återkomma till förvaltningen. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1903-01728 Kommunikation Bemötande	Moses Hadi	Onödig att göra en test halvnaken En kvinna fick göra en test halvnaken under en halvtimme medan två män var närvarande vid en specialistmottagning vid ett sjukhus. Hon har upplevt detta som ett övergrepp. Hon vill att mottagningen ska se över sitt sätt att göra undersökningen på. Åtgärd: Vid samtal med anmälaren har förvaltningen informerat henne att inkomma med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Akutsjukhus** V1903-01729	Moses Hadi	Bristfällig och utebliven undersökning En kvinna framför att en specialistmottagning vid ett sjukhus inte har klarat en blodtömning på henne. Hon har inte heller fått kontinuerliga tider för detta och därför undrar hon varför hon inte fått ett rullande schema med blodtömning på blodcentral trots högt blodtryck. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat kvinnan och kommit överens att hon återkommen med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
Epost **Akutsjukhus** V1903-01762	Sari Kokkonen Nassef	Lång väntan på behandling En man har fått en diagnos och väntar på behandling på en specialistmottagning. Vid ett tillfälle kallades han till ett möte för information om att behandlingen skulle påbörjas efter sex månader. Då har det hunnit gå tio månader från att remiss skickades till mottagningen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte skickat någon kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Tillgänglighet Väntetider i vården		
Epost **Akutsjukhus** V1903-01862	Anna Arengård	Faktura på avbokat besök En kvinna ringde en mottagning och meddelade att hon inte längre var i behov av att komma på besök. Ändå fick hon en kallelse i brevlådan en tid senare. När kvinnan skulle ringa återbud gick det inte att komma fram på telefon. Därefter fick hon en faktura på uteblivet besök. Åtgärd: Hänvisar kvinnan till mottagningen för diskussion om de kan kreditera henne. Ärendet avslutas.
Administrativ hantering Brister i hantering		
Epost **Akutsjukhus** V1904-02194	Moses Hadi	Vill makulera faktura då hon inte fick någon vård En kvinna väntade flera timmar vid en akutmottagning vid ett sjukhus utan att få någon vård och hjälp. Nu har hon fått en faktura för besöket som hon vill makulera. Åtgärd: Förvaltningen har blivit informerad av anmälaren som framfört att hon pratat med ansvarig chef och vid behov inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Behandling Ekonomi Patientavgifter Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Epost **Akutsjukhus** V1904-02266	Sari Kokkonen Nassef	Drabbades av massiv blödning i samband med operation En man skulle genomgå en kärlkirurgisk operation. I samband med operationen inträffade en massiv blödning som gjorde att mannen fortfarande efter flera veckor vårdas på en intensivvårdsavdelning. Mannen kan inte andas själv utan vårdas i respirator och ligger kopplad till dialysapparat och erhåller olika läkemedel. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Då anhörig redan haft kontakt med vårdgivaren direkt och även gjort en skriftlig anmälan till IVO, görs överenskommelse med anhörig att hen kan återkomma till förvaltningen om synpunkter i anmälan till IVO eller vårdgivaren inte handlagts av dem. Således avslutas ärendet på förvaltningen utan vidare handläggning.
Resultat Resultat		
Epost **Akutsjukhus** V1904-02282	Tua Myhrman	Bristande hantering av läkemedelsrecept En kvinna som uppsökte akutmottagning vid ett akutsjukhus på grund av hög feber fick diagnos och informerades om att recept på antibiotika skulle skrivas. När kvinnan besökte apoteket visade det sig att läkaren glömt att skriva receptet. Dagen därpå informerades hon om att recept skrivits, detta var dock inte komplett så kvinnans andra besök på apoteket blev också det resultatlöst. Sjukhuset hade också bokat en telefontid med kvinnan för att höra hur hon mådde, hon blev dock inte uppringd som utlovat. Kvinnan menar att hon mår mycket dåligt fysiskt och psykiskt av att inte ha fått medicinen och hanteringen. Hon hoppas att detta inte ska hända någon annan. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren vill inte inhämta yttrande från sjukhuset, ärendet avslutas.
Administrativ hantering Brister i hantering Tillgänglighet Telefontillgänglighet Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Epost **Akutsjukhus** V1904-02402	Tua Myhrman	Bristande tillgänglighet och lång väntetid En person stod i kö i ett par månader för att få en tid till en specialistmottagning vid ett akutsjukhus. Personen fick ett telefonsamtal från mottagningen, men missade detta. Anmälaren har därefter i flera dagar försökt få kontakt med mottagningen på telefontid utan resultat. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonkontakt med anmälaren framkommer att anmälaren fått kontakt med mottagningen och ärendet avslutas hos förvaltningen.
Tillgänglighet Telefontillgänglighet Tillgänglighet Väntetider i vården		

Epost **ASIH/Palliativ vård** V1902-01182 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning	Avancerad hemsjukvård kritiseras av anhörig En kvinna vårdades i hemmet av ASIH. Dottern hade kontaktat ASIH enheten flertal gånger och kände att hon inte blev tagen på allvar. Hennes mamma erbjöds ångestdämpande pga. sin ALS sjukdom. Kvinnan blev bara sämre och dottern kontaktade igen ASIH enheten som kom på besök. Då skickades kvinnan med ambulans till akutsjukhuset och där konstaterades det att hon hade högt blodsockervärde på 43 och lunginflammation. Kvinnan avled två dagar senare på sjukhuset. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Ingen underskriven anmälan har inkommit inom 2 månader. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Geriatrik** V1902-01317 Minna Rimbe Vård och behandling Omvårdnad	Ramlade från sängen på sjukhus En äldre blind och döv kvinna vårdades på en geriatriskavdelning. Anhöriga hade informerat flertal gånger att sidogrindarna på hennes säng behövde vara uppe för att hon inte skulle kunna ramla av sängen. Personalen hade glömt bort att ta upp sidogrindarna och kvinnan hade ramlat av sängen. Hon hade fått stora blåmärken i huvudet och runt ögat. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Förvaltningen har endast mejladress till anmälaren och underskrift från kvinnans barn eller god man saknas. Ärendet avslutas men kan öppnas igen om kompletta handlingar inkommer.
Epost **Geriatrik** V1902-01203 Anna Arengård Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	Försvunna hörapparater En kvinna som var inlagd på en geriatrisk vårdinrättning tappade bort sina hörapparater. När anhöriga märkte att kvinnan inte hade kontroll över sina värdesaker och att personalen inte låst in dem, tillvaratog de id-handling, nycklar etc., men inte hörapparaterna, vilket de borde ha gjort. Anhöriga hade önskat att avdelningen hade bättre rutiner för att tillvarata ägodelar, för att förhindra att de slarvas bort. De hade även önskat en bättre kommunikation med anhöriga kring detta. Det har nu tagit många veckor för kvinnan att få nya apparater vilket har gjort att hon haft mycket svårt att kommunicera med omvärlden. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Habilitering** V1811-0707874 Emma Lagerholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Vårdansvar Mellan olika vårdgivare/huvudmän: Informationsöverföring/samverkan Bevakning: Diskriminering funktionshinder	Brister i hantering av utredning av barn En pojke med en autismdiagnos behöver genomföra en utredning för att bedöma utvecklingsnivån inför skolval. Inom habiliteringen hänvisas pojken till kommunens skolhälsovård, men där görs ingen utredning eftersom han ännu inte går i skolan och dessutom har fått uppskjuten ålder för skolplikt. Från kommunens sida hänvisas han till habiliteringen eftersom det är den mottagningen som i nuläget har ansvaret över honom. Modern anser att pojken har fallit mellan stolarna. Hennes önskan är att habiliteringen gör denna utredning och att den blir gjord innan deras val av skola. Familjen är mycket besvikna över att deras kurator vid habiliteringen inte har agerat i frågan trots att hen känt till sonens behov av fortsatt utredning. Modern anser att om vårdgivaren väljer att inte utföra en utvecklingsbedömning på deras son så frångår de inte bara sitt uppdrag utan de diskriminerar även honom på grund av hans befintliga funktionsnedsättningar. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen som har gått igenom ärendet. Denna beklagade att vårdnadshavaren känner sig förvirrad då hon i vissa fall har fått felaktiga eller otydliga besked. Enhetschefen har i samtal med vårdnadshavaren berättat att hen anser att de bästa för dessa barn med autism och otydlig kognition oftast är att börja skolan med de stöd och anpassningar som finns beskrivna i utlåtanden för att därefter se om vidare utredning behöver göras. Enhetschefen har läst igenom barnets journal, diskuterat med andra psykologer samt tagit del av tidigare bedömning och kommit fram till att det inte finns tydliga grunder för att göra en utvecklingsbedömning. Vårdnadshavaren borde ha fått den här informationen tidigare, vilket enhetschefen bad om ursäkt för. Vidare stod det att de har en rutin för utredningsfrågor men de behöver vara tydligare i sin kommunikation. Vårdgivaren och anmälaren har parallellt med ärendet hos patientnämndens förvaltning haft en dialog kring frågan om utredning och anmälaren har meddelat förvaltningen att sonen nu ska få en utredning vid habiliteringen. Anmälaren har dock fortsatta frågor men då hon inte inkommit med genmäle inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Habilitering** V1811-0732250 Anna Arengård Kommunikation Kulturella/språkliga hinder, tolkfrågor Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Upphandling av tolkbolag En kvinna har synpunkter på en tidigare upphandling av ett tolkbolag och har synpunkter inför kommande upphandlingar. Bland annat tar hon upp arbetsvillkoren för tolkarna som inte får ersättning för resor, vilket minskar deras inkomster radikalt. En annan sak hon tar upp är att tolkarna måste betala vite om de inte levererar ett visst antal timmar. Detta drabbar de som är hemma sjuka eller hemma med sjuka barn. Istället för att ha ett rullande schema mellan tolkboklagen vid bokning av uppdrag, rangordnas tolkbolagen och det bolag som står först få flest uppdrag. Detta gör även att man inte väljer tolk eller bolag utifrån kompetens. Åtgärd: I inhämtat svar från Tolkcentralen redogörs för den tolkbrist som råder inom skrivtolkning och utgör 1,62 %. I relation till teckenspråkstolkning och dövblindtolkning är bristen låg. Anmälaren hänvisas med sina synpunkter till samverkansrepresentant på hörselskadades riksförbund samt till upphandlingsavdelningen. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Habilitering** V1902-01009 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Anna Arengård	Nekad tolkning till sjukvårdsbesök En döv kvinna hade en bokad tid på specialistmottagning på akutsjukhus. Kvinnan var ute i god tid och bokade skrivtolkning till besöket. Tolken blev tyvärr sjuk varpå tolkningen avbokades. Kvinnan fick gå på besöket utan att kunna kommunicera på ett adekvat sätt. Kvinnan påpekar att tolkcentralen ska omprioritera inbokade tolkningar och fördela en tolk på sjukvårdsuppdrag då detta är prioriterat framför andra uppdrag. Om alla tolkar hade prioriterade uppdrag denna dag och därmed inte gick att omdirigera, är det oacceptabel planering. Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att Tolkcentralen kan använda tolkar från närliggande tolkcentraler i högt prioriterade ärenden. Så som i detta fall. Tyvärr hade tolkcentralerna i Uppsala och Eskilstuna inte lediga tolkar att tillgå. Tolkcentralen beklagar att tolkningen inte gick att lösa. Omdirigering kan ske vid akuta besök i vården som för patienten inte går att omboka. Ärendet avslutas med anmälarens synpunkter till Tolkcentralen.
E-post -> Skrivelse **Habilitering** V1902-00706 Kommunikation Information	Anna Arengård	Bristande dialog En döv kvinna hade bokat skrivtolk till en föreläsning. Dagen innan fick hon besked från Tolkcentralen att tolken var sjuk, men att tolken blivit ersatt med en annan. På natten blev dessutom kvinnan sjuk och avbokade tolkningen helt. På morgonen bekräftades detta av Tolkcentralen i ett e-postmeddelande. På kvällen, när föreläsningen skulle äga rum, fick kvinnan ett meddelande från tolken som undrade vart hon var. Tolkförmedlingen hade således inte nåtts av avbokningen. Kvinnan ställer sig även frågande till att det var den sjuke tolken som kontaktade henne. Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att tolkcentralen blandade ihop vilken av tolkarna som var sjuk och att patienten därav fick fel namn. Patienten meddelade att hon själv blivit sjuk vilket också noterades i bokningssystemet. I patientens fall måste det dock hanteras manuellt, vilket berörd handläggare hade missat. Detta ledde till att tolkbolaget aldrig nåddes av avbokningen. Tolkcentralen har kontaktat tolkbolaget och förklarat var i felaktigheten låg. Tolkcentralen beklagar avslutningsvis att de hanterat ärendet felaktigt. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Habilitering** V1903-01815 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Anna Arengård	Barn nekad teckenspråkstolkning till fotbollsskola Tre döva barn fick inte teckenspråkstolk till fotbollsskola vid kommande tillfälle, på grund av tolkbrist. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Ärendet avslutas.

Epost **Habilitering** V1904-01967 Kommunikation Information Bevakning: Diskriminering funktionshinder Tolk	Anna Arengård	Nekad teckenspråkstolkning till föräldramöte Föräldrarna till en tonåring blev nekade teckenspråksstolkning till ett föräldramöte gällande barnets konfirmationsresa. Resan ska gå utomlands. Tolkcentralen uppger tolkbrist. Dottern fick gå själv på mötet, vilket hon upplevde ensamt när de andra hade sina föräldrar med. Föräldrarna fick ingen information om resan så som det var tänkt. Förtroendet från tolkanvändarna saknas när de upplever sig exkluderade från samhället på grund av bristande resurser. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Epost **Habilitering** V1904-02157 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Johan Karlsson	Fick inte teckenspråkstolk till fritidsaktiviteter vid ett par tillfällen En kvinna anmäler att hon på grund av tolkbrist inte kunde få teckenspråkstolk vid ett antal tillfällen då hon skulle på fritidsaktiviteter. Åtgärd: Då anmälaren trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Habilitering** V1904-02262 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Anna Arengård	Nekad tolkning En kvinna klagar på att hon meddelats tolkbrist, till en fritidsaktivitet en söndag, när hon bett om tolkning med tecken som stöd. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.

Skrivelse	Besök av hemsjukvård
Kommunal vård V1811-0695979 Minna Rimbe Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning	En man anser att hemsjukvårdssjukskötarens information och bemötande var kränkande samt oprofessionellt. Han beskriver att hembesöket skedde på nattetid och var mycket orolig för situationen därför frågade han efter blodtrycksmätning. Mannen beskriver att han fick högröstad utskällning av sjukskötaren om att han störde verksamheten och sjukskötaren rusade ut ur rummet med medföljande sjuksköterska. Mannen försökte ropa efter personalen men de gick iväg utan att lugna eller informera honom lugnt. Han har också upplevt obehag av samma sjuksköterska vid blodtrycksmätning. Han fick kritik om att han inte hade använd sin egen blodtrycksmätare och hade inte möjlighet att bemöta sjukskötarens kritik. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vård och omsorgsboendet. Där beskrevs att patienten hade kontaktat genom personalen för att meddela resultatet av puls och blodtrycksmätning på natten. Patienten hade köpt en apparat som visade stora variationer på både puls och tryck. Sjuksköterskorna hade gått till patienten för att de planerade att informera patienten om att han inte skulle använda sin egna inköpta blodtrycksmätare. Efter en mycket kort stund efter att de anlänt till patientens hem hade patienten blivit mycket upprörd då han ansåg att sjuksköterskorna inte hade tillräckliga kunskaper om ämnet. Sjuksköterskorna hade försökt att förklara men då patienten enligt dem var så upprörd så att han inte var mottaglig för någon information, så väljer de att lämna hans bostad. De hade gått till personalrummet för att informera personalen och då hade patienten kommit dit och då hade sjuksköterskorna valt att gå för att patienten hade varit mycket upprörd på dem. Chefen hade man haft samtal med båda sjuksköterskor om händelsen och man har även haft möte med patienten med verksamhetschefen samt enhetschefen. I yttrandet beskrivs att vårdpersonalen borde ha varit tydligare att patienten hade önskat att sjuksköterskor hade mätt hans blodtryck. Ledningen ska se över hur kommunikationen mellan vårdpersonalen och sjuksköterskor fungerar. Vårdgivaren har även planerat in utbildningstillfällen under våren och sommaren där undersköterskor kommer att lära sig mer kring dessa arbetsuppgifter. Man ser även över rutiner för vad vårdpersonalen ska förmedla till tjänstgörande sjuksköterska så att ingen information faller bort. Anmälaren har tagit del av yttrandet och beskriver i skrivelse att han anser att ytterligare utbildningsinsatser borde göras. Ärendet avslutas.
Skrivelse	Upplevt sig felmedicinerad
Kommunal vård V1811-0750669 Emma Lagerholm Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	En kvinna som bor på ett stödboende för personer med psykiatriska diagnoser har synpunkter på att en sjuksköterska har gett henne mediciner som inte står på hennes läkemedelslista. Detta ska ha pågått under flera månader trots att hon har gett sjuksköterskan en korrekt medicinlista. Kvinnan menar att hon har blivit felmedicinerad, vilket har fått stora konsekvenser för hennes psykiska mående och hälsa. Hon önskar skadestånd för det inträffade. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då anmälaren därefter trots upprepade kontaktförsök inte återkommit avslutas ärendet i befintligt skick.

Skrivelse **Kommunal vård** V1903-01414 Minna Rimbe Vård och behandling Omvårdnad	Klagomål på vård-och omsorgsboende Anhöriga framför klagomål på omvårdnad och medicinska rutiner på ett kommunalt vård-och omsorgsboende. Åtgärd: Genom telefonsamtal informerats om att kommunala omsorgsfrågor och synpunkter ska rapporteras genom kommunen. Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Hon kommer att komplettera texten med medicinska händelser tillsammans med sin syster. Ingen skrivelse har inkommit inom en månad och ärendet avslutas och kan öppnas igen om ny skrivelse inkommer.
E-post -> Skrivelse **Kommunal vård** V1812-07935 Moses Hadi Kommunikation Delaktig Vård och behandling Medicinteknisk utrustning/hjälpmedel	Kommunikation samt hjälpmedel En man anser att en arbetsterapeut vid ett servicehus har bestämt över huvudet på honom och utan att samråda med honom, avbokat hans besök om hjälpmedel hos en läkare. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som konstaterat att bedömningen om rätten till elrullstol är utifrån vissa diagnoser i hälso- och sjukvårdsjournalen. Anmälaren har i två tillfällen informerats om varför han inte hade rätt till hjälpmedlet. Anmälaren har vissa diagnoser som omöjliggör utskrivning av hjälpmedlet. Att arbetsterapeuten hade kontaktat annan mottagning utan patientens samtycke var en brist och därför kommer man som åtgärd ta upp och diskutera ansvarsområden för utskrivning av hjälpmedel samt behovet av samtycke vid kontakt med andra enheter. Man har beklagat för att man har brustit i samtycke för den aktuella händelsen. Anmälaren har återkommit och motsatt sig avslaget på elrullstolen och berättat att han inte kunde träffa sina barn på grund av avslaget samt att hans läkare bedömt något annat än vad servicehuset gjort. Nytt yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att arbetsterapeuten utifrån journalanteckningar gjort en bedömning enligt de direktiv som fanns i Stockholms läns landstings riktlinjer för förskrivning av elrullstol. Hänsyn har tagits till de funktionsnedsättningar som patienten har. Enligt direktiven ingår inte praktisk utprovning. Gällande lämplighetsbedömningar för körkortsinnehav görs detta av annan huvudman och vägs inte in i bedömningen av elrullstol. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1711-0698250 Anna Arengård Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande vård och behandling En kvinna har synpunkter på vård och behandling av barnmorska och kurator vid en ungdomsmottagning. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1803-0145479 Minna Rimbe Vård och behandling Remiss/vårdbegäran Bevakning: Yttrande sent P1 2018 Yttrande sent 2018	Utebliven remiss En multisjuk kvinna hade fått flera fläckar på huden och behövde remiss till hudkliniken och hon hade även andra symtom. Hon hade också genomgått andra utredningar som hon inte hade fått svar på . Husläkaren lovade ordna remiss men remissen glömdes bort och trots flera samtal med kliniken hade inte remissen ordnats. Hon var tvungen att komma på en till undersökning på nytt för att få remissen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att verksamhetschefen och sjuksköterskan hade haft möte med patienten och hennes make. Syftet med mötet var att få samsyn i vad fast vårdkontakt innebär och vilka personer som de kunde erbjuda som fast vårdkontakt. Det togs upp vad man kunde förvänta sig av vården på vårdcentralen och vilka sjuksköterskor fanns tillgängliga. Patienten och hennes make hade inte varit nöjda med detta och patienten hade informerats om att de fick försöka ha kontakt med sjuksköterskan som fanns tillgänglig som kontaktsjuksköterska. Maken hade med sig lista över patientens sjukdomar som mottogs av vårdcentralen. Mötet hade avslutats med att patienten och maken hade sagt att detta som hade pratats om skulle få följder och att de skulle ta kontakt med personer högt upp i organisationen. Verksamhetschefen svarade att patienten har erbjudits en fast vårdkontakt och vårdgarantin inom primärvården innebär att man ska få träffa en läkare inom fem dagar vilket innebär att man kanske inte får komma till den läkare som man är listad hos. Verksamhetschefen beklagar att patienten inte är nöjd med vården. Vårdcentralen har flera multisjuka patienter som man försöker hjälpa på bästa sätt och alla har rätt till vård utifrån medicinskt behov. Anmälaren har tagit del av yttrandet och framfört att hon inte har valt sin fasta vårdkontakt och önskar inte vara listad hos läkaren som hon har listats till samt att vårdcentralen har bestämt åt henne vem ska ha henne som patient. Hon anser att läkarbesök hon har tilldelats har läkaren inte kunnat svara på hennes frågor och utredningar har uteblivit vilket tas upp i separat anmälan. Hon hade bokat tid till en läkare som hon önskade då hade hennes tid ändrats av verksamhetschefen till en annan läkare som hon inte ville träffa eftersom hon inte hade fått information om hennes provsvar inom rimlig tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1803-0211472 Johan Karlsson Administrativ hantering Övrig administrativ hantering	Ovetandes omlistad till vårdcentral En kvinna anmäler att hon inte kunnat lista sig tillbaka till sin ursprungliga vårdcentral eftersom den hade listningsstopp. Kvinnan hade akut sökt en husläkarjour som tillhörde en annan vårdcentral som i samband med detta felaktigt hade listat patienten hos sig utan patientens kännedom. Åtgärd: Förvaltningen kontaktade hälso- och sjukvårdsförvaltningen som meddelat att det accepteras att vårdcentraler av olika skäl bedömer att man inte kan ansvara för fler patienter, kallat listningsstopp, vilket kan bero på lokal- eller personalbrist. Det är en patientsäkerhetsfråga att vårdgivare ska kunna säga nej till ytterligare patienter. Listningsstopp är ofta temporära men en del vårdgivare har haft listningsstopp i flera år. Vårdgivaren ska dock erbjuda personer som vill lista sig att ställas på en väntelista. Förvaltningen meddelades att det finns en möjlighet att en viss person vid regionens IT-enhet kan kontaktas och att en återlistning därför kan ske. Förvaltningen hjälpte patienten med detta. Problemet med att den andra vårdcentralen krävt listning för besök på husläkarjouren föranledde att förvaltningen i ett separat ärende handlade frågan som ett principärende.

Bevakning:

Ärendet delat, 1
nytt

Telefon -> Skrivelse

Primärvård

V1805-0293849 Mats Haapanen

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Vård och behandling

Behandling

Nekas behandling och utredning, olika läkare

En kvinna nekades fortsatt utredning av sina besvär på sin vårdcentral. Hon får träffa många olika läkare.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att läkaren bedömde att patienten var färdig utredd och att vårdgivaren inte kunde göra mer för anmälaren, att läkaren hade bevakningar på utredningarna som var beställda och att dessa utredningar inte visade något avvikande. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse

Primärvård

V1806-0401579 Minna Rimbe

Vård och behandling

Behandling

Missnöje med fast vårdkontakt

En kvinna som lider av flera sjukdomar har fått en fast vårdkontakt utsedd av vårdcentralen. Kvinnan ifrågasätter att det är två personer som utsetts och vilka de är samt deras inriktning inom vården. Hon menar att hon inte har fått välja själv utan är påtvingad dessa. Hon påtalade att hon inte har fått svar på sina provtagningar och skickats till utredning som specialist rekommenderade. Anmälaren hade bokad en läkartid hos läkaren som hon önskade träffa men tiden avbokades och ändrades till en annan läkare av verksamheten.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att verksamhetschefen och sjuksköterskan hade haft möte med patienten och hennes make. Syftet med mötet var att få samsyn i vad fast vårdkontakt innebär och vilka personer som de kunde erbjuda som fast vårdkontakt. Det togs upp vad man kunde förvänta sig av vården på vårdcentralen och vilken fast läkarkontakt var aktuellt. Verksamhetschefen beskriver att patienten har erbjudits en fast vårdkontakt och vårdgarantin inom primärvården innebär att man ska få träffa en läkare inom fem dagar vilket innebär att man kanske inte får komma till den läkare som man är listad hos. Verksamhetschefen beklagar att patienten inte är nöjd med vården. Vårdcentralen har flera multisjuka patienter som man försöker hjälpa på bästa sätt och alla har rätt till vård utifrån medicinskt behov. Anmälaren har tagit del av yttrandet och framfört att hon inte har valt sin fasta vårdkontakt och önskar inte vara listad hos läkaren som hon har listats till. Frågorna om utredningsbehovet tas upp i separat ärende då innehållet och frågorna är olika. Förvaltningen väntar på yttrande från en ansvarig läkare. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1806-0416579 Minna Rimbe Vård och behandling Behandling	Bristande hantering kring borttagande av stygn En kvinna skulle ta bort ett stygn vid en vårdcentral. Personalen vid vårdcentralen höll på i en och en halv timme med detta innan de slutligen skar upp såret och sydde det på nytt. Kvinnan försökte avbryta hanteringen under processen och förklara för personalen hur de skulle hantera stygnet, hon fick dock inget gehör. Kvinnan ifrågasätter också information från personalen under ingreppet och menar att detta inte stämmer överens med vad annan vårdgivare säger. Hon är orolig över att nu få ett fult ärr. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att yttrande har begärts från personerna som har handhavt patienten. Verksamhetschefen bedömning efter att ha granskat ärendet är att patienten hade handlagts adekvat på vårdcentralen. Bakjour hade kallats av joursjuksköterskan för att ta bort stygn som var så kallade vackra stygn efter en leverfläckoperation av en privat plastikkirurg 3,5 vecka tidigare. Såret var ca 4 cm på ryggen och var lite öppet i mitten pga. sköterskan hade försökt att fiska upp tråden efter en lokal krämbedövning men tråden satt så fast och hårt samt djupt att en bedövning behövdes och man var tvungen att öppna upp såret en del. Därför suturerades med 2 nya stygn för snabbare sårläkning och även mindre ärrbildning. Sårbedömning och eventuell stygnborttagning bokades en vecka framåt. Anmälaren har tagit del av yttrandet och framfört att man inte borde ha gjort suturtagningen på det här sättet speciellt när hon försökte vid upprepade tillfällen att säga att de inte skulle försöka ta bort stygnen som satt fast. Hon kände sig att inte bli lyssnad på och hennes önskemål togs inte hänsyn till. Hon hade velat rådfråga plastikkirurgen och ärret blev större samt synligare. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1808-0473679 Minna Rimbe Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Fick inte sina mediciner En äldre kvinna med hemsjukvård genom en vårdcentral fick inte sina läkemedel enligt ordination. Kvinnans dotter som kontaktar förvaltningen förklarar att sjuksköterskorna inte alltid kommer hem till mamman med medicinen som planerat. Detta har lett till att mamman varit utan livsviktiga läkemedel under en hel dag. Vid ett tillfälle när dottern påtalade den uteblivna medicineringen uppmanades hon att själv komma och hämta läkemedlen på vårdcentralen eftersom sjuksköterskan skulle gå hem för dagen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beklagas patientens bortgång och beskrivs att patientens journal har analyserats. Hemsjukvårdsläkaren hade besökt patienten i hemmet vid tre tillfällen. Sjuksköterskor har besökt patienten i hennes hem regelbundet och minst en gång per vecka. Patienten hade sina mediciner delade genom apodos som innebär att medicinerna var förpackade enskild i påsar fördelade per dos tillfälle men trots detta behövt dela mediciner via dosett. Vad som går att tolka i journalen har personalen bistått efter bästa förmåga men det är svårt att närmare gå in på enskilda detaljer i skrivelsen men om det önskas erbjuds anmälaren en genomgång av journalen för att närmare förstå och hur hon har hjälpts från vårdcentralen under hennes sista tid. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Hon anser att yttrandet inte stämmer överens med händelsen. Det blev glapp på utdelande av medicinerna flertal gånger. Hemtjänsten fick ta över och ge patientens medicinerna. Nån borde även ha sett till /uppmärksammat att hon hade urinvägsinfektion. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1808-0512654	Moses Hadi	Anklagades för att ha hotat personal En man har framfört att han blev utsparkad från en vårdcentral. Han fick ingen information om nedtrappning av pågående beroendeframkallande preparat. Han har också synpunkter på att hans remiss inte skickades till andra vårdgivare vilket ledde till att han förlorade sitt körkort. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att 22 remisser är registrerade vid mottagningen bland annat till neurolog avseende körkortstillstånd. Även remitterad till Trafikmedicinsverket så ärendet är omhändertaget. Patienten har vid flera tillfällen vid kontakt med sköterska upplevts aggressiv samt att två ärenden avseende hot mot person och avvikelser har skrivits. Ingen polisanmälan har gjorts. Beslut har fattats att patienten inte var välkommen till vårdcentralen under nämnd betingelse av arbetsmiljömässiga skäl och att polisanmälan ska göras vid nya hot mot person. Patienten har informerats om detta av verksamhetschefen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.
Vård och behandling Läkemedel		
Bevakning: Läkemedel		
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0535779	Minna Rimbe	Problem med samordning En kvinna med flera sjukdomar har behov av samordning med hennes flera sjukdomar. Hon har svårt att hinna med att ha kontroll över flertal undersökningar och provsvar. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att patienten kontrolleras av specialistläkare för hennes sarkoidos och diabetes. Dessa sjukdomar behandlas utanför vårdcentralen då dessa sjukdomar är utanför vårdcentralens kompetensområde. Det finns förståelse för önskemålet om att en samordnande instans/enhet skulle ha en övergripande bild av patientens behov. Enligt sjukvårdsområdes riktlinjer ska verksamhetschefen utse om det är nödvändigt eller om patienten så önskar en fast vårdkontakt vilket inte är möjligt att ordna då uppdraget är utanför kompetensområdet. Däremot har patienten möjlighet att välja en fast vårdkontakt om hon önskar. De fasta vårdkontakter ska samverka och samordna insatser för en enskild patient. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Anmälaren och patienten har tagit del av informationen gällande fast vårdkontakt. Det har inte varit självklart att någon av specialistläkarna (diabetes, hjärta, lunga och lever) självmant tar sig rollen som den fasta samordnande vårdkontakten. Patienten kommer att ta upp frågan med respektive specialist gällande en fast och samordnad vårdkontakt. Patienten vill dessutom behålla den fasta vårdkontakten i vårdcentralen. Ärendet avslutas.
Kommunikation Information		
Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet		

Telefon -> Skrivelse

Primärvård

V1809-0549250 Anna Arengård

Administrativ hantering

Brister i hantering

Missad fraktur

En kvinna som efter ett fall tagit emot med handen och skadat sig uppsökte närakut. Läkaren skrev remiss till röntgen med misstanke om fraktur. På remissen önskade han röntgenundersökning av lång- och ringfinger. Kvinnan vill veta varför, då hon tydligt informerade om att hon hade ont i lillfinger.

Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att man röntgar hela handen inklusive alla fingrar, vid den typ av olycka som patienten drabbat av. I journalen framkommer att kvinnan hade smärta över lång-, ring- och lillfinger. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Bevakning:

Akutmottagning/närakut/husläkarjour

Telefon -> Skrivelse

Primärvård

V1809-0549350 Anna Arengård

Vård och behandling

Diagnos

Vårdcentral missade skada

En kvinna skadade handen och uppsökte en närakut som konstaterade att det inte var någon fraktur. Två veckor senare när hon fortfarande hade värk uppsökte hon sin vårdcentral. Hon remitterades för underökning med röntgen igen. Inga skelettskador var svaret. Dagen efter blev hon dock uppringd av sin husläkare med information om att det var en skelettskada och att hon remitterats till akutsjukhus. Kvinnan behandlades där med gips. Flera månader senare hade hon fortfarande värk. Kvinnan undersöktes då med magnetröntgen. Denna visade på felställning i handen och kvinnan fick komma till handkirurg. Kvinnan ifrågasätter vårdcentralen och varför hon inte remitterades till handkirurg direkt.

Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att kvinnan primärt sökte vårdcentralen för intyg för sjukskrivning. På grund av kvarvarande svullnad och smärta sändes kvinnan för undersökning med röntgen där man såg frakturer, men ingen felställning. Sedvanligt är att remiss går till ortoped, som granskar bilderna och bedömer fortsatt handläggning. I detta fall gipsades patienten på ortopedmottagning och uppföljning skulle ske hos arbetsterapeut. Kvinnan kom på uppföljning för sjukskrivning på vårdcentralen och då hon efter avgipsning hade kvarvarande besvär beställdes en ny röntgenundersökning och remiss skrevs till handkirurg. Vårdcentralen har därmed initierat snabba besök och röntgenundersökningar. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Bevakning:

Yttrande i tid P2 2018

Yttrande i tid 2018

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0585979 Vård och behandling Diagnos Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Minna Rimbe	Diagnos missades En kvinna hade fått ont i sina armar under natten. Hon kontaktade vårdcentralen som hänvisade henne utan undersökning direkt till sjukgymnasten. Hon ansåg att det var märkligt och hon sökte vård på en gång på en akutmottagning där det konstaterades att hon hade fått en hjärtinfarkt. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs patienten hade ringt till mottagningssjuksköterskan med önskan om akut tid då hon hade ont i armen. Dessvärre har ingen telefonanteckning dokumenterats vilket alltid ska göras och som man har som rutin på. Enligt mottagningssköterska som tog emot samtalet uppgav patienten ont i armen och inga andra symtom. I samtalet framkom det även att hon hade varit i kontakt med företagshälsovården och blivit hänvisat till vårdcentralen eller till akutmottagningen. I telefonsamtalet framkom inga andra symtom och patienten hade informerats om att vid tillkomst av akuta bröstsmärtor, kräkningar eller andningsbesvär så skulle närmaste akutmottagning uppsökas omedelbart. Medicinsk ansvarig läkare har efter händelsen haft genomgång av aktuella rutiner beträffande rådgivning och omhändertagande av symtom vid akuta hjärtsjukdomar samt när och vad vi hänvisar till akuten. Enhetschefen har varit i kontakt med anmälaren efter händelsen för uppföljning. Patientsäkerhetsgruppen på vårdcentralen har gått igenom händelsen och våra rutiner. Det inträffade beklagas djupt. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Hon är besviken och framför att när man jämför sista och första svar ser de likadana ut i yttranden. Hon hade redan svarat på första yttrandet att det inte stämmer med verkligheten och verksamhetschef ljuger. Hon anger också att det stämmer inte att hon endast uppgav ont i armen och inga andra symptom. Hon hade sagt att hon kräktes och det kunde vara symptom på hjärtinfarkt och att de ljuger angående mottagningsjuksköterska hon sa aldrig något som de skrev. Anmälaren har informerats om gällande anmälningsrutiner samt om inspektionen av vård och omsorg samt landstingens ömsesidiga försäkringsbolag. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0624774 Vård och behandling Intyg	Emma Lagerholm	Nekades läkarintyg som medförde svåra konsekvenser En kvinna som har flera psykiatriska diagnoser fick inte ett sjukintyg av en läkare vid vårdcentralen som socialtjänsten behövde. Hon fick därför inget ekonomiskt stöd på sex månader. Detta har medfört att kvinnan har blivit uppsagd från sin lägenhet och att hennes barn har blivit placerade. Hon mår nu ännu sämre och tycker inte livet är värt att leva, enligt närstående som är den som har hört av sig till förvaltningen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från medicinskt ledningsansvarig läkare. Det framgick att patienten hade träffat en erfaren allmänläkare angående bland annat sjukintyg. Denna bedömde att patienten behövde remitteras till psykiatrin för ställningstagande till sjukintyg. Läkaren nekade därför inte patienten intyget men ansåg att patienten behövde fortsatt handläggning inom den specialiserade psykiatrin. Efter kontakt med psykiatrin skrev läkaren ett utlåtande om patientens hälsotillstånd till försäkringskassan, vilket patienten menade skulle gå till socialtjänsten. Medicinskt ansvarig ledningsansvarig läkare skrev vidare att socialtjänsten kan göra en förfrågan om läkarutlåtande/intyg men berörd läkare hade inte fått en sådan förfrågan. Avslutningsvis beklagades det att patienten farit illa av det som hänt.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0624879 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Vård vid stroke En man ramlade ihop i hemmet på toaletten och just då fanns hemsjuksköterskan på plats samt hemtjänsten. Personalen hade lyft upp mannen på stående läge och då ramlade han igen. Då lyftes mannen till en fåtölj och lämnades kvar där trots att han inte kunde sitta uppe som vanligt. Ingen ambulans kallades till platsen. Dottern hade sedan ringt efter ambulans. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från hemsjukvården. Där beskrevs att en utredning av händelsen hade gjorts när klagomålet hade kommit. Berörd personal hade kallats till samtal om händelsen. Efter att patienten hade fallit hade hemsjukvårds personalen pratat med mannen om han hade ont och verkade som vanligt samt hemtjänstpersonalen hade sagt att de hade dubbelbemanning på plats. Medarbetaren hade uppmärksammat att mannen var i behov av dubbelbemanning men inte behov av ytterligare vård. På enheten lägger man mycket fokus på att medarbetarna ska kontakta ansvarig sjuksköterska om de upplever något avvikande kring patienten. Naturligtvis ska personalen kunna identifiera och larma vid tecken på stroke, i detta fall har medarbetarna inte bedömt att sådana tecken förelåg. Därför kontaktades inte ambulans eller anhörig. Klagomålen används till förbättringsarbete för att ingen annan ska drabbas av liknande situationer. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0633849 Mats Haapanen Vårdansvar Mellan olika vårdgivare/huvudmän: Informationsöverföring/samverkan	Försenad informationsöverföring Enligt anmälaren har vårdgivaren brustit i informationsöverföringen till annan vårdgivare. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren remitterat anmälaren till undersökning med röntgen vid specialistmottagning, att anmälaren blivit kallad till denna specialistmottagning, att anmälaren ska bli inbokad till läkarbesök med hos denna vårdgivare som ärendet berör. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0665050 Anna Arengård Vård och behandling Behandling	Felaktig behandling av frakturer En kvinna blev av sin husläkare rekommenderad att uppsöka akutmottagning på akutsjukhus vid handskada. När kvinnan gjorde så hänvisades hon vidare till närakut. På närakut kom de inte åt tidigare gjorda röntgenbilder. Efter en snabb kontroll fick hon gips. Gipset satt dock inte bra, det glappade, varför det fick göras om. Gipset var dessutom inte tillräckligt utbrett över handen. Trots gips fick kvinnan ingen smärtlindring. Kvinnan fick till svar att det var normalt, detta utan att kontrollera handen. Åtgärd: I inhämtat svar redogörs för gipsbehandling med efterföljande sjukgymnastik. Vid eftergranskning av journaler framkommer att anmälaren fått ett felaktigt gips. Av den anledningen läggs senare ett annat gips. En ordentlig klinisk undersökning med bedömning av ny röntgenundersökning borde ha skett.

Bevakning:

Akutmottagning/närakut/husläkarjour

Telefon -> Skrivelse

Primärvård

V1810-0666050 Anna Arengård

Vård och behandling

Behandling

Organisation och tillgänglighet

Tillgänglighet

Fick inte rätt hjälp efter knäskada

En kvinna som skadade ett knä fick inte rätt hjälp av sin vårdcentral. Först efter flera månader har det genom specialistkontakt uppdagats vilka skador kvinnan drabbats av och en operation är planerad ett par månader framåt. Kvinnans närstående som kontaktar förvaltningen menar att hanteringen av kvinnans problem gått felaktigt till och tagit lång tid. Den närstående har också synpunkter på att det är väldigt svårt att nå läkare vid vårdcentralen och därmed är svårt att få dialog och viktiga besked.

Åtgärd: I inhämtat yttrande från verksamhetschef framkommer att vården inte fungerat tillfredsställande och gett upphov till missuppfattningar med negativ påverkan för patienten. Detta är högst beklagligt och av dessa anledningar kommer en anmälan enligt lex Maria att göras. Berörda läkare beklagar att det gick så lång tid från skada till åtgärd, och förklarar deras intentioner att hjälpa patienten. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Bevakning:

Åtgärd på övergripande nivå

Telefon -> Skrivelse

Primärvård

V1811-0686069 Tua Myhrman

Vård och behandling

Läkemedel

Önskemål rörande läkemedelsbehandling

En äldre man som genomgått flera operationer led av konstant smärta i ryggen. Mannen menar att smärtan gör att han har stora svårigheter att genomföra vardagliga aktiviteter och att värken påverkar hans ork och tänkande. Han har själv kommit själv fram till vilken dosering av läkemedel som kan hjälpa honom. Läkare vid vårdcentralen har dock ansett att dessa doser är för höga. Mannen uttrycker inget klagomål på vårdcentralen, men önskar att berörd personal tar del av hans ärende och förslag till förskrivning.

Åtgärd: Yttrande inhämtades, via chefläkare, från verksamhetschefen. Hon beskrev att hon också talat med anmälaren på telefon rörande hans ärende. Hon menade att hennes ståndpunkt är att läkare försöker uppnå den dos som lindrar smärtan och som ändå är tolererbar och inte skadar. Hon beskrev att effekten av en viss typ av smärtlindring inte alls är densamma vid kronisk smärta som vid annan smärta, exempelvis vid cancer eller akut skada. Risken för tolerans med ett behov av allt högre doser efter hand är påtaglig. Chefen beskrev att hon och anmälaren kommit överens om en dos och därefter skulle ha förnyad telefonkontakt. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter men inte inkommit med genmäle inom angiven tid. Ärendet avslutas.

Bevakning:

Läkemedel

Yttrande i tid P2
2018

Yttrande i tid 2018

Telefon -> Skrivelse

Primärvård

V1811-0713354 Moses Hadi

Kommunikation

Bemötande

Organisation och tillgänglighet

Lång väntan på besökstid

Vård och behandling

Behandling

Bemötande, behandling, remittering, lång väntetid

En kvinna är stark kritisk till att hon inte har fått adekvat undersökning, behandling samt att hon inte remitterats till en specialistmottagning. Hon har även ifrågasatt mottagningens långa väntetid samt bemötande och anser att mottagningens sätt att hantera det hela inte överensstämde med patientsäkerheten.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som hänvisat till ett gemensamt möte tillsammans med patienten, hennes två döttrar samt distriktsläkare. Man kom då överens om fast vårdkontakt med distriktssjuksköterska samt samråd med distriktsläkare. Man har bedömt utifrån medicinskt behov om det ska bokas besök till läkare eller annan profession och utifrån överenskommelser. vidare är det professionen som bedömer, utreder och behandlar i samråd med patienten. Planen var kontakt med vårdcentral som skulle hjälpa patienten. Sedan knappt ett år har patienten varit på 20 besök samt avbokat 8 besök. Patienten har bytt vårdcentral och verksamhetschefen önskar att hon får den hjälp hon behöver. I ett genmäle framför anmälaren att man inte har lyssnat på henne om att ville ändra på planeringen som inte fungerade väl. Hon anser att vården har varit undermålig och hon har försämrats trots de 20 besöken. Patienten har bytt mottagning i förhoppningen att få möjlighet till fortsatt utredning av besväre n. Patienten anser att yttrandet var otydligt och undrat hur mottagningen ska förbättrakvaliteten på arbetet. Ett genmäle har inkommit där anmälaren ansett att den medicinska bedömningen inte var helt rätt. Anmälaren anser att hon borde ha blivit mer utrett. Patienten har bytt vårdcentral. Kompletterande yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att alla undersökningar och behandlingar inte kan göras på en gång utan man behöver utvärdera resultatet innan man går vidare med nästa undersökning och/eller behandling. Detta har distriktsläkare gjort enligt medicinsk vetenskap och klinisk erfarenhet. I övrigt har man hänvisat till tidigare yttrande. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0723779 Minna Rimbe Organisation och tillgänglighet Telefontillgänglighet	Svårt att få kontakt med sjuksköterska på vårdcentral En äldre kvinna har tidigare kunnat nå sjuksköterska på vårdcentralen via telefon. Sen en tid tillbaka har man på vårdcentralen börjat med en telefontid på en halvtimme då patienten ska ringa. Detta har lett till att kvinnan inte kommer i kontakt med sjuksköterskan. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att det är olyckligt att patienten känner sig upprörd. Vårdcentralen har policy sedan hemsjukvården startade på vårdcentralen att sjuksköterskor inte ska lämna ut sina mobilnummer till patienter. I detta fall hade den ansvariga sjuksköterskan lämnat ut sitt telefonnummer för att vara snäll. Vårdcentralen måste hålla till samma regler som gäller för alla som jobbar i hemsjukvården. Det går att ringa till vårdcentralen under hela dagen mellan 8–17 där en sköterska ringer upp patienten och kan framföra ditt meddelande till din ansvariga sköterska. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0725179 Minna Rimbe Vård och behandling Diagnos Administrativ hantering Brister i hantering av prover/provsvar Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Upplevt många brister vid vårdcentral En kvinna har synpunkter på att en läkare vid en vårdcentral ska ha sagt att hon lider av en åkomma som behöver opereras. Hon fick reda på att detta inte alls stämde då hon besökte en annan läkare vid en specialistmottagning och hon hade då oroat sig i onödan. Kvinnan har också klagomål på att hon fick vänta i två månader på att få svar på en undersökning och att läkaren inte vill skriva ut smärtlindrande läkemedel mot hennes värk. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs granskning av anmälan och patienten journal har gjorts. Vid genomgången av journal och samtal med läkare kunde man se att handläggning överensstämmer med medicinska riktlinjer och läkaren hade informerat om vad man hade hittat vid undersökningar. Läkaren hade varit noggrann med att informera om risken för beroende vid förskrivning av narkotikaklassade läkemedel, vilket man i vården alltid bör göra. I journalen framkommer inget om KOL-undersökning och enligt läkare ska ingen sådan frågeställning ha förekommit. Läkare ska enligt journal och egen berättelse inte ha informerat patienten om att operation av höft var nödvändig, utan precis tvärtom. Verksamhetschefen beklagar patientens känsla att ha blivit misstrodd och inte lyssnad på. Bemötande är en fråga som man ständigt arbetar med. Anmälaren har tagit del av yttranden men hon har inte återkommit med ytterligare synpunkter till avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0729149 Mats Haapanen Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Fel medicinering Anmälaren lider av ett flertal besvär, bland annat av diabetes och besvär i tarmar och leder. Hennes besvär bör medicineras med injektioner. Läkaren skrev ut fel medicin och anmälaren upplevde att hon blev utkastad. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef redogjordes för de medicinska bedömningarna och medicinska åtgärderna. Av yttrandet framgick att läkaren och verksamhetschefen ansåg att anmälaren fått korrekt behandling. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0735579	Minna Rimbe	Oklarheter med hemsjukvård En kvinna med neurologisk sjukdom har haft svårigheter att få hemsjukvård. Vårdcentralen motiverar svårigheterna att patientens hälsotillstånd hade varit för krävande och försökte skicka remiss till avancerad sjukvård i hemmet (ASIH). Remissen skickades tillbaka med motivering att vårdinsatserna handlade mer om basal hemsjukvård som sondmatning mm Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att skälet till att patienten inte kan skötas via basala hemsjukvården är att ansvarig personal inom hemsjukvården, ansvarigläkare och distriktssköterskor bedömer att patienten är så pass sjuk att basala hemsjukvården inte är tillräcklig för patienten. Deras gemensamma bedömning blev att vården inte är medicinskt säker med den vård som basal hemsjukvård och hemtjänst kan erbjuda och att det finns risk för aspiration vid obevakad sondmatning, osäkert att i hemsjukvården sköta elektrolytrubbningar med kortisoninsufficiens och svängande blodsockernivåer. Verksamhetschefen besökte kvinnan i hemmet och sonen meddelade att kvinnan sköttes i tillfället i hemmet först av sonen och sedan vidare av vårdcentralens hemsjukvård. Anmälaren har tagit del av yttrandet och han har anmält ärendet vidare till inspektionen av vård och omsorg. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Behandling		
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1812-07870	Moses Hadi	Dåligt bemötande En terapeut vid en vårdcentral blev upprörd när kvinnan berättade att hon på grund av det som hon hade gått igenom, tog sömntabletter för att kunna sova. Terapeuten som enligt kvinnan betedde sig i affekt hänvisade till att hon i stället för medicin skulle ta privat terapi. Kvinnan känner sig dåligt bemött. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som bett om ursäkt för att patienten inte känt sig väl bemött under samtalet med psykoterapeuten. Verksamhetschefen har pratat med terapeuten som konstaterat att det hela var ett missförstånd. Terapeuten ville rekommendera anmälaren terapi för sin sömnproblematik. Därför ställde hon frågor om sömnvanor och medicinering för att hjälpa till och inte hade till syfte att kränka patienten. Terapeuten har upplevt att på grund av patientens brist på förtroende för henne inget nytt möte kunde bokas. I anmälarens genmäle framför hon att hon har sovit gott för att hon hade tagit sömntabletter och inte som läkaren påstått att hon sov gott utan medicin. Det är märklig att terapeuten inte förstod att hon just då på grund av flera olika incidenter, inte ville äventyra sin sömn. Terapeuten borde i stället för att anta saker, fråga henne direkt. Anmälaren undrar om terapeuten erbjuder terapi för sömnproblem och varför i så fall hänvisat henne till att söka privat sömnterapi. Anmälaren anser att terapeuten var av någon anledning i affekt och trots anmälarens nekande, skrev detta i journalen. Hon önskar att hennes synpunkter ska läggas i journalen. Nytt yttrande har inkommit från verksamhetschefen som på nytt bett om ursäkt och tillagt att terapeuten syfte var inget annat än att hjälpa patienten. Självklart skulle terapeuten ställt frågan till patienten om hur hon kände för att fortsätta samtalen hos henne. Terapeuten har inte menat att patienten skulle betala själv utan menat att det fanns andra vårdcentraler som erbjöd samtal om det inte kändes bra med den man gick hos. Som patient kan man alltid göra korrigering i sin journal. En rättelse sedan är det vårdgivaren som beslutar om vad som ska tas bort. Är man sedan inte nöjd kan man ta kontakt med Inspektionen för vård och omsorg. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Kommunikation Bemötande		
Bevakning: Läkemedel		

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00081 Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Daniela Carlsson	Avvisad och otrevligt bemötande på närakutmottagning En man med tilltagande smärta i öra sökte närakutmottagning men blev avvisad därifrån utan att sjuksköterskan efterfrågade hur mannen mådde. Han blev hänvisad fram och tillbaka till olika vårdgivare utan att få hjälp. En av vårdgivarna sade att de saknade apparat för att rengöra vaxet från örat. En annan sade att det var bakteriell infektion och en tredje att det var virus. Till slut fick mannen hjälp och sattes in på antibiotika. Men mannen blev väldigt ledsen och upprörd när han sökte närakuten eftersom att sjuksköterska avvisade honom och menade på att hans besvär inte var tillräckliga för att få träffa en läkare. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där medicinskt ansvarig läkare skrev att anmälaren blev hänvisad mellan olika vårdgivare och fick motsägelsefulla besked om vilken vård de kunde erbjuda. Det var mycket olyckligt att anmälaren drabbades av onödigt många hänvisningar och de besvär som det medförde. Anmälaren borde ha tagits emot av verksamheten vid det andra besöket. Medicinskt ansvarig läkare beklagade det inträffade och återkopplade till berörd verksamhet. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00184 Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Mats Haapanen	Vägrar upprätta recept Anmälaren hänvisades av psykiatrin till primärvården. Läkaren vid vårdcentralen vägrade att ordinera medicin, trots pågående medicinering. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att medicineringen ska ordineras utifrån den specialiserade psykiatrin. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00195 Vård och behandling Undersökning/bedömning	Daniela Carlsson	Hemskickad från närakut utan undersökning En man som skadat sig i samband med en ishockeymatch uppsökte närakutmottagning eftersom han hade svåra smärtor och svårt att röra sig. Mannen misstänkte att han brutit revben vilket han berättade för receptionisten på närakuten. Han informerades då om att närakuten hade gamla röntgenmaskiner, att det inte fanns något att göra och att han kunde köpa receptfria mediciner på apoteket. Han fick således inte träffa läkare utan åka hem. Eftersom mannen mådde allt sämre, fick oerhörda smärtor och än svårare att röra sig hänvisade 1177 honom något dygn senare till akutmottagning på akutsjukhus. Där blev han omgående prioriterad, undersökt och inlagd för behandling. Det visade sig att han hade brutit sex revben, hade en blödning i en ryggmuskel och vätska i lungan. Mannen hade inte bett om att få ett ultraljud genomfört som receptionisten hävdade. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där chefläkaren skrev att en vårdskadeutredning kommer att inledas med anledning av det inträffade. Överläkaren skrev att sjuksköterskan i receptionen hade informerat anmälaren om att

		verksamheten inte hade möjlighet att undersöka honom med ultraljud och att skador på revben inte behandlas på annat sätt än med smärtstillande läkemedel. Överläkaren skrev att detta var felaktigt. Vid kraftigt trauma på is ska en läkare göra en medicinsk undersökning och patienten ska inte hänvisas vidare. Hur man ska behandla revbensfrakturer kan endast beslutas efter att en adekvat medicinsk undersökning gjorts. En undersökning med ultraljud är inte den primära undersökningsmetoden vid revbensfrakturer. Överläkaren beklagade djupt det inträffade. Anmälaren inkom med ett genmäle efter att ha tagit del av yttrandet. Överläkaren svarade att en vårdskadeutredning är genomförd och ärendet är överlämnat till chefläkaren för ställningstagande om Lex Maria. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00322 Daniela Carlsson Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling		Bristfälligt omhändertagande vid vårdcentral En man har synpunkter på en läkares bemötande i samband med hans fars besök på en vårdcentral. Mannen ifrågasatte läkarens beslut angående vården av fadern och läkaren bemötte mannen på ett dåligt sätt. Mannen fick tala med verksamhetschefen om det inträffade men upplevde att han fick ett mycket otrevligt bemötande och verksamhetschefen ska ha anklagat honom för att vara hotfull samt sagt att de kan byta vårdcentral om de inte accepterar läkarens bedömning. Verksamhetschefen ska också ha skrikit till mannen att han skulle vara tyst. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen beskrev att vid varje besök på vårdcentralen så har anmälaren varit med som anhörig. Anmälaren har funnit majoriteten av läkarna på vårdcentralen som olämpliga och framfört önskemål som varit svåra att tillmötesgå. Detta har försvårat läkarnas möjlighet att ge fadern en god vård. Det är viktigt att läkarens medicinska beslut respekteras av anhöriga. Dock har alla rätt till en annan medicinsk bedömning och därför har fadern hänvisats till en annan vårdgivare. Anmälaren hade upplevts hotfull av flera yrkeskategorier och det råder noll tolerans mot hot och våld på vårdcentralen. Anmälaren har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00442 Moses Hadi Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande		Får ej förnyat recept på smärtstillande medicin En man har under längre tid fått receptfri medicin utskrivet från vårdcentralen. När han nyligen ringde för att förnya detta så upplevde han att han blev illa bemött av en sjuksköterska på telefon som krävde att han skulle boka ett läkarbesök för detta. Personalen har inte heller lämnat sitt efternamn. Mannens hälsa har förvärrats på grund av detta. Han anser att han diskriminerats på grund av sin etniska bakgrund. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att patienten önskade få recept på sin medicin och informerades av en sjuksköterska att det hade gått längre än ett och ett halvt år sedan han sist träffade en läkare. Sjuksköterskan erbjöd nytt läkarbesök men patienten blev upprörd. Liknande svar har getts till patienten gällande hans dotter. Verksamhetschefen har också ringt patienten och informerat om rutinerna kring förskrivning av läkemedel men även då blev patienten upprörd och sagt att han skulle anmäla mottagningen. Efter att yttrandet skickades har anmälaren återkommit och till en början ville han gå vidare med ärendet via förvaltningen då han inte fick svar på vem som hade anställt den aktuella sjuksköterskan. Förvaltningen har erbjudit honom att inkomma med ett genmäle men anmälaren ändrade sig och

	framfört att han nu bestämt sig att vända sig till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Ärendet avslutas.
Bevakning: Läkemedel Diskriminering övrigt	
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00515 Moses Hadi Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Kvinna fick ingen remiss trots besvär med smärtor på vårdcentral En ung kvinna besökte läkare på vårdcentral på grund av smärtor i kroppen. Hon önskade remiss till en smärtklinik för vidare utredning. Läkaren skickade ingen remiss till smärtkliniken utan istället fick kvinnan gå till en sjukgymnast. Sjukgymnasten och naprapaten som hon senare träffade menade att det kunde vara så att kvinnan hade en ledsjukdom. De skrev ett intyg till läkaren men trots det fick kvinnan ingen remiss till en reumatolog. Kvinnan besökte läkaren med sin mor till slut och blev då illa bemött. Läkaren hade sagt åt henne att sluta prata och börjat skrika på henne. Åtgärd: Yttrande har inkommit från läkare som framför att bedömningen utifrån tagna blodprov inte var att anmälaren behövde remitteras till en specialist. Varken patienten eller modern lyssnade på läkaren och gick ut till receptionen för att be att man skulle kasta ut läkaren från vårdcentralen. Patienten hade under en fyra månaders period remitterats fem gånger till specialister. En del av skickade remisser är fortfarande pågående där patienten väntar i kö för besök hos en specialist vid ett sjukhus. Patienten har tidigare träffat olika specialister som inte bedömt att patienten hade det besvär som patienten ville bli remitterad för. Utifrån patientens besvär har läkaren bedömt att mycket träning skulle kunna ge bra effekt. För att skicka remiss måste det finnas en medicinsk anledning. läkaren har försökt förklara detta för patienten och hennes mor men modern valde att lämna rummet. Gällande besök hos kurator har patienten välkomnats att höra av sig. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och berättat att hon var missnöjd med svaret. Hon anser att en hel del av det som läkaren har skrivit i yttrandet var felaktigt och lögnaktigt. Anmälaren anser vidare att läkaren inte har tagit hennes skrivelse till sig. Anmälaren har också anmält detta till Landstingets ömsesidiga försäkring (LÖF). Förvaltningen har också informerat anmälaren om Inspektionen för vård och omsorg (IVO)f då anmälaren undrat om det fanns andra instanser hon kunde vända sig till. Förvaltningen har också på begäran skickat en blankett till henne så att hon återkommer med ett genmäle. Då anmälaren trots detta inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00648 Christina Hegefjärd Ekonomi Patientavgifter	Klagomål på kontantfri vårdcentral En man var på läkarbesök på vårdcentral. I receptionen satt anslag uppe där man informerade om att man var en kontantfri vårdcentral. Mannen ifrågasatte detta och verksamhetschefen tog då ner anslagen. Åtgärd: I svar från verksamhetschefen beklagades den felaktiga hanteringen, vårdcentralens rutin är att patient ska ha möjlighet att betala kontant, betala med kort eller få faktura för besök. Men med anledning av risk för rån och stor administration ser gärna personalen att patienter betalar med kort. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00707 Kommunikation Bemötande	Moses Hadi	Bemötande av läkare på vårdcentral En kvinna trodde att hon hade vitaminbrist och sökte vård på sin vårdcentral. Blev otrevligt bemött av läkare. Hon fick höra av läkaren att hon var överviktig och hade dålig hygien samt skulle göra en test för sexuell smitta. Hon kände sig kränkt. Åtgärd: Patienten hade berättat att hon hade fått flera ytliga förkylningar och inte några komplicerade infektioner. Mottagningen har hygienregler för att skydda personalen att inte bli sjuka inte för att vi själva betraktas som "smutsiga" utan för att hålla oss friska. Utifrån patientens yrke bedömer man att hon tillhörde en grupp som är utsatt för förkylningar. Att bli smittad har ingenting att göra med hur stark eller svag är ens immunförsvar utan beror helt enkelt på hur exponerad och utsatt man är. Blodprov togs då patienten tidigare haft vitaminbrist men detta var ingen utredningen av en eventuell orsak till upprepade förkylningar. Provsvaret var normalt. Läkarstudenter är frivilliga och man tvingar inte patienterna att gå med på den. En läkarstudent från termin 6 kan ta anamnes och göra fysikalisk undersökning hos en allmänläkare innan man bestämmer hur man går vidare. Man har beklagat att det tog längre tid än planerad innan läkaren kom in i rummet. Anledningen till förslag till test av sexuellsmitta var att man får en immunbrist av en sådan infektion. Detta togs upp av läkaren enbart som en fråga och inte ett påstående och under konsultationen visade det sig att ingen anledning fanns att ta de proverna. Man inser att den del av problemet grundades på missförstånd och beklagat att patienten tagit illa en del av vårdens rekommendationer som var baserad på vetenskap och erfarenhet. Man har välkomnat patienten att kontakta mottagningen om hon har ytterligare frågor.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00792 Kommunikation Bemötande	Mats Haapanen	Blir avvisad Anmälaren känner sig avvisad av personal i receptionen vid vårdcentralen. Personalen var ohövlig, uppmanade anmälaren att byta vårdcentral. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd handläggare hos vårdgivaren framgick att personalen uppfattade att anmälarens tillstånd föranledde kontakt med akutsjukvården. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00851 Mats Haapanen Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Brister i delaktighet och behandling på vårdcentral Anmälaren hade under en längre tid plågats av magsmärta. Vid vårdcentralen rekommenderade läkaren vidare undersökning av magen och provtagning. Men när mannen kom till det uppföljande läkarbesöket fick han träffa en annan läkare. Denne läkare ansåg att det inte behövdes någon uppföljning. Läkaren påtalade att mannen var rökare och påstod vidare att rökningen orsakade smärtan i magen. Besöket var över på två minuter och mannen gick därifrån utan att veta hur han skulle hantera smärtan framöver. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att läkaren även hade ansvar för att ge anmälaren information om hur han på egen hand kunde uppnå god hälsa, rökningen och andra icke-medicinska faktorer hade stor betydelse för anmälarens magbesvär, enligt yttrandet. Enligt anmälaren ställde läkaren inga frågor om hälsa utöver frågorna om rökningen. Enligt anmälaren har andra läkare bedömt att anmälaren är i behov av vidare utredning som nu är försenad. Anmälaren lider av magkatarr och ska genomgå gastroskopi. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00927 Tua Myhrman Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Svårt att nå läkare på vårdcentral för röntgensvar En kvinna genomgick en röntgenundersökning efter att remitterats av sin husläkare på vårdcentralen. När hon därefter försökte få kontakt med läkaren rörande resultatet var detta mycket svårt. Anmälaren menar att läkaren håller sig undan och är omöjlig att nå på telefon. Vid besök på vårdcentralen har kvinnan nästan blivit utknuffad av personalen som också hotat med att ringa efter vakter. Kvinnan känner sig mycket stressad av detta och har fortfarande besvär. Anmälaren beskriver också att läkarbesöken på vårdcentralen är mycket korta och undersökningarna bristfälliga. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschef och en samordnare på vårdcentralen som kvinnan träffat. Chefen beklagade situationen som uppstått. Kvinnan hade erbjudits kontakt med chefen men avböjt detta. Samordnaren beskrev situationen under ett läkarbesök då kvinnan fått svar på röntgenundersökning samt diskuterat fortsatt behandling. Meningsskiljaktigheter hade då uppstått rörande sjukintyg och kvinnan hade i samband med detta inte velat lämna rummet. Samordnaren hade då slutligen informerat om att väktare måste tillkallas om patienten med närstående inte lämnade rummet. Angående en annan, ytterligare röntgenundersökning hade kvinnan meddelats svar brevledes. Hon hade inte önskat någon kontakt med läkaren sedan besöket, men om hon önskade återkomma var hon välkommen att åter lista sig på vårdcentralen för ny tid. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01106 Daniela Carlsson Kommunikation Bemötande	Anhörig fick dåligt bemötande på vårdcentral En man följde med sin far på ett läkarbesök vid vårdcentralen. Mannen och fadern upplevde att läkaren hade ett dåligt bemötande. Mannen talade med verksamhetschefen om hur de upplevt besöket hos läkaren. Mannen fick då höra att han varit hotfull mot verksamhetschefen vilket inte alls stämmer enligt mannen. Både fadern och sonen upplevde sig kränkta. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen beskrev att anmälaren varit med som anhörig på läkarbesök vid flera tillfällen. Verksamhetschefen skrev att anmälaren klagat på samtliga specialistläkare och fått igenom sju byten av läkare. Flera olika yrkeskategorier har upplevt anmälaren som hotfull på vårdcentralen. Anmälaren hade informerats om vårdgivarens noll tolerans mot hot och våld. Verksamhetschefen hade informerat anmälaren om att det inte var möjligt att byta till ytterligare en läkare och anmälaren hänvisades till annan vårdgivare. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärende avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01133 Mats Haapanen Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Cancer	Brister i undersökning av tidigare cancerpatient fördröjde diagnos En kvinna som tidigare lidit av bröstcancer sökte sig vårdcentralen då hon led av ihållande ryggsmärtor. Hon berättade för läkaren om sin tidigare cancersjukdom. Hon framförde att hon önskade undersökning med magnetkamera, men läkaren nekade henne sådan undersökning. Kvinnan fick smärtlindring och behandlades för ryggskott. Hon sökte vård flera gånger. Till slut visade undersökning med magnetkamera, som annan vårdgivare initierade, att hon led av skelettcancer. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att anmälaren under sin väntan på undersökning med magnetkamera led av ryggsmärtor och oro, att mottagningen med anledning av detta ärende vidtagit åtgärder för att förbättra kommunikationen mellan läkare och patient, identifierat behov av tillgång till snabbare undersökningar med magnetkamera inom primärvården och behovet av läkarkontinuitet och tillräckligt avsatt tid vid läkarbesök då kontaktorsak är ryggvärk. Vidare har mottagningssköterskegruppen utbildats i behovet av att avsätta tillräckligt med tid för patienter med smärtproblematik. Ärendet har diskuterats inom läkargruppen och patientsäkerhetsgruppen för att utreda om skada och försening i diagnos kunnat undvikas. Anmälaren konstaterade att undersökning av ryggen med magnetkamera skulle ha genomförts tidigare, vårdförloppet påvisade det. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01155 Daniela Carlsson Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Bemötande	Nekad läkartid på vårdcentral efter kontakt med vårdapp En anmälare hade kontakt med en vårdapp med läkarkontakt och psykologkontakt. På inrådan av läkare på appen skulle anmälaren boka läkartid på sin vårdcentral för ställningstagande till fortsatt sjukskrivning. Tiden som bokats avbokades av läkaren som inte ville träffa anmälaren. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där specialistläkaren förklarade att anmälaren hade förväxlats med en annan patient som skulle avbokats. Specialistläkaren beklagade det inträffade och de obehag anmälaren upplevde i samband med avbokningen av läkartiden och hoppas på fortsatt förtroende. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01186 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Bevakning: Läkemedel	Felaktig läkemedelsförskrivning och lång väntan på besökstid En kvinna var hos läkaren för årskontroll av läkemedel. Hon stod på bland annat blodtryckssänkande läkemedel med vätskedrivande effekt. När hon gick till apoteket och skulle hämta ut medicinen sa apotekaren till henne att hon nu fått ett läkemedel utan vätskedrivande effekt. Kvinnan kontaktade vårdcentralen där en sjuksköterska fick se till att receptet blev ändrat. Kvinnan har också besvär med en axel och ville boka ett läkarbesök. Hon fick en tid fyra veckor senare vilket kvinnan tycker är alldeles för lång tid. Sedan vårdcentralen bytte ägare har kvinnan fått en ny läkare varje gång hon bokat läkartid. Åtgärd: I yttrandet från verksamhetschefen beskrev denna att alla husläkarlistade patienter får hem ett brev när byte av läkare sker, verksamhetschefen hade ingen förklaring till varför kvinnan inte fått brevet och beklagade det inträffade. Under en period hade man svårt att rekrytera läkare, man fick använda sig av stafettläkare där många arbetade under korta intervaller, vilket verksamhetschefen ansåg var olyckligt för både patienter och medarbetare. På vårdcentralen är man fullt medveten om att kontinuitet är en viktig komponent i den goda vården och man arbetar hårt för att kunna erbjuda det. Kvinnan har nu fått en husläkare som kommer att ansvara för hennes vård. Dock menade verksamhetschefen att det var mycket slarvigt och en avvikelse av läkaren att förskriva blodtryckssänkande läkemedel utan den vätskedrivande komponenten. Detta hade verksamhetschefen tagit upp med läkaren. Avslutningsvis tackade verksamhetschefen kvinnan för att ha blivit delgiven hennes upplevelse. Kvinnan tog del av yttrandet och beskrev att hon hade fortsatta problem med vårdcentralen då ingen remiss till röntgenundersökning skrivits trots att läkaren skulle gjort det. Då inget genmäle inkommit inom angiven tid avslutas ärendet på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01212 Mats Haapanen Kommunikation Bemötande	Oförskämt bemötande Anmälaren kände av smärta i sitt knä. Hon ringde vårdcentralen. Personalen var hånfull, det hjälper inte att du pratar med läkare om detta, ska personalen ha sagt bland annat. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd sjuksköterska framgick att berörd sjuksköterska och anmälaren haft samtal om händelsen, vilket anmälaren i telefonsamtal med förvaltningen bekräftade. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01213 Daniela Carlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Läkemedel Administrativ hantering	Problem att avsluta konto hos APODOS vid vårdcentral En kvinna har flertalet gånger framfört till sin läkare att hen ska meddela apodos att kvinnan inte längre är kund där. Kvinna har skriftligen framfört sitt önskemål ett flertal gånger men inte fått detta åtgärdat. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där verksamhetschefen skrev att personalen trott att anmälaren var avslutad som kund hos APODOS. Men det visade sig vid genomgång att anmälaren registrerats som "vilande" då läkaren meddelat leverantören att anmälarens leveranser skulle avslutas. Anmälaren har avslutats korrekt nu från APODOS och verksamhetschefen beklagade det inträffade. Vidare har sjuksköterskor och läkare informerats om vikten av att avsluta APODOS korrekt för att undvika att någon annan drabbas i framtiden. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.

Brister i hantering Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet	
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01224 Daniela Carlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Kvinna missnöjd med läkarbesök och journalhantering vid vårdcentralen En kvinna kom på läkarbesök på vårdcentralen. Hon hade nyligen bytt vårdcentral efter att hon fått veta att den vårdcentralen var väldigt bra. Vid besöket hade läkaren sagt att hon var frisk trots att hon var väl utredd hos olika vårdgivare sedan tio år tillbaka. Kvinnan blev chockad och ledsen då hon var beroende av läkemedel och sjukskrivning. Kvinnan säger också att hon noterat att läkaren lagt in en diagnos i hennes journal vid midnatt kvällen innan hon kom på besöket. Kvinnan tyckte det var märkligt att läkaren kunde ställa en diagnos utan att ha träffat henne. Kvinna upplevde sig inte lyssnad på vid besöket. Läkaren ska under besöket ha sagt att kvinnan skulle få en käftsmäll vilket kvinnan tog väldigt illa vid sig av. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där verksamhetschefen skrev rutinen för mottagande av klagomål och synpunkter på vårdcentralen. Läkaren skrev ett yttrande och beklagade anmälarens upplevelse av bemötandet, journalhanteringen och behandlingen såsom hon angett i skrivelsen. Läkaren framförde att alla patienter ska känna sig respekterade och lyssnade på och få en gedigen och korrekt bedömning. Gällande de ,enligt anmälaren, felaktiga journalanteckningarna föreslog läkaren att anmälaren skulle få en separat anteckning med sina synpunkter införda i journalen. Läkaren vill också framhålla att den anklagelse som framkommer i skrivelsen gällande en kommentar läkaren ska ha fällt inte är korrekt. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1903-01364 Christina Hegefjärd Administrativ hantering Brister i hantering	Remisser blev liggande hos husläkare En svårt funktionsnedsatt kvinna överflyttades till husläkare som önskade remittera vidare till specialist. Av någon anledning blev remisserna liggande hos husläkaren under en längre period och kvinnan fick inte hjälp. Åtgärd: I svaret från patientansvariga husläkaren förklarades att patienten har mycket speciella behov av läkemedel och hjälpmedel, i mycket nya arbetsuppgifter för husläkaren. Ett nära samarbete med vuxenhabiliteringen och personal med erfarenhet och kunskap om sjukdomsproblematiken kan underlätta och stödja husläkarens handhavande. Anmälaren är nöjd med att samarbetet förbättras mellan primärvården och specialistvård på sjukhuset, ärendet avslutas därmed.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1903-01522	Catarina Cassel Rydholm	Får ej hjälp för sitt barn En anmälare har synpunkter på att hans barn som har varit sjuk i ett år inte fick tid på vårdcentralen. Anmälaren ringde för tidsbokning men blev återkommande hänvisad att ringa igen nästa dag. Familjen har själv sökt vård hos barnläkare och fått kallelse till specialist på sjukhuset. Åtgärd: Anmälaren har inte återkommit och ärendet avslutas därför i befintligt skick.
Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Vård och behandling Behandling		
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1903-01660	Minna Rimbe	Nekad husläkarlistning En man har begärt att få tala med verksamhetschefen på en vårdcentral gällande åsikter kring sin mors medicinering. Mannen uppger att han har vägrats få tala med verksamhetschefen av personalen i receptionen. Sonen upplevde receptionistens bemötande mot honom hotfullt. Han hade också lista över sin mor till vårdcentralen men blev nekad listning med motivering att hennes mamma hade läkare i äldreboendet där hon bodde men sonen ville att hans mamma skulle ha en annan läkare utanför äldreboendet. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Det tog tid att få kontakt med anmälaren som är patientens son. Fullmakt går inte att ordna och god mans ansökan är under behandling men inte klart. Sonen meddelade att det är inte längre aktuellt med denna anmälan pga. kvinnan hade somnat in. Ärendet avslutas.
Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel		
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1904-02039	Daniela Carlsson	Felaktigt röntgensvar En man med smärta i ländryggen sökte sin vårdcentral. Han gjorde en röntgenundersökning och fick ett skriftligt svar att det var artros. Flera månader senare sökte mannen vård på annan mottagning med andra besvär. Läkaren där menade att mannen inte hade artros i ryggen. Anmälaren har synpunkter på de felaktiga svar han fått från vårdcentralen. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
Telefon -> E-post **Primärvård** V1802-0102250	Anna Arengård	Får ej remiss En kvinna som under lång tid behandlats för en åkomma mår nu sämre. Hon har efterfrågat remiss till olika läkare men nekats. De har bett henne själv att prova sig fram med medicinering. Hon upplever inte att hon blir lyssnad till eller tagen på allvar. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Remiss/vårdbegäran		

Telefon -> E-post **Primärvård** V1901-00120 Mats Haapanen Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Nekades möte trots bokad tid Anmälaren var inbokad hos dietist. Hon kom till vårdcentralen innan inbokad tid. Då hänvisades hon till rehabmottagning, men där hänvisades hon tillbaka till vårdcentralen. När hon anlände till vårdcentralen på nytt hade klockan passerat hennes inbokade tid. Dietisten ville inte ta emot henne, trots att hon betalat patientavgiften i receptionen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.
Telefon -> E-post **Primärvård** V1904-02501 Anna Arengård Administrativ hantering Brister i hantering Tillgänglighet Väntetider i vården Bevakning: Läkemedel Långvarig smärta	Avtal mellan kliniker saknas, väntetid till besök En kvinna har synpunkter på att hennes husläkare har flera veckors väntetid för besök. Kvinnan är i behov av en remiss för en nervrotsblockad inom specialistsjukvården. Hon har tidigare fått behandlingen och det har fungerat väl. Husläkaren kunde dessvärre inte skriva remissen då avtal med berörd klinik saknas. Kliniken dit kvinnan vill komma, har möjlighet att ta emot henne omgående, dock inte utan remiss. Kvinnan har förstått att detta är politiskt beslut och vill därför uppmärksamma bristerna. Husläkaren har försök att vara behjälplig på andra sätt och har skrivit remisser till andra vårdgivare, dock inte dit kvinnan vill komma. Kvinnan är sängliggandes på grund av sin smärta och är i behov av hjälp omgående. Åtgärd: Förvaltningen kontaktade Hälso- och sjukvårdsförvaltningen som bekräftade att de höll på att arbeta fram ett avtal som ska omfatta nervrotsblockader som är en undersökning vilken kräver mycket speciell kompetens och som endast utförs av ett par läkare inom länet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1802-0088350 Anna Arengård Organisation och tillgänglighet Nekad besökstid Organisation och tillgänglighet Intyg Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Nekad besökstid, bristande intyg En kvinna hade ett inbokat besök på vårdcentralen som avbokades med kort varsel. Läkaren hade blivit sjuk. Kvinnan var angelägen om att få komma då hon var i behov av ett nytt läkarintyg till försäkringskassan. Ingen annan läkare kunde dock träffa kvinnan. Hon fick en ny tid tre veckor fram. Berörd husläkare har tidigare brustit i sina journalanteckningar, i intyg och uttalat sig märkligt. Läkaren har aldrig utfört några undersökningar på kvinnan och frågar kvinnan hur mycket mediciner hon vill ha utskrivet. Åtgärd: I inhämtat yttrande från verksamhetschefen redogörs för vårdcentralens syn på omhändertagandet, som inte stämmer med anmälarens. Berörd läkare har på alla sätt försökt att hjälpa patienten. Anmälaren hade för avsikt att bemöta skrivelsen från vården, men då hon inte gjort så avslutas ärendet.

Skrivelse **Primärvård** V1805-0297172 Johan Karlsson Administrativ hantering Övrig administrativ hantering	Blev automatiskt omlistad utan aktivt val En kvinna var listad på en vårdcentral men behövde akut vård på en husläkarjour. Av oklar anledning blev hon automatiskt omlistad till den vårdcentral som husläkarjouren hörde till och därigenom avlistad från den vårdcentral hon tillhört i decennier. Kvinnan ifrågasätter hur den automatiska listning gått till då hon inte gjort ett aktivt val. Åtgärd: Förvaltningen begärde ett yttrande från vårdcentralen. Där skriver verksamhetschefen att det verkar som att en av den gamla personalen av misstag listat patienten hos sig. I ett annat ärende gällande samma vårdcentral, där samma sak inträffat för en annan patient, skrev vårdcentralen att orsaken var en nyanställd som gjort fel. Patientnämnden behandlade ärendet som ett principärende. Enligt gällande regelverk krävs ingen listning för besök på en husläkarjour. Att uppställa hinder för besök på en husläkarjour strider mot regionens ambition att patienter ska få bättre och snabbare akut vård genom att direkt hamna på rätt plats. Vårdcentralen inkom inte med någon återföring som nämnden begärt. Av hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande framgår att ansvarig avtalshandläggare vid hälso- och sjukvårdsförvaltningen har haft en dialog med verksamhetschefen gällande att det strider mot patientlagen att kräva listning för att erbjuda besök. Vårdcentralen har valt att stänga husläkarjouren på grund av svårigheterna att ta emot ett stort antal patienter. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har vidare identifierat en otydlighet i Hänvisningsstöd SLL. Patientnämnden godtog återföringen och avslutade ärendet.
Skrivelse **Primärvård** V1805-0315379 Minna Rimbe Vård och behandling Diagnos Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Cancer	Fördröjd diagnos En man boende på äldreboende hade klagat bland annat över smärtor i ryggen och gått ner i vikt en hel del. Han sökte vård hos läkaren som fanns kopplad till boendet. Mannen och hans dotter anser att en utredning borde ha gjorts i det här läget men han ordinerades antidepressiv medicinering. Senare skickades han på utredning och då hade det hunnit bli allvarligt med hans prostatacancer. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att händelseanalysen bedöms att läkaren hade utredd adekvat utifrån den beskrivna sjukhistorien och bedömde att besvären hade varit orsakade av patientens depression vilket från journalanteckningarna låter adekvat. Symtom vid prostatacancer är mycket vaga och det vanligaste är att patienten inte har några symtom alls. Prover hade tagits och dessa var normala och patienten hade blivit insatt på antidepressiv medicin vilket han svarade bra på. När patienten mer och mer började klaga på ryggvärk gjorden en magnetröntgenundersökning som visade prostatacancern men hade spridit sig vilket är ytterst beklagligt. Datatomografisvaret hade meddelats per telefon vilket skulle ha meddelats på hembesök och berättats svaret personligt. När läkaren var tillbaka från sin julledighet fick han besked om att patienten inte ville ha fortsatt vårdkontakt med läkaren vilket läkaren respekterade. Läkaren anser att det är mycket intressant att hans attityd var mycket arrogant och att han inte brydde sig om att minst ringa och prata med patienten men han hade fått budskap att patienten inte ville ha fortsatt kontakt men honom. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Primärvård** V1810-0661054 Moses Hadi Kommunikation Övergrepp	Kommunikation En man som kom tio minuter försent till sitt läkarbesök vid en vårdcentral, uppmanades av receptionen att knacka på läkarens dörr. När mannen följde uppmaningen blev läkaren arg att han ville komma in när läkaren hade besök. Anmälaren var inte längre välkommen till vårdcentralen och läkaren tillkallade vakter och polis. Mannen känner sig kränkt och förnedrad. Åtgärd: Yttrande har inkommit från läkare som konstaterat att patienten kom 15 minuter försent och öppnade dörren medan annan patient var i rummet utan att läkaren hörde att han knackat. Läkaren informerade mannen att han skulle komma till honom när han var klar med sin patient. Senare visade sig att patientens hälsa i rummet var akut och läkaren kallade på en ambulans. När läkaren gick ut från rummet informerade han att mannen skulle vänta ytterligare samt att det inte var bra att han öppnade dörren medan han hade annan patient. Då började mannen att skrika på ett otrevligt och oartigt sätt och sa att han hade blivit skickad till läkarens rum. Mannen närmade sig läkaren och knuffade honom. Patienter i väntrummet blev oroliga och mannen uppfattades av läkaren som hotfull. Läkaren bad en sjuksköterska att ringa efter vakter. Mannen fortsatte svära även framför vakterna. Man ringde till polisen för säkerhetsskull eftersom läkaren kände sig hotad. Efter att anmälaren har tagit del av yttrande, kontaktat förvaltningen och framfört att allt i yttrande var lögnaktigt. Han har aldrig knuffat eller rört läkaren. Kommer överens att anmälaren återkommer med ett genmäle. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Skrivelse **Primärvård** V1811-0741172 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Bristande undersökning En kvinna hade skadat benet och gick till vårdcentralen. Läkaren skickade hem kvinnan efter att ha tittat och känt på benet lite. Kvinnan hade mycket ont, men läkaren förskrev inga läkemedel eller någon behandling. Hon gick till vårdcentralen en andra gång och nu skickades kvinnan till en röntgenundersökning. Röntgenundersökningen visade ingen fraktur eller spricka så kvinnan rekommenderades att gå till fysioterapeut. Detta hjälpte inte så kvinnan gick sedan till specialistläkare som konstaterade att kvinnan hade en inflammation i lederna och skulle ha behövt annan behandling redan från början. Åtgärd: I yttrande från verksamhetschefen beskrevs kvinnans besvär och de åtgärder den behandlande läkaren vidtagit. Efter det andra besöket hade kvinnan remitterats till röntgenundersökning och erhållit fysioterapeutkontakt. Besvären hade diagnostiserats som inflammation i ledbands- och senfästen utan skelettskada med ordination om sjukgymnastik för att stärka muskulatur och stabilisering av fotleden, samt insmörjning med antiinflammatorisk salva. Efter ett halvår sökte kvinnan vårdcentralen för samma besvär igen med önskemål om att få träffa en specialistläkare, vilket kvinnan också fick. Därefter har kvinnan besökt specialistläkare som remitterat henne till en magnetkameraundersökning med återbesök för fortsatt omhändertagande. Sammanfattningsvis ansåg verksamhetschefen att vårdcentralen har undersökt och bedömt kvinnan på ett adekvat sätt samt att ordinationer om behandling följt medicinska riktlinjer. Kvinnan var inte nöjd med svaret från vårdcentralens verksamhetschef eftersom hon ansåg att det var fel att läkaren varken efter första eller andra besöket vidareremitterat henne till specialistläkare utan bara skickat hem henne utan adekvat uppföljning. Om tidigare vidareremittering till specialistläkare gjorts hade hennes kroniska smärta kunnat undvikas. Det var först efter ett halvår som kvinnan träffade en specialistläkare. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.

Skrivelse **Primärvård** V1812-07824 Minna Rimbe Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet Kommunikation Information	Ingen kontinuitet på hemsjukvård En kvinna hade hemsjukvård. Sonen beskriver att en stor del av personalgruppen är nya och kända varje vecka månad efter månad. Problemet är att många verkar inte pålästa om arbetsuppgifterna och det specifika omständigheterna som finns i kvinnans fall. Tidpassningen har periodvis varit dåligt. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från företaget som bedriver hemsjukvård. Där beskrevs att det är olyckligt när patient eller anhörig upplever att det saknas kontinuitet, professionalism samt att personalen ter sig stressad. Ambitionen är att bemöta och tillmötesgå patientens specifika behov och det beklagas djupt att anmälaren inte har fått gott intryck av arbetsinsatserna. Klagomålet och patientjournalen har analyserats och det beskrivs vilka tidsramar besöken har varit, kontinuitet av samma personal blir svårare under helger och personalgruppens kompetens kontrolleras genom delegeringstest vid anställningsstarten. Det åligger varje medarbetare att vara påläst om patienten och vilket uppdrag som förväntas och till sin hjälp har alla en mobil journalapplikation. Gällande stressen som anhöriga upplever bland personalen är det till stor del personbundet. Uppföljning sker veckovis där man tittar på antal patienter, vårdinsatser och körslinga vilket utvärderas och ändras vid behov. Företagets kvalitetsarbete trycker man mycket på bemötande frågor och har återkommande utbildning och föreläsningar om hur personalen ska uppträda på ett korrekt och professionellt sätt. Här finns det mycket att utveckla och det är ett kontinuerligt arbete. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1901-00262 Daniela Carlsson Vård och behandling Behandling	Smärtor och besvär tas inte på allvar på vårdcentral En man som gjort en stor operation på en pulsåder hade mycket smärta efter operationen. Hans buk hade ökat i omfång och han hade väldigt ont. Han sökte sig till vårdcentralen men upplevde att han inte fick någon hjälp. Han blev inte undersökt och skickades hem. Mannen gjorde en ultraljudsundersökning av buken och han undrar över svaret på den undersökningen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen beskrev att anmälaren undersökts grundligt och utretts vid flera tillfällen både på vårdcentral och akutmottagningar. Undersökningarna som genomförts har inte kunnat påvisa någon strukturell orsak till anmälarens besvär. Ingen vätskeansamling, vätskeläckage eller postoperativ komplikation. Verksamhetschefen förstår att anmälaren är frustrerad och att han upplever att han inte får hjälp med sina besvär. Verksamhetschefen beklagade att anmälaren är missnöjd men inga medicinska fel har begåtts. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1901-00358 Minna Rimbe Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Dålig tillgänglighet En kvinna fick besvär som behövde åtgärdas snarast pga. blödande hemorrojder och hon försökte kontakta vårdcentralen. Hon försökte ringa under tio gånger men vid varje gång var linjen upptagen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att patienten hade varit på besök på mottagningen och man hade gått igenom hennes ärende. Att komma i kontakt med husläkaren på telefontiden är inte alltid så enkelt. Det blir ofta fullt och en del patienter kommer inte fram. Det går däremot att bli uppringt av en sjuksköterska, vilket patienten också blev. Dessa aktuella tiderna har det varit högt tryck på telefonen. Vårdcentralen har rutiner där akuta tider till jourläkaren släpps samma dag och man gör det yttersta för att kunna ha den bästa tillgängligheten man kan ha. Vårdcentralen har för sin tyr mycket svårt att hålla koll på alla mottagningar som får förlängt avtal eller

	inte och detta har varit speciellt så med kirurgkliniker. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1901-00660 Christina Hegefjärd Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet	Brister i vårdplanering En äldre man har flera kroniska sjukdomar och har åkt till akutmottagning ett flertal gånger under senaste tiden, han har också varit inlagd på flera olika kliniker i korta perioder. Mannens dotter saknar vårdplanering från läkaren på äldreboendet, detta för att i framtiden möjligtvis minska besöken på akutsjukhuset. Åtgärd: I svar från verksamhetschefen förtydligades det uppdrag som finns för läkare i särskilt boende och hur vårdgivaren organiserat det. Hembesök har regelbundet gjorts hos patienten som haft svåra infektioner vilka krävt sjukhusvård. Oftast är det sjuksköterskan som sköter den dagliga kontakten med alla boende då läkaren endast har besöksdag en gång i veckan. Vid en genomgång av ärendet noterades att bristande kommunikation och dialog mellan läkare och personal på boendet och anhöriga förelegat vilket lyfts till diskussion med alla inblandade. I fortsättningen kommer även läkare att besöka boendet två gånger i veckan då man kan se att flera av de boende är svårt sjuka. Samtal har genomförts med anhörig för att diskutera den uppkomna situationen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Primärvård** V1902-00779 Tua Myhrman Kommunikation Bemötande Bevakning:	Olämpliga, kränkande frågor från läkare En ung man besökte en vårdcentral på grund av huvudvärk, han förklarade sina symtom och vad som hänt för läkaren som därefter påbörjade undersökning. I samband med att mannen tog av sig på överkroppen och läkaren skulle lyssna på hjärtat började han ställa detaljerade, kränkande frågor om mannens sexliv, detta efter att läkaren fått reda på att mannen var homosexuell. Mannen tog väldigt illa upp och kände sig mycket obehaglig till mods av de olämpliga frågorna och bemötandet. Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdcentralens verksamhetschef. Denne hade tagit upp händelsen med läkaren som inte kände igen något av det anmälaren beskrev. Enligt läkaren skedde en rutinmässig undersökning och det förekom inga frågor eller kommentarer om anmälarens privatliv. Läkaren hade endast frågat om anmälaren var gift och han hade då svarat att han var homosexuell. Läkaren blev bestört och chockad av det som anmälaren påstår att han sagt och han hävdade med bestämdhet att beskrivningen av konversationen inte stämmer. Anmälaren har tagit del av yttrandet och ärendet avslutas.

Diskriminering HBTQ Sexuella trakasserier	
Skrivelse **Primärvård** V1902-01093 Moses Hadi Tillgänglighet Telefontillgänglighet Kommunikation Information	Tillgänglighet samt kommunikationsproblem En kvinna har synpunkter på svårigheten att boka en telefontid med sin läkare vid en vårdcentral. Läkaren har i stället för att boka telefontid, skickat ett brev till kvinnan. Kvinnan trots tidigare påpekande om bristfällig kommunikation och tillgänglighet anser att vårdcentralen fortfarande har tillgänglighet- och kommunikationssvårigheter. Åtgärd: Yttrande har inkommit från enhetschef samt distriktsläkare som framfört att hon ringde patienten efter meddelande från administrationen och fick veta att patienten hade önskat en telefontid vilket läkaren inte var medveten om. Nu har man satt upp en ny telefontid för uppföljning. Patienten har också informerats att det var bättre om hon ringer vårdcentralen och boka en telefontid, då kan sjuksköterskor boka en tid direkt i läkarens tidbok. Normalt sett fungerar den utarbetade kommunikationen bra och man beklagat att patienten inte upplevt detta. Givetvis står det patienten helt fritt att byta till en annan vårdgivare om hon inte var belåten. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och framfört sitt missnöje med att hennes meddelande via 1177 inte kommit fram till vårdgivaren. Hon undrar vad är meningen att utföra sina ärenden via 1177 i så fall. Hon menar att det är onödig att direkt ringa vårdgivaren och boka telefonbesök med läkaren. Då upptar man mer behövande patienters möjlighet att boka telefonbesök. Kommer överens att anmälarens synpunkter framförs till vårdgivaren i samband med avslutsbrev. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1902-01160 Daniela Carlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Behandling	Felaktig journalföring på vårdcentral En man hade sagt saker i förtroende till en läkare på vårdcentral och uttryckt att han inte ville att det skulle dokumenteras i journalen. Läkare hade trots detta journalfört det mannen berättat. Han upplevde också att han inte fått den vård han behövde. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där verksamhetschefen beklagade att anmälaren upplevt sig kränkt och besviken. Läkaren hade skickat remiss till en smärtmottagning och till en annan vårdgivare. Anmälaren fick hjälp med mediciner och relevanta undersökningar av vårdcentralen. Den journalanteckningarna som anmälaren upplevde som felaktigt skrevs för att läkaren såg det som relevant för anmälarens hälsotillstånd. Verksamhetschefen skrev att de försökt hjälpa anmälaren enligt vetenskap och beprövad erfarenhet och det har inte varit något personligt mot honom. I ett genmäle framkommer att anmälaren önskar en notering eller rättelse i sin journal angående en anteckning. Yttrande inhämtats och en läkare från verksamheten skrev att de gjort en rättelse i journalen utifrån anmälarens önskemål. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med en synpunkt som framförs i avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.

Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Ärendet delat, 1 nytt	
Skrivelse **Primärvård** V1902-01214 Daniela Carlsson Vård och behandling Behandling	Brister i vård och behandling vid vårdcentral En man besökte sin vårdcentral och upplevde att han inte fick den vård och behandling han behövde. Han hade bett om en remiss till en smärtmottagning men inte fått det. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen skrev att anmälaren träffat en läkare på vårdcentralen som skrivit ut medicin och ordnat med remiss till annan vårdgivare. Verksamhetschefen gjorde en journalgranskning och kunde inte se att något medicinskt fel har begåtts. Anmälaren önskade svar på varför han inte remitterades till en smärtmottagning i ett genmäle. Verksamhetschefen svarade att det inte framkommer av journalen att man talat om remittering till en smärtmottagning. Anmälaren har inte inkommit med ytterligare synpunkter och ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1903-01370 Daniela Carlsson Kommunikation Information Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Vårdcentral avbokade tid till läkare samma dag En man hade en bokad läkartid på vårdcentralen. På morgonen hade han två missade samtal från vårdcentralen. Hans tid till läkaren var på eftermiddagen. Mannen gick till vårdcentralen och frågade om hans tid avbokats och fick då besked att tiden var kvar. Mannen betalade och satte sig och väntade. Medan han väntade ringde en personal på vårdcentralen och sade att tiden var avbokad och att han skulle få tillbaka sina pengar. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen skrev att läkaren fick en akut frånvaro och många patienter skulle avbokas och bokas om. Tyvärr hade vårdcentralen inte resurser att besvara alla inkommande samtal då de patienter som skulle avbokas prioriterades. Verksamhetschefen avslutade med att verkligen beklaga att anmälaren inte fick rätt information i receptionen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse

Primärvård

V1903-01482 Mats Haapanen

Administrativ hantering

Intyg

Läkare vägrade upprätta intyg

Anmälaren drabbades av muskelbristning. En fysioterapeut bedömde att anmälaren led av muskelbristning. Anmälaren besökte läkare vid vårdcentralen för att få skadan dokumenterad. Läkaren ville inte upprätta sådant intyg. Läkaren var otrevlig och hade varken läst journalen eller remissen som fysioterapeuten skrivit.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att läkaren bedömde att det inte fanns underlag som bekräftade att det förelåg sådan hälsosituation som kunde föranleda upprättandet av sådant intyg som anmälaren efterfrågade. Ärendet avslutas.

Skrivelse

Primärvård

V1903-01511 Christina Hegefjärd

Vård och behandling

Läkemedel

Kommunikation

Bemötande

Bevakning:

Läkemedel

Svårigheter med läkemedel från husläkare

En man har synpunkter på två husläkare som inte varit behjälpliga med läkemedel mannen behövt. Vid ett tillfälle fick mannen antibiotikabehandling mot en urinvägsinfektion och när besvären var kvar efter avslutad behandling ville inte läkaren skriva ut mer. Vid ett annat tillfälle har det uppstått kommunikationsproblem vid utskrivning av smärtstillande läkemedel och mannen är upprörd över husläkarnas bristande förmåga att hjälpa honom.

Åtgärd: I svar från verksamhetschef framfördes en ursäkt för läkarens bemötande, då hon slutat på vårdcentralen har hon själv inte kunnat ta del av anmälan. Mannen har nu fått en ny husläkare och har en förhoppning om ett bättre samarbete. Han bifogar ett genmäle till avslutsskrivelsen.

Skrivelse

Primärvård

V1903-01864 Christina Hegefjärd

Resultat

Resultat

Bevakning:

Trycksår

Akutmottagning/närakut/husläkarjour

Fick trycksår under gips av fotledsfraktur

En kvinna fick en fotledsfraktur som gipsades på närakutmottagning. Men gipset sattes på ett felaktigt sätt så att ett trycksår under hälen uppstod, efter tre år gör benet fortfarande ont och det går inte att belasta fullt.

Åtgärd: I svaret från verksamhetschef framförs att uppföljning skett enligt plan och att anmälaren då uppmanats att höra av sig om gipset inte känts bra, vilket hon aldrig gjort. Möjligheten till omgipsning har erbjudits vid varje besök. Anmälaren medger att hon inte uttryckligen begärt omgipsning, men att hennes enträgna önskemål om smärtlindrande läkemedel borde väckt misstanken att gipset inte satt bra. Hon har anmält händelsen till Löf, ärendet avslutas på patientnämndens förvaltning.

Skrivelse **Primärvård** V1904-02338 Emma Lagerholm Tillgänglighet Telefontillgänglighet		Stora brister i telefontillgänglighet En anmälare har synpunkter på en vårdcentral gällande att de inte ringer upp på angivna tider. Personen har försökt komma i kontakt med vårdcentralen gällande en närstående under tre veckors tid men blir inte kontaktad. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1803-0169869 Johan Karlsson Organisation och tillgänglighet Valfrihet, fritt vårdsökande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		Krävde listning för att få vård vid husläkarjour En kvinna ringde en husläkarjour för att boka en akut läkartid. Hon fick då veta att kravet för detta var att hon byter husläkarmottagning och listar om sig. Kvinnan ifrågasätter att det var meningen med husläkarjourer. Åtgärd: Förvaltningen begärde ett yttrande från vårdcentralen. Där skriver verksamhetschefen att det verkar som att en nyanställd av misstag listat patienten hos sig. I ett annat ärende gällande samma vårdcentral, där samma sak inträffat för en annan patient, skrev vårdcentralen att orsaken var någon ur den gamla personalen som gjort fel. Patientnämnden behandlade ärendet som ett principärende. Enligt gällande regelverk krävs ingen listning för besök på en husläkarjour. Att uppställa hinder för besök på en husläkarjour strider mot regionens ambition att patienter ska få bättre och snabbare akut vård genom att direkt hamna på rätt plats. Vårdcentralen inkom inte med någon återföring som nämnden begärt. Av hälso- och sjukvårdsnämndens yttrande framgår att ansvarig avtalshandläggare vid hälso- och sjukvårdsförvaltningen har haft en dialog med verksamhetschefen gällande att det strider mot patientlagen att kräva listning för att erbjuda besök. Vårdcentralen har valt att stänga husläkarjouren på grund av svårigheterna att ta emot ett stort antal patienter. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har vidare identifierat en otydlighet i Hänvisningsstöd SLL. Patientnämnden godtog återföringen och förvaltningen avslutade därefter ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1807-0458979 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning		Skada i hälsenan missades En man sökte vård pga. skada i hälsenan. Distriktsläkare skulle skicka remiss till ortoped vilket inte gjordes. Han gick till en annan läkare som ordnade besök hos ortoped som konstaterade att hälsenan är avsliten. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att patienten hade uppsökt mottagningen efter att han hade vridit högra foten i samband med fotboll ca 6 veckor tidigare. Han hade avlastat och tränat och blivit bra men kunde fortfarande känna sig instabil i akillessenan. Han önskade bedömning av en ortoped och han hade informerats om att han kunde själv boka tid hos ortopeden eftersom ortopedmottagningen ligger i samma korridor som vårdcentralen. Det behövdes ingen remiss för att komma till denna ortopedmottagning. Enligt den undersökande läkaren fanns inga tecken till akillessenaruptur vid undersökningen av patientens höger fot. Verksamhetschefen har gjort analys av händelsen och rutinerna med

		ortopedmottagningen har uppdaterats och i fortsättningen ska alla ortopediska patienter få en remiss till ortopeden även om ortopedmottagningen ligger i samma korridor med vårdcentralen. Läkaren som undersökte patienten har avslutat sin anställning på mottagningen. En översyn av rutiner har gjorts för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1808-0518954 Kommunikation Empati Vård och behandling Intyg Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet	Moses Hadi	Bemötande En kvinna har synpunkter på en läkares bemötande vid en vårdcentral. Läkaren var inte empatisk när kvinnan fick en kollaps på grund av stressen. Läkaren ansåg att kvinnan filmade. Läkaren ville inte heller utöka en sjukskrivning. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som beklagat djupt det inträffade. Vårdcentralen kan under inga förhållande stå bakom ett sådant beteende hos någon av sina anställda eller konsulter vilket strider fullt mot vårdcentralens värderingar. Verksamhetschefen har haft ett långt samtal med läkaren som nu avslutat sitt konsultuppdrag vid mottagningen. Vederbörande läkare förstod att dennes beteende inte var i enighet av gott uppförande och beklagade sitt beteende vid samtalet. Mottagningen kommer inte att anlita hen igen för konsultuppdrag. Verksamhetschefen har diskuterat detta med anmälarens ansvariga läkare som hädanefter kommer att med största omsorg ansvara för patientens vård. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0567354 Vård och behandling Undersökning/bedömning	Moses Hadi	Utebliven undersökning och diagnos En far framför att hans barn inte har undersökts av en läkare vid en barnvårdcentral. Senare vid undersökning på en närakutmottagning visade sig att barnets öra var skadad. Åtgärd: Yttrande har inkommit från barnsjuksköterska samt barnläkare som konstaterat att familjen uteblev från ett besök där man ringt modern och uppmanat henne att återkomma till mottagningen om barnens hälsa förvärrats. Modern har senare kontaktat mottagningen som vid flera tillfällen förgäves försökt få tag på modern. När man efter tio dagar lyckats prata med modern, visade det sig att moderns oro var för andra symtom än vad modern tagit upp i sin anmälan. Man har palperat örat utan att barnet visat någon smärta. Man har påtalat vikten av att modern kontaktar en specialistmottagning. I barn i den åldern ingår inte en rutinmässigt öron undersökning om det inte finns något särskilt symptom. I händelse av att barnets öron inte har blivit undersökta trots symtom, är det något man har beklagat och bett om ursäkt för. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hen accepterat svaret och avslutar ärendet.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0589279 Minna Rimbe Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå		Smärtlindring till döende patient En man i livets slutskede fick inte sin smärtlindring sina sista dagar på ett äldreboende och när anhöriga kom på platsen var han helt ensam och utan täcke. Han hade väldigt svårt att andas men det gick inte att få tag på personalen och sjuksköterskan som skulle komma hann inte fram i tid. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen som ansvarade för sjukvårdsinsatserna på äldreboendet. Där beklagas brister som beskrivs och att återkopplingen har dröjt men man är tacksam för att kunnat ta del av synpunkterna. Det beskrevs att klagomålet i första hand berör insatserna upp till sjuksköterskenivå. Uppdraget beskrivs och sjuksköterskor har en mycket viktig roll i den fortlöpande bedömningen av patientens aktuella tillstånd och återkopplingen av detta till läkaren som i större delen av tiden befinner sig på annan plats. Enligt utredningen av klagomålet beskrivs att det saknades doseringsanvisningar för värkstillande medicineringen, kommunikationen borde ha gjorts på bättre sätt mellan jourhavande läkaren och berörda sjuksköterskan för att stötta sjuksköterskan i sin prioritering av arbetsinsatser. Dessvärre han man inte kunnat vidare undersöka eller fastställa orsaken till de brister som framfördes och ber att få hänvisa till boendets hälso-sjukvårdsorganisation och deras utredning av det inträffade. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte framfört några ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0606649 Mats Haapanen Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018		Brister i uppföljning av behandling Enligt anmälaren har primärvården brustit i omhändertagandet av äldre man. Mannen var uttorkad och hade gått ner i vikt. Han hade kontakt med vårdcentral och hemsjukvård. Vårdcentralen har brustit i uppföljningen. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef beklagades att den vård som erbjudits inte räckt till, av yttrandet framgick att vårdgivaren tagit prover och upprättat remisser. I inhämtat kompletterande yttrande redogjordes för provsvar. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0624054 Moses Hadi Kommunikation Kulturella/språkliga hinder, tolkfrågor Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Kommunikation En man framför att hans läkare höjde rösten när han undrade varför han inte fått svar på sina provsvar. Han förstod inte läkarens brytning när läkaren höjde rösten ännu mer. Åtgärd: Yttrande har inkommit från läkare/verksamhetschef som pratat med berörd läkare samt beklagat att kontakten mellan läkaren och patienten inte fungerat optimalt. Läkaren beställde en röntgenundersökning som inte visade någon avvikande och därför har läkaren inte aktivt hört av sig till patienten. Verksamhetschefen har gått in i patientens journal som hörde till annan specialistmottagning vilket läkaren på grund av datalagen inte hade samma möjlighet till. Man har hänvisat patienten till ansvarigläkare vid specialistmottagningen. Man har beklagat kommunikationsproblemen och konstaterat att mottagningen inte gjorde någon skillnad på nationalitet, sexuell läggning. Anmälaren har återkommit och tackat för handläggningen samt berättat att han nu bytt vårdcentral. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0659554 Moses Hadi Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Fel diagnos och behandling En kvinna framför att hon har fått felaktig diagnos och behandling vid en vårdcentral. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som konstaterat att patientens besvär bedömdes som en infektion och på grund av risk för biverkningar låg dos av medicin förskrevs. Patienten uppmanades starkt av läkaren att vid försämrad tillstånd söka vård på mottagningen eller vända sig till en akutmottagning. Patienten bokades för uppföljning och då verkade hon må bättre. Mottagningen har kommit fram till att läkaren gjort en adekvat medicinsk bedömning och mottagningen inte kan klandras för det tillstånd som patienten sedan drabbades av. Detta har tagits upp med berörd underläkare som behandlat patienten. Att läkare under utbildning självständigt får bedöma patientens tillstånd under kontinuerlig handledning av erfarna specialistläkare är en självklar del av vården. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och ansett att det som vårdgivaren skrivit i yttrandet var helt felaktig. Det står ord mot ord. Kommer överens att hon kontaktar Landstingets ömsesidiga försäkring (LÖF) samt Inspektionen för vård och omsorg (IVO) i fall dessa instanser kan göra någon utredning i hennes fall. Kommer överens att förvaltningen avslutar ärendet.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0662680 Daniela Carlsson Administrativ hantering Brister i hantering av recept Kommunikation Bemötande Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Olämpligt bemötande och makulerat recept utan förklaring En kvinna sökte sig till en vårdcentral på grund av migrän. Läkaren hon träffade ville inte skriva ut önskat recept och var otrevlig i samtalet med kvinnan. Kvinnan fick sedan recept utskrivet men väl på apoteket hade receptet makulerats utan förklaring. Först dagen efter får kvinnan ett recept utfärdat. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen djupt beklagade bemötandet anmälaren fick av läkaren. Läkaren har informerats om anmälarens upplevelse av besöket. Ärendet har även lyfts på läkarmöten för att undvika att något liknande sker igen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0680379 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning	Fördröjning på utredning En man hade utretts på specialistvårdskliniken och återremitterades till vårdcentralen med förslag om fortsatt utredning. Han försökte få kontakt med vårdcentralen men fick svar att han skulle kontaktas för mer information. Ingen återkom gällande hans ärende och han undrar hur han ska få utredningen som föreslogs av specialistvården. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att gällande tillgänglighet på vårdcentralen har patienten ärende granskats gällande att han har haft väldigt svårt att komma i kontakt med mottagningen och få remissvar. Man har nu lyckats rekrytera nya läkare vilket har varit väldigt svårt och så är det i hela regionen. Om några månader skulle även en av SL-läkare bli klar distriktsläkare med fortsatt tjänstgöring på mottagningen. Verksamheten har även utökat med flera underläkare och legitimerat läkare samt tagit in inhyra läkare. På detta sätt har verksamhetenen löst situationen för att klara av befolkningens behov till man får flera distriktsläkare. Det har också anställts flera sjuksköterskor och distriktssköterskor så att man lättare ska nås per telefon men även att få tid till en sköterska för en bedömning. En översyn av remissrutiner har gjorts för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0690079 Minna Rimbe Vård och behandling Behandling Vård och behandling Medicinteknisk utrustning/hjälpmedel	Andningsslangen tejpades En kvinna hade hemsjukvård. Hemsjukvården tejpade slangen på andningsmaskinen (CPAP) i stället för att ringa efter råd och hur man sköter medicinteknisk apparatur i hemmet. Kvinnan fick åka till akuten. Hon låg på golvet blödandes när hemsjukvården kom och skulle ge medicin och ta av henne andningsmasken (CPAP). ・・ Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att vad gäller sladden till patientens CPAP andningsapparat hade man upptäckt ett hål i en av sladdarna. Undersköterskan hade tejpat hålet tillfälligt så en ny slang beställdes av ansvarig distriktssköterska som skulle ha informerat anhöriga att slangen hade beställts. Verksamhetschefen beklagar att informationen inte hade varit tillräckligt tydligt. Vad som hänt under sommaren och tidigt på hösten går inte att få fram och det finns inga anteckningar om samtal från anhöriga och önskan om läkartid. Det bedömdes att det är märkligt att man inte skickat en remiss till vårdcentralen från Endokrinologen, akutsjukhuset eller hänvisat patienten till akutmottagningen direkt när hon hade vatten i lungorna. Självklart ska det inte gå till på det beskrivna sättet. Från vårdcentralens sida ska personalen se till att patienterna ska ta sina mediciner och det är klart och tydligt. Sjuksköterskan som hade besökt patienten under sommaren har fått sluta. Chefssjuksköterskan

	hade lovat gå igenom vårdcentralens rutiner eftersom det inte hade fungerat den aktuella dagen och ärendet tas upp på ett arbetsplatsmöte för att se över rutiner och påminner om de befintliga rutiner som finns. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0693349 Mats Haapanen Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Brister i information och uppföljning av behandling Patienten är nu avliden. Innan han lades in på sjukhus omhändertogs han av hemsjukvården. Anhöriga menar att informationen från hemsjukvården till närstående var bristfällig och att även uppföljningen av pågående behandling var undermålig, bland annat uppföljning av pågående medicinering. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren försökte komma i kontakt med en närstående via telefon vid flera tillfällen utan att lyckas, att vårdgivaren under dagen bedömde att patienten inte var i behov av sjukhusvård, att personalen vid hembesök vid sin första bedömning ansåg att patienten var i behov av ytterligare observation, vilket skedde under extra besök. Det var först när patienten hittades på golvet som det bedömdes att ambulans skulle tillkallas. Enligt yttrandet hade personalen uppfattat att ambulanspersonalen skulle ge information till närstående. Enligt yttrandet har vårdgivaren brustit i att säkerställa att närstående verkligen fick information om att patienten transporterades med ambulans till sjukhus. I yttrandet beklagades bristerna i informationsöverföringen. I yttrandet redovisades provsvar. Enligt vårdgivaren informeras vårdcentralen om det sker förändringar i hälsotillstånd hos patienten. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0700469 Tua Myhrman Organisation och tillgänglighet Telefontillgänglighet Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid	Svårt att boka tid på vårdcentral En kvinna upplevde stora problem att boka tid vid sin vårdcentral. Vårdcentralen ringer inte upp den tid som sägs på telefonsvararen, det går inte heller att boka tid via 1177 Vårdguiden trots att det sägs så på telefonsvararen. Kvinnan har informerats om att den är sju veckors väntetid för läkarbesök och att det varit på det här sättet under en längre period. Kvinnan tycker att det är olyckligt då hon inte vill belasta akutvården. Kvinnan har också synpunkter på bemötandet från en sjuksköterska som hon talat med i telefon med samt vad han antecknat i hennes journal. Hon menar att det som skrivits inte är relevant och inte stämmer. Hon har inte heller kunnat nå eller lämna synpunkter hos chefen på vårdcentralen. Åtgärd: Yttrande inhämtades, via chefläkare, från verksamhetschefen. Hon beklagade att vårdcentralen inte kunde leva upp till den tillgänglighet som både vårdcentralen själv och patienterna önskar. Hon beskrev att stadsdelen växer i hög fart och att fler söker sig till vårdcentralen, vilket gör att man haft svårt att möta behovet och rekrytera i den takt som behövs. Vårdcentralen ser över sitt arbetssätt och har nyligen anställt ett par nya läkare. Gällande bemötandet från sjuksköterskan höll chefen med om att den inte var professionell, vilket hon tagit upp med honom. Likaså menade hon att dokumentationen var olämplig. Anmälaren har efter att ha tagit del av ett kompletterande yttrande inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Dokumentation och sekretess

Patientjournalen

E-post -> Skrivelse

Primärvård

V1811-0748170 Catarina Cassel Rydholm

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Kommunikation

Ej lyssnad till

Bevakning:

Åtgärd på övergripande nivå

Upplevde brister i vård och underökning av barn

Ett barn med infektionssymtom sökte vårdcentral. Anmälaren upplevde att barnets symtom inte togs på allvar och att det fanns brister i undersökning. Barnet sökte därefter flera gånger och fick tillslut en diagnos och behandling på en annan mottagning.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på vårdcentralen. Hon beskriver orsak till besöket och de bedömningar samt provtagning som gjordes utifrån barnets symtom. Läkaren bedömer vilka prover eller undersökningar som behöver göras för att kunna ställa rätt diagnos. Hon menar att vid hosta ska läkaren lyssna på lungorna men i journalen står inget om andningsbesvär eller hosta men det bör stå en notering om allmänstatus i journalanteckningen. Journalföring kommer att diskuteras i läkargruppen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse

Primärvård

V1811-0753770 Catarina Cassel Rydholm

Vård och behandling

Behandling

Kommunikation

Ej lyssnad till

Upplevde brister i undersökning och vård av barn

Ett barn med feber sedan flera dagar, halsont och hosta sökte vård på vårdcentral för andra gången. Anmälaren anser att det var brister i vård och behandling och hon fick söka flera gånger. Tillslut sökte hon vård på närakutmottagning och fick behandling och diagnos.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från behandlande läkare på vårdcentralen. Han beskriver barnets symtom, prover som togs och de bedömningar som gjordes vid de två besök som gjordes på vårdcentralen. Han anser att han utifrån sjukhistoria och undersökningar gjort rätt medicinsk bedömning. Han beklagar att anmälaren inte är nöjd med besöket. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0754549 Kommunikation Delaktig Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet Cancer	Mats Haapanen	Brister i kommunikation, diagnos, medicinering Anmälaren är opererad med anledning av cancersjukdom. Hon lider också av posttraumatiskt stressyndrom. Hon är nu aktuell vid en vårdcentral, men läkaren har inte kommunicerat resultat av undersökningar, inte fastställt diagnos och inte ordinerat mediciner. Åtgärd: Av inhämtat kompletterande yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren inte spärrat journalen i enlighet med gällande rutin då patient önskar sådan spärr, detta beklagades i yttrandet. Av yttrandet framgick att berörd verksamhetschef och anmälaren haft ett möte och då kommit överens om att vårdgivaren ska genomföra en loggkontroll. Nu är anmälarens journal spärrad i enlighet med gällande rutiner. Vårdgivaren har också på ett övergripande plan utvecklat rutinerna för spärr av journal. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1812-07786 Vård och behandling Intyg	Minna Rimbe	Fördröjning av sjukintyg och sjukresor En man remitterades till specialistvårdsmottagningen och han fick information av husläkaren att han skulle få sjukintyg av specialistläkaren. När han hade undersökts av specialistläkaren hänvisades han till husläkaren gällande sjukintyg samt sjukresor. Han kontaktade husläkarmottagningen och fick svar att husläkaren inte kommer ringa till honom för att man har skickat remiss till specialistvården. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att den behandlande läkaren har ansvar för bedömning av eventuell arbetsförmågenedsättning och därtill tillhörande sjukskrivning. Det betyder att sjukskrivningsansvaret ligger på distriktsläkaren från det att du träffat denne fram tills mottagningsbesök hos annan specialist om du har blivit remitterat till er sådan. I detta fall är sjukskrivnings ansvaret hos reumatologen från och med tiden för mottagningsbesöket där eftersom läkaren inom specialistvården kan och bör bäst bedöma en eventuell nedsättning av arbetsförmågan. Det som gäller beträffande sjukresor är att vårdcentralen i vissa fall kan hjälpa till med sjukresor till eller från den egna mottagningen. Sjukresor till och från andra mottagningar är en fråga för dessa enheter. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse

Primärvård

V1812-07839 Moses Hadi

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Organisation och tillgänglighet

Lång väntan på besökstid

Bevakning:

Ärendet delat, 1 nytt

Diskriminering övrigt

Utebliven undersökning och behandling samt lång väntetid

En kvinna har synpunkter på att hon inte undersöktes av en läkare vid en husläkarmottagning. Kvinnan hälsa förvärrades medan hon var utomlands och där fick hon opereras. Nu måste kvinnan vänta länge på att hon undersökas och få behandling. Kvinnan har känt sig diskriminerad på grund av sin etniska bakgrund.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som utifrån journal redovisat för patientens sjukhistorik. Verksamhetschefens bedömning är att patienten har haft en kronisk ryggvärk, hög blodtryck och fått medicinering samt remitterats till sjukgymnast med rådet att rehabiliteringsträna. Blodtrycket sjönk och rutinmässigt görs inga ytterligare utredningar om blodtryckssänkningen är adekvat på insatt behandling. Anmälaren kom med ett genmäle och ifrågasatt yttrandet. Nytt yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att han inte har någon ytterligare information att tillägga utan anser att patienten fått adekvat behandling vid mottagningen. Efter det har anmälaren inkommit med ytterligare genmäle om varför patienten inte fick en njurröntgen då familjen hade begärt detta ett flertal gånger. Vilket ledde till att patienten akutopererades utomlands. Man undrar om nekandet av undersökningen berodde på att mottagningen ville spara pengar eller på patientens etniska bakgrund. Anmälaren har även anmält detta till Landstingets Ömsesidiga Försäkring (LÖF). Kommer överens att senaste genmäle skickas till vårdgivaren enbart för kännedom. Förvaltningen har hänvisat anmälaren till IVO i fall han bedömer att han vill gå vidare med ärendet då vårdgivaren i senaste yttrandet framfört att de inte har något mer att tillägga i ärendet. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse

Primärvård

V1812-08029 Mats Haapanen

Vård och behandling

Diagnos

Kommunikation

Bemötande

Bevakning:

Ärendet delat, 1 nytt

Akutmottagning/närakut/husläkarjour

Fel diagnos och dåligt bemötande

En drygt tioårig flicka sökte vård vid närakutmottagning på grund av feber. Där ställdes fel diagnos och bemötandet var otrevligt. Det var en sjuksköterska som hanterade provtagning och som hade kontakt med familjen. Sjuksköterskan påstod att halsprovet var utan avvikelse och att flickan led av virusinfektion. Familjen uppmanades av sjuksköterskan att söka vård tidigare och inte så sent på kvällen. Det visade sig senare att flickan led av dubbelsidig lunginflammation.

Åtgärd: I inhämtat yttrande redogjordes för patientens vårdkontakter med vårdgivaren. Av yttrandet framgick att tillståndet var orsakat av virus och råd om egenvård i hemmet gavs, och patienten och de anhöriga rekommenderades att återkomma om tillståndet inte blev bättre. Patienten återkom efter tre dagar och läkare remitterade henne till undersökning med röntgen som visade att hon led av dubbelsidig lunginflammation. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00014 Ekonomi Patientavgifter	Johan Karlsson	Nekades betala kontant på en vårdcentral En man nekades att betala kontant för sitt besök på en vårdcentral i strid med landstingets regelverk för patientavgifter. Receptionspersonalen hämtade en chef som upprepade samma sak. Åtgärd: I yttrandet skriver verksamhetschefen att ett fel har begåtts om en patient nekats betala med kontanter vilket man beklagar. Man skriver vidare att man i sin kommunikation med patienter varit tydliga med att man önskar att vara kontantfria så man uppmuntrar därför alltid till att betala med kort eller faktura men man tar även emot kontanter. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00018 Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Minna Rimbe	Bevakning av mina vårdkontakter på 1177 En kvinna hade varit i kontakt med "mina vårdkontakter" på vårdguiden. Kontakten var med vårdcentralen gällande förnyelse av hennes receptbelagda mediciner. IT-supporten hade ringt och som hade sett i sin tur att vårdcentralen inte hade öppnat och läst hennes meddelande. Kvinnan hade epilepsi och hon ansåg att vara en fara om hon inte fick sin medicin. Hon hade en burk kvar men den skulle inte räcka så länge till. Enligt IT-supporten ska läkaren öppna meddelande från mina vårdkontakter inom 24 timmar vilket det ej har gjort i detta ärende. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att väntan på receptskrivning berodde på att det hade varit helg och röda dagar där i mellan och enligt bedömning hade vårdcentralen gjort rätt i detta ärende och inte brustit från gällande rutiner. Om man har akut behov av mediciner ska man ringa till vårdcentralen så får man hjälp under samma dag. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00189 Vård och behandling Diagnos	Mats Haapanen	Läkare ställde fel diagnos En drygt tioårig flicka sökte vård vid vårdcentral på grund av ihållande hög feber. Läkaren bedömde att flickan led av virusinfektion. Det visade sig senare att flickan led av dubbelsidig lunginflammation. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd medicinsk ansvarig läkare framgick läkaren bedömde utifrån sjukhistorien, undersökningen, förloppet och provsvaren att det rörde sig om en virusinfektion. Enligt yttrandet utvecklas ibland sådana infektioner till lunginflammation. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00399 Administrativ hantering Brister i hantering	Christina Hegefjärd	Oklarheter kring hantering av remissvar En kvinna remitterades från husläkare till specialistmottagning, men när remissvaret kom tillbaks var husläkaren tjänstledig för arbete på annan ort och svaret blev liggande i flera månader. Anmälaren undrar vilket ansvar vårdcentralen har för remissvar och information till patienten. Åtgärd: I svar från verksamhetschefen redovisades de rutiner som vårdcentralen har. Vid frånvaro utses alltid annan läkare att granska provsvar och inkommande remissvar, så inga svar blir liggande utan åtgärd. I anmälarens fall har flera remisser avslagits varvid remisser sänts till annan vårdgivare vilket gjort att förloppet dragit ut på tiden. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00750 Daniela Carlsson Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Ärendet delat, 1 nytt	Brister i läkemedelshantering på vårdcentral En äldre kvinna har blivit ordinerad flera olika narkotikaklassade läkemedel och tagit skada av dessa. Enligt anmälaren är det ingen som reagerat på att hon tar så mycket läkemedel utan fortsatt att skriva ut recept på vårdcentral. Anmälaren menade att dessa läkemedel har gjort att kvinnan gått ner kraftigt i vikt och att hon sover större delen av dagarna. Anmälaren upplevde det som att vårdcentralen misshandlade kvinnan med alla dessa läkemedel. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen beskrev kvinnans hälsostatus och vilka insatser hon har från vårdcentralen. Kvinnan får sina läkemedel via apodos. Verksamhetschefen skrev att inga narkotiska läkemedel har förskrivits från vårdcentralen. Vidare skrev verksamhetschefen att de ser händelsen som mycket olycklig och att de har förståelse för frustrationen, ilskan och irritationen. Verksamhetschefen beklagade detta. Anmälaren inkom med ett genmäle och ett kompletterande yttrande inhämtades där en läkare skrev vilka diagnoser kvinnan har och att hon har en smärtproblematik. Således har kvinnan ett narkotikaklassat preparat sedan flera år tillbaka. Det narkotikaklassade läkemedlet har förskrivits av andra vårdgivare och vårdcentralen har enbart följt upp behandlingen. Läkaren framförde att kvinnan får god vård från läkaren och hemsjukvården. Det har inte förekommit någon felaktig läkemedelshantering. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00859 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning:	Klagar på överdrivet detaljerade samt kränkande journalanteckningar En kvinna klagar på att en vårdcentral skrivit två överdrivet detaljerade respektive kränkande journalanteckningar. Hon har inte fått information av vårdcentralen om att de kan föra in hennes avvikande uppfattning i journalen eller göra en rättelse. Åtgärd: I yttrandet beklagar verksamhetschefen djupt att patienten inte är nöjd med vårdcentralens handläggning. Verksamhetschefen har diskuterat ärendet med den medicinskt ledningsansvarige läkaren och man har nu rättat till journalen och tagit bort de detaljerade beskrivningarna. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och är nöjd med den hjälp hon fått samt med att de aktuella avsnitten i journalanteckningarna tagits bort. Hon vill framföra att hon tycker det är bättre att skriva mindre i journalen om en patients berättelse eftersom det kan få konsekvenser om vissa delar från en patientberättelse tas ur sitt sammanhang och förs in journalen. Förvaltningen förde fram anmälarens synpunkter i avslutsskrivelsen och avslutade ärendet därefter.

Åtgärd i enskilda ärendet	
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00860 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Kränkande bemötande, lång väntan samt nekad medicinering En kvinna med kontinuerliga smärtor är missnöjd med sin läkares bemötande vid en vårdcentral. Har du kommit hit för att be om mer recept lär läkaren frågat. Läkaren ansåg att kvinnan skulle vänta med medicinering för sina smärtor och bita ihop tills hon kommer till en specialist om sex veckor. Kvinnan skulle enligt läkaren klara sig med receptfritt smärtlindrande medicin. Kvinnan anser att läkaren hånade henne och inte litade på att hon hade smärtor. Du kanske bara är en simpel missbrukare lär läkaren har sagt. Kvinnan har också framfört synpunkter på bristfällig vårdplanering i form av lång väntan på att få vård och utebliven medicinering samt dåligt bemötande. Hon önskar bland annat att mottagningen skickar remiss till ny vårdgivare samt att få adekvat medicin under väntetiden. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som beklagat bemötandet samt att patienten varit missnöjd med vården. Man har beslutat att annan läkare tar över ärendet. Patienten har erbjudits tid till annan läkare på mottagningen för mediciniskt ställningstagande, eventuell ny remiss till specialistmottagning samt utredning angående sjukskrivning. Patienten har kallats via brev. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00924 Moses Hadi Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling	Delaktighet, undersökning samt diagnos En kvinna har synpunkter på en läkares brist på intresse när hon sökte för sina besvär vid en närakutmottagningen. Hon har också synpunkter på läkarens bristfälliga undersökning samt felaktiga diagnos. Åk hem och vila upp dig var läkarens råd till henne. Senare visade det sig att kvinnan hade allvarlig lungproblematik. Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinskt ansvarig läkare som konstaterat att patienten inte visade några symtom som skulle leda till den diagnos som fastställdes senare. Det är patientens vårdcentral som har skyldighet att fortsätta utredningen. En närsjukhus är en lägre vårdinstans än hennes husläkare, då närsjukhus helt saknar utredningsmöjligheter. Patienten skulle antingen ha bokats in på nytt besök till sin vårdcentral alternativt blivit hänvisad till akutsjukhus om upplysningstjänsten befarade allvarligare diagnos. Rent felaktigt av upplysningstjänsten att boka till närakuten. Man har medgett en viss irritation på upplysningstjänsten som inbokade patienten på närakuten och samtidigt bett om ursäkt för att det verkade ha tolkats som irritation på patienten. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Diagnos Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00961 Daniela Carlsson Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Läkemedel Åtgärd i enskilda ärendet	Missnöje gällande vårdcentralen En äldre man har insatser via vårdcentralen. Dottern som kontaktat förvaltningen framför att det är ett återkommande problem med utebliven delning av dosett, fel medicindelning och brist på ansvarstagande. Mannen fick ett sår på foten förra året på grund av diabetes. Han hade då hemsjukvård men ingen tittade på hans fötter. Han fick sedan amputera ena benet. Dottern som bor med sin fader och tar mycket ansvar för hans vård säger att det är strukturella problem på vårdcentralen som påverkar personalens möjligheter att utföra sina arbetsuppgifter. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen skrev vilka insatser patienten haft och vad personalen gjort vid de olika hembesöken. Verksamhetschefen beklagade att patient och anhöriga inte hade förtroende för vårdcentralen och att de kan byta till vilken vårdcentral de vill. Patienten har fått önskade journalkopior hemskickade. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01071 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Stressad och ofokuserade läkare upptagen med Facebook på patients besökstid En man hade besvär av yrsel och illamående. Han sökte hjälp på vårdcentralen för att få bli remitterad till en specialistmottagning för besvären. Läkaren var stressad och ofokuserad och lyssnade inte till mannens beskrivning av sina problem. Istället för att vara lyhörd och påbörja en planering började läkaren skriva ut flera sidor text som hon ville att mannen skulle läsa. Läkaren lämnade rummet en stund och mannen bad samtidigt att få besöka toaletten. När mannen kom tillbaka var läkaren upptagen med sin Facebooksida, vilket mannen tyckte var märkligt eftersom hon ju under mannens besökstid borde fokusera på hans ärende. Läkaren bad visserligen om ursäkt för att hon varit inloggad i Facebook men ville inte remittera mannen eller utreda honom på något annat sätt. Istället fick han en ny besökstid två dagar senare. Mannen fick ett samtal från läkaren nästa kväll där hon meddelade att hon inte skulle vara på vårdcentralen nästföljande dag och skulle återkomma till honom med ny tid. Mannen hade också i telefonsamtalet med läkaren på nytt bett att få bli remitterad till en specialistläkare, men läkaren hade sagt att hon själv ville utreda mannen. Fortfarande har mannen inte fått någon ny besökstid vilket mannen tycker är respektlöst. Mannen kräver ordentlig utredning och remittering av sina besvär. Åtgärd: I verksamhetschefens yttrande beklagade denne mannens missnöje med vården. Verksamhetschefen hade pratat med läkaren som hade konstaterat att mannen lider av mångårig yrsel som är väl utredd sedan tidigare. Läkaren gjorde bedömningen att hon behövde ytterligare ett besök med mannen för att kunna utfärda en ny remiss. Vidare sa läkaren att hon hade

	skrivit ut senaste rönen gällande det tillstånd hon misstänkte att mannen led av, men att hon inte hade varit inne på Facebook vid det aktuella besökstillfället. Att läkaren lämnade rummet en stund under besökstiden är inte önskvärt menade verksamhetschefen, men ibland kan ärenden av mer akut karaktär dyka upp som läkarna behöver prioritera. Det är läkaren som utifrån sin medicinska bedömning fattar beslut om remiss ska utfärdas och det krävs ett bra underlag för att remissen ska tas emot av specialistläkare i öron-näsa-halssjukdomar eller neurologi. Mannen tog del av yttrandet och var inte nöjd. Han menade att hans ord står mot läkarens ord och det enda han önskar är att få hjälp av en specialistläkare med övningar för att slippa sin yrsel. I samråd med mannen avslutas ärendet på förvaltningen.
Administrativ hantering Brister i hantering	
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01077 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning	Skolpojke med olika sjukdomssymtom har inte utretts på vårdcentralen En pojke i skolåldern har under flera månaders tid drabbats av förkylningssymtom, smärta i mage och huvud. Han har gått ner i vikt och varit ovanligt trött. Detta har påverkat pojkens skolgång och fritidsaktiviteter som han missat. Familjen har sökt akutvård ett par gånger men blivit hänvisad till att vårdcentralen ska remittera pojken till fortsatt utredning av symtomen. Pojken kallades till ett besök där ingen undersökning alls genomfördes enligt modern. Istället remitterades pojken till en öron-,näsa-, halsspecialist dit han fick en tid sex veckor senare. Läkaren där ifrågasatte varför vårdcentralen inte utrett pojkens trötthet, viktnedgång, infektionssymtom och smärta. Modern hade trott att det var öron-, näsa-, halsmottagningen som skulle göra det. Modern har ringt tillbaka till vårdcentralen och nu bokat en ny tid men är rädd för att det inte blir någon ordentlig utredning denna gång heller. Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvarig specialistläkare som beklagade familjens upplevelse av att bemötandet inte varit professionellt. Denna hade träffat pojken och hans föräldrar i samband med att han remitterats till vårdcentralen från akutmottagningen. Pojken undersöktes med sedvanlig kroppslig undersökning och allt var normalt liksom blodproverna var normala. Med tanke på symtomen med nästäppa och förkylningskänsla skickades remiss till en öron-näsa-halsmottagning. Även specialistläkaren på öron-näsa, halsmottagningen undersökte pojken med normala resultat. Vid det andra besöket på vårdcentralen gjorde läkaren samma kroppsliga undersökning som första gången med normala resultat. Men då besvären fortsatt med trötthet, återkommande nästäppa, slem i halsen och magont beställdes utvidgad provtagning med mätningar av blodsocker, vita blodkroppar, sköldkörtelprov, glutenintoleransprov, allergitest samt allmän odling från näsa och specifik odling gällande olika lungbakterier. Proverna visade återigen normala värden och provsvaren följdes upp med telefonkontakt med ena föräldern. Läkaren hoppades att redogörelsen i yttrandet klargjorde åtminstone delvis hur bedömningen utformades och på vilken grund den baserades. Läkaren var också öppen till att diskutera bemötandet och/eller den medicinska bedömningen med pojken och hans föräldrar om önskemål skulle finnas. Anmälaren fick ta del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01103 Sari Kokkonen Nassef Kommunikation Bemötande	Utskälld av verksamhetschef på vårdcentralen för borttappad blodsockermätare En kvinna har flera sjukdomar, bland annat diabetes. Hon har av vårdcentralen fått en blodsockermätare för att kontrollera sina blodsockervärden i hemmet. Nu hade hennes blodsockermätare förkommit och hon ringde vårdcentralen och frågade om hon kunde få en ny. En sjuksköterska svarade att det gick bra och det var bara att komma och hämta en. Dagen efter ringde verksamhetschefen och skällde ut kvinnan och anklagade kvinnan för att ha lurat till sig en blodsockermätare och skrek åt henne att hon borde byta vårdcentral och lista om sig någon annanstans. Kvinnan kände sig särbehandlad, trakasserad och kränkt av verksamhetschefens ovårdade språk. Verksamhetschefen har också dokumenterat i kvinnans journal om att kvinnan hämtat ut en till blodsockermätare och att hon lagt på luren då hon ombads

Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	lämna tillbaka den. Kvinnan ifrågasätter varför verksamhetschefen ens går in i kvinnans journal och skriver en sådan anteckning. Kvinnan menar att verksamhetschefen behandlar kvinnan illa för att hon tidigare vänt sig till patientnämndens förvaltning och framfört klagomål. Kvinnan jobbar själv inom Region Stockholm och har aldrig tidigare tagits för att vara någon som lurar till sig saker. Det handlar om ett hjälpmedel som hon behöver i sin egenvård för att må bättre och ha bättre kontroll över sin sjukdom menar hon. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som beklagade att kvinnan känt sig kränkt och dåligt bemött av henne. Verksamhetschefen poängterade att vårdcentralens personal behandlar alla patienter lika, oavsett ursprung. Anledningen till att verksamhetschefen ringt upp kvinnan var för att personalen inte tyckte det var rätt att patienter vänder sig till annan personal på enheten då mottagningssköterskan i samråd med en diabetessköterska förklarat att de inte skriver ut blodsockermätare. Kvinnan hade kontaktat vårdcentralen vid flera tillfällen och fick då samma svar att blodsockermätare inte skrivs ut. När kvinnan fick en blodsockermätare hade hon kontaktat en timanställd sjuksköterska som senare också lämnade ut blodsockermätaren. Denna sjuksköterska var pensionerad och tillhörde inte den ordinarie personalen. I uppdraget som verksamhetschef går hon ofta in i journaler vid tidsbokning, när räkningar ska makuleras, vid journalrättningar och journalgranskningar och vid klagomål. Kvinnan skickade ett genmäle till vårdcentralens verksamhetschef för kännedom där hon menade att verksamhetschefen inte sagt hela sanningen eftersom denna skrikit i telefon att kvinnan lurat till sig en blodsockermätare. Dessutom ansåg kvinnan att verksamhetschefen inte hade fått kvinnans samtycke till att gå in och skriva i hennes journal. Efter överenskommelse med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01126 Moses Hadi Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Journalföring trots att kvinnan inte var patient vid vårdcentral En kvinna framför att hennes gamla läkare vid en vårdcentral har antecknat resultatet av provsvaret i hennes journal trots att hon inte varit patient hos läkaren under en längre tid. Läkaren har i ett sammanhang bett anmälaren att skriva under ett papper på svenska trots att läkaren var medveten om att anmälaren inte pratade svenska. Hon vet inte vad hon har skrivit under. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att patienten under en period har listat sig på mottagningen genom att skriva under en sådan blankett vilket bifogats yttrandet. Läkaren uppmanade patienten att hon om fyra veckor skulle ta om sina blodprov vilket patienten inte gjorde. När patienten senare vid annan mottagning fick ta prover så passade laboratoriet att ta även gamla prover som läkaren vid mottagningen hade ordinerat. Svaren skickades till läkaren på mottagningen som i sin tur registrerade det i journalen och skickade ett brevsvar till patienten. Mottagningen har tagit till sig kritiken och framöver kommer att försäkra sig om att patienten förstår engelska och om så inte var fallet, så bokas en tolk i samråd med patienten. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och ansett att läkaren ljög för henne när hon bad om att anmälaren skriver under ett papper. Läkaren sa att det var en besökstid anmälaren skrev under. I själva verket hade anmälaren anmält sig som patient till den läkaren samt vårdcentralen genom att skriva under. Hon vill inte ha något mer att göra med varken läkaren eller vårdcentralen i framtiden. Hon vill vända sig till en ny vårdcentral. Kommer också överens att ärendet avslutas enligt plan. Enligt överenskommelse ska hennes synpunkter skickas till vårdgivaren enbart för kännedom. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1903-01336	Moses Hadi	Delaktighet samt tillgänglighet En man har synpunkter på att en läkare vid en vårdcentral grundlöst har gjort en oroanmälan gällande hans minderåriga dotter till socialtjänsten. Familjen har förgäves försökt få tag på läkaren.
Kommunikation Delaktig Tillgänglighet Telefontillgänglighet		Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef samt specialist i allmänmedicin som framfört att hon vid besöket inte kunde göra en ordentlig bedömning om märken på dotterns hals. Därför bestämdes ett nytt besök dagen efter tillsammans med modern. Läkaren har ringt utan att få något svar. Tyvärr avbokades besöket utan att läkaren bli kontaktad om detta och därför i samråd med flera andra bestämdes att en orosanmälan skulle göras. Detta gjordes efter att läkaren försökte vid flera tillfällen att ringa båda föräldrarna. Det var efter denna anmälan som föräldrarna hade försökt få tag på läkaren vilket har beklagats. Tyvärr får läkaren som vårdpersonal inte använda vare sig sms, mail eller lämna meddelanden på telefonsvarare på grund av rådande sekretesslagstiftning. Läkaren håller med om att detta var besvärligt och önskat att det var på ett annat sätt. Man är också skyligt att genast anmäla till socialtjänsten om det råder misstanke om att ett barn far illa eller riskerar att fara illa. Det är enligt lagen läkarens oro man ska anmäla, man behöver alltså inte ha belägg eller bevis för att så var fallet, det är upp till socialtjänsten att göra en sådan bedömning. När läkaren träffade dottern senare och hon fick möjlighet att bli undersökt samt berättat sin version och läkarens oro inte längre kvarstod tog man kontakt med socialtjänsten och tog tillbaka orosanmälan. Man har haft samtal med modern och framfört en ursäkt. Man kommer att som alltid gå igenom händelsen för att undvika samma misstag i framtiden. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Primärvård** V1901-00467	Sari Kokkonen Nassef	Försenade provsvar En man har i snart två månader väntat på provsvar från en utredning gällande allergier. Mannen har drabbats av allergianfall så att han har behövt vårdas inneliggande på sjukhus. Läkaren hade lovat höra av sig per telefon och brevledes, vilket inte har hänt ännu.
Administrativ hantering Brister i hantering		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen kompletterande skrivelse inkommit avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** V1901-00553	Moses Hadi	Kommunikation En kvinna är kritisk till att en läkare vid en vårdcentral har insisterat och upprepat intima och felaktiga uppgifter om henne. Kvinnan vägrade bli undersökt av läkaren.
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: I kontakt med anmälaren har hon berättat att hon tagit upp ärendet med verksamhetschefen på vårdcentralen som lovat att återkomma till henne. Kommer överens att hon återkommer med en underskriven anmälan i fall hon vill gå vidare med ärendet. Anmälaren vill fundera på saken. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Primärvård** V1902-00768 Christina Hegefjärd Administrativ hantering Brister i hantering Tillgänglighet Telefontillgänglighet Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Svårigheter att få återkoppling på provsvar En kvinna med buksmärta kontaktade sin vårdcentral och lämnade prover. Läkaren lovade att återkomma med provsvar så snart som möjligt, men när kvinnan själv återkom till vårdcentralen menade läkaren att inget provsvar kommit. Kvinnan kontaktade då laboratoriet som informerade om att svar sänts redan tidigare. Kvinnan återkom till vårdcentralen och önskade återkoppling angående provsvaren, men hon blev uppsatt på telefontid till läkaren flera dagar senare. När hon önskade förnyad provtagning kunde inte läkaren sända någon remiss för det. Åtgärd: I svaret från verksamhetschef förklarade hon att provsvaret inte varit signerat vilket innebar att den nye läkare som skulle lämna svaret inte var helt säker, men mottagningen har rutiner för återkoppling av provsvar när ordinarie läkare är frånvarande. Dessa har brustit, den nye läkaren var inte insatt i dessa. Rutinerna har nu lyfts på gemensamt möte för ett förtydligande och för repetition. Anmälaren har nu bytt vårdcentral och är nöjd med sin nya husläkare. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Primärvård** V1902-01038 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Läkaren saknar helhetssyn, får ingen hjälp En kvinna vet inte vilken läkare hon ska vända sig till. Hon anser att läkarna bara fokuserar på ett problem i taget och saknar helhetssyn. Tiden för läkarbesöken är för korta och medger inte fördjupning i hennes besvär. Kvinnan misstänker att hon har en sköldkörtelförstoring, men blodproverna visade inga avvikande värden. Kvinnan har i flera år sökt för de olika symtom hon lider av men har inte fått någon hjälp. Åtgärd: Då kvinnan trots flera påminnelser inte inkommit med kompletterande skrivelse, avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1902-01105 Tua Myhrman Vård och behandling Behandling Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Psykolog uteblev från bokat besök En man hade en bokad besökstid hos psykolog på en vårdcentral. Mannen anmälde sig i god tid i receptionen och satte sig ner för att vänta. När psykologen inte dök upp kontaktade han receptionen som då meddelade att psykologen inte var där och att man inte visste var hon befann sig. Mannen menar att han tog ledigt från sitt arbete i onödan och han har synpunkter på det bristande engagemanget från receptionen. Han undrar om vårdcentralen debiterat regionen för besöket som inte blev av. Åtgärd: Anmälaren har via e-post uppmanats till telefonkontakt med förvaltningen, då detta inte skett inom angiven tid avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Epost **Primärvård** V1902-01263	Moses Hadi	Kommunikation, utebliven vård och medicinering En kvinna med skador och smärtor i foten har synpunkter på att personal vid en vårdcentral inte lyssnat på henne och på grund av en läkares språkförbistring inte gett den vård och behandling samt medicinering som hon var i behov av. Hon anser att det var ofattbart att vårdcentralen var tvungen att boka en tolk för att hon ska kommunicera med läkaren. Läkaren viste ingenting om sjukresor. Kvinnan känner sig diskriminerad på grund av sin etniska bakgrund i sitt eget land. Hon har också nekats medicinering för sina smärtor på grund av sitt gamla missbruk. Man har hänvisat henne till en smärtklinik utan att remittera henne. Hon ifrågasätter också patientsäkerheten vid mottagningen. Åtgärd: Vid kontakt med anmälaren har en blankett skickats för att anmälaren ska inkomma med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Kommunikation Information Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel Diskriminering övrigt		
Epost **Primärvård** V1903-01550	Catarina Cassel Rydholm	Inga prover eller undersökningar görs på barnet av vårdcentralen Ett barn besökte vårdcentralen med symtom. Enligt anmälaren gjordes ingen undersökning och inga prover togs. Vid nästa besök ställdes en diagnos. Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därför i befintligt skick.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
Epost **Primärvård** V1903-01570	Tua Myhrman	Brister i hantering av intyg och tillgänglighet En kvinna som varit sjukskriven i över 180 dagar hade problem att nå sin läkare och även verksamhetschefen för vårdcentralen. Enligt kvinnan har försäkringskassan haft kompletterande frågor till läkaren, men han har inte svarat. Kvinnan menar att hon sökt läkaren, samt verksamhetschefen, vid flera tillfällen utan resultat. Hon anser att om hon inte lyckas få kontakt med dem så kommer det att innebära stora ekonomiska problem och ett ökat lidande med försämrat mående. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.
Tillgänglighet Telefontillgänglighet Administrativ hantering Intyg		

Epost **Primärvård** V1903-01665	Moses Hadi	Tillgänglighet samt nekad medicinering En kvinna med smärtor har bollats runt mellan vårdcentral och husläkarjour som vägrat skriva ut smärtlindrande preparat. Åtgärd: Förvaltningen har vid ett flertal tillfällen ringt och skickat meddelande till anmälaren och uppmanat henne att återkomma till förvaltningen. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Vård och behandling Läkemedel		
Bevakning: Läkemedel		
Epost **Primärvård** V1903-01666	Tua Myhrman	Blir ifrågasatt trots valfrihet En kvinna var listad vid en vårdcentral i en annan del av länet än där hon bor. När hon uppsöker husläkarjour i samma område blir hon ständigt ifrågasatt varför hon kommer dit och är listad på den vårdcentral där hon är listan när hon bor långt bort. Hon behöver förklara sig och övertala husläkarjouren att boka in henne. Kvinnan menar att det är fritt vårdval och undrar retoriskt om hon ska behöva förklara sig varje gång. Hon är dessutom missnöjd med att hon inte har fått hjälp av husläkarjouren med grundläggande hälsoproblem. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Vård och behandling Behandling		
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Epost **Primärvård** V1903-01667	Daniela Carlsson	Blodpropp missades på närakutmottagning En kvinna skadade knät under ett träningspass. Hon ringde 1177 och blev hänvisad till en närakutmottagning. Hon fick träffa en läkare som kom fram till att ett trauma mot knät skett men att det är svårt att diagnosticera i den akuta fasen. Kvinnan fick gå hem och skulle uppsöka en ny vårdkontakt om svullnaden inte gick ned. Kvinnan var fortsatt svullen och hade svårt att gå på benet. Hon sökte därför vård på nytt på en ortopedmottagning. Det visade sig att kvinnan fått en blodpropp i benet och blev inlagd i fem dygn för behandling. Kvinna undrar om det kan ha skett en felbehandling. Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande skrivelse. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Epost **Primärvård** V1903-01765 Christina Hegefjärd Vård och behandling Undersökning/bedömning	Önskar utredning för sömnproblem En kvinna har stora sömnproblem och blir inte tillräckligt noggrant utredd. Åtgärd: Då ingen underskriven anmälan inkommit till förvaltningen avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** V1903-01776 Daniela Carlsson Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Bristande hygienrutiner och hantering av sekretessuppgifter på vårdcentral En mamma var på läkarbesök med sin son på en vårdcentral. En sjuksköterska skulle ta ett halsprov på pojken. Under tiden provet togs kom en annan patient in och lämnade ett avföringsprov i en kaffemugg som sjuksköterskan tog emot och sedan fortsatte med provtagningen. Efter provtagningen ropades sonens provsvar upp i väntrummet inför andra patienter. Modern kommer aldrig att återvända till den vårdcentralen. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1903-01788 Sari Kokkonen Nassef Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande bemötande av psykolog En kvinna hade varit med om en traumatisk händelse och fick träffa en psykolog på vårdcentralen. Psykologen bagatelliserade kvinnans upplevelse och problematik så att hennes krisreaktion förvärrades. Psykologen gjorde heller ingen komplett undersökning inkluderande en riskbedömning av kvinnans mentala status. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte skickat någon kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** V1903-01853 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Behandling	Har symtom på underfunktion av sköldkörteln men får ingen utredning eller behandling En man har symtom på underfunktion av sköldkörteln men blodprover visar att hans värden ligger inom referensvärdena. Mannen är kritisk till att läkarna endast ser till värdena på blodproverna och inte ser till den kliniska bilden med uppenbara symtom. Då blodprovsvärdena är inom referensvärdena får han heller ingen remittering till specialistläkare. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med någon kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Epost **Primärvård** V1903-01854 Kommunikation Bemötande	Moses Hadi	Dåligt bemötande av en läkare En kvinna upplever att hon har blivit dåligt bemött av en läkare vid en vårdcentral som inte tog hennes hälsotillstånd på allvar. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och kommit överens att hon återkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1903-01927 Kommunikation Bemötande	Moses Hadi	Kränkande bemötande när sjuksköterskan inte tittade på patienten En kvinna har synpunkter på att hon har blivit dåligt bemött av en sjuksköterska som inte tittade på henne när hon pratade samt uppmanade henne vara tyst vid flera omgångar vid en vårdcentral. Sjuksköterskan pekade med pekfingret framför hennes ansikte och var hotfullt samt stängde dörren för att kunna kränka hennes ännu mer. Kvinnan gick därifrån gråtande. Åtgärd: Anmälaren har framfört att hon även direkt skickat en anmälan till ansvarig chef. Hon ska återkomma till förvaltningen i fall hon inte fått något direkt svar från mottagningen. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1904-01948 Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Sexuella trakasserier	Moses Hadi	Dåligt bemötande av sexuell art En kvinna har synpunkter på en läkares bemötande som kommenterade hennes utseende. Läkaren ansåg också att kvinna skulle självmedicinera sig med receptbelagd medicin som hon hade hemma utan någon vägledning. Åtgärd: Anmälaren har berättat att hon inte vill gå vidare med ärendet och detta har även tagits upp med en annan läkare på mottagningen. Hon tror att personen som har kommenterat hennes utseende var ansvarig chef. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1904-02169 Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Behandling	Christina Hegefjärd	Långa väntetider till utredningar och behandlingar En man har ångestproblematik och har tagit kontakt med sin husläkare för att få hjälp med utredning och behandling. Husläkaren hjälper till med olika utredningar, men det var lång väntetid till EKG-test och senare även neuropsykiatrisk utredning. När mannen ber att få tala med kurator är det också lång väntetid till besök. Åtgärd: Vid telefonkontakt framkommer att mannen fått hjälp av sin husläkare och är nöjd med det. Ärendet avslutas.

Epost **Primärvård** V1904-02196	Christina Hegefjärd	Önskar second opinion En kvinna önskar förvaltningens hjälp att få en förnyad medicinsk bedömning eftersom husläkaren noterat en diagnos i journalen som anmälaren är frågande inför.
Vård och behandling Ny medicinsk bedömning		Åtgärd: Vid telefonkontakt med anmälaren framkom att problemet löst sig, hon önskar att ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1904-02246	Johan Karlsson	Hör av sig med frågor om ersättning åt vårdcentraler En kvinna kontaktar förvaltningen med frågor om hur en vårdcentral ersätts för ett utlåtande om sjukersättning och vilka ersättningsnivåerna är. Hennes vårdcentral hade först begärt mycket pengar av henne för ett intyg och sedan gått med på en väsentligt lägre avgift.
Rådgivn/Inform/Hänv Ekonomi		Åtgärd: Kvinnan hänvisades till avdelningen för närsjukvård vid hälso- och sjukvårdsförvaltningen för de detaljerade frågorna om ersättningsnivåer och klassificering av vårdcentraler.
Epost **Primärvård** V1904-02267	Moses Hadi	Sjuksköterska framförde sina personliga åsikter En kvinna har synpunkter på att en sjuksköterska vid en vårdcentral framförde sina personliga åsikter till henne. "Usch, du som är så ung, ska du göra en sådan operation" lär sjuksköterskan sagt. Kvinnan blev väldigt upprörd och undrar hur sjuksköterskan kan bemöta en patient så okänsligt och dela med sig utav sina personliga åsikter. Kvinnan har gått igenom en stor och lång process för att äntligen komma fram till beslutet att genomgå operationen. Hon har kontaktat ansvarig chef som har bett om ursäkt och ville ta upp detta på ett möte med personalen. Annan vårdgivare har bjudit in vårdcentralen till ett möte för att vårdcentralen ska uppdatera sina kunskaper om en sådan operation. Ansvarig chef har inte hört av sig om detta.
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Förvaltningen har i kontakt med anmälaren kommit överens att hon återkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1904-02339	Johan Karlsson	Kan inte ta del av provsvar i 1177 Vårdguidens e-tjänster En man klagar på att han inte kan ta del av ett blodprov på 1177 Vårdguidens e-tjänster. Han undrar även hur han gör för att få ett loggutdrag och vilket lagrum han ska åberopa för att få sin vilja igenom.
Kommunikation Delaktig Rådgivn/Inform/Hänv Juridik		Åtgärd: Mannen upplystes om att vilken information patienter kan ta del av på 1177 Vårdguidens e-tjänster beror på var de fått vård. Det finns ingen generell skyldighet att lägga ut all journaldokumentation inklusive provsvar där. Journallogglistor har mannen rätt att få. Vårdgivaren ska på begäran av en patient lämna information om den direktåtkomst och den elektroniska åtkomst till uppgifter om patienten som förekommit. Mannen ombads kontakta sin vårdgivare och framföra sitt klagomål samt be om ett skriftligt svar på klagomålet.

Epost **Primärvård** V1904-02425 Resultat Resultat Vård och behandling Behandling Bevakning: Vårdrelaterade infektioner Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Tua Myhrman	Bristande omläggning ledde till infektion En kvinna som brännskadats hänvisades till husläkarjour för omläggning när hennes vårdcentral var stängd. När kvinnan kom dit frågade personalen om hon hade med sig eget omläggningsmaterial, detta reagerade hon på och undrar om det är brukligt att patienter ska ha det. Omläggningen gjordes därefter inte på något bra sätt utan kvinnan drabbades av infektion. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
Epost **Primärvård** V1904-02465 Tillgänglighet Väntetider i vården	Theodor Ricklefs	Frågor kring vårdgarantin En kvinna har bokat tid på en vårdcentral och erbjudits tid en månad fram i tiden. Kvinnan upplevde att personal på vårdcentralen inte var bekanta med vårdgarantin när hon ställde frågor kring den till dem. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ger generell information kring vårdgarantin samt vårdgarantikansliet. Kvinnan kommer att kontakta vårdcentralen åter och återkomma till patientnämnden vid behov. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Privata laboratorier** V1810-0665250 Vård och behandling Diagnos Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Anna Arengård	Missad fraktur En kvinna med en skada på ena handen undersöktes med röntgen vid två tillfällen. Vid båda tillfällen fick hon information om att det inte var någon skelettskada. Vid andra tillfället kontaktades hon dock efter eftergranskning av bilderna. Man hade då konstaterat skelettskador och hon behövde gips. Hur kunde skelettskadorna missas? Senare konstaterades det av handkirurg att hon hade felställningar i handen. Varför stod det "ingen felställning" i remissvaret från röntgen? I efterhand har sedan handkirurgen granskat bilderna och sett, redan efter första undersökningen, att hon hade skelettskador. Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att det fanns en fraktur med en viss felställning inledningsvis. Att denna inte utreddes vidare så att rätt behandling kunde ges, är förvånande. Detta innebär att vården har begått ett fel som lett till att patienten inte fått rätt behandling. Fallet tas upp på intern utbildning med radiologerna. Ärendet är även registrerat i avvikelsesystemet och hanterat enligt gällande rutiner. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Privata laboratorier** V1903-01431 Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Cancer	Mats Haapanen	Inget lugnande läkemedel gavs inför undersökning En cancersjuk kvinna genomgick en magnetkameraundersökning. Enligt remiss och önskemål skulle hon få lugnande läkemedel innan undersökningen påbörjades. Kvinnan kände ingen effekt alls och tror att inget läkemedel gavs förrän efter en stund då anmälaren stått på sig och krävt en injektion. Anmälaren kände sig kränkt och ledsen. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd kvalitetssamordnare framgick att händelsen skulle tas upp vid arbetsplatsträff, att mottagningen jobbar aktivt för att utveckla lyhördhet inför patienternas signaler. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Privata laboratorier** V1810-0618549 Vård och behandling Diagnos Bevakning: Cancer Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Mats Haapanen	Fel diagnos, obehandlad cancer i tre år Anmälaren besvärades flera år av symptom i lungorna. Han genomgick undersökning med röntgen. Den som bedömde bilderna misstog sig, observerade inte cancersjukdomen. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att man nu i efterhand faktiskt kan konstatera att fynd av tumören kan observeras, vilket man alltså missade vid den första bedömningen. Av yttrandet framgick att tumören var liten och diskret, att man i efterhand kan upptäcka 65 - 90 % av alla lungtumörer på tidigare lungröntgenundersökningar, att anledningen till att de inte upptäcks direkt är att de med lungröntgen är svåra att skilja från omgivande lungstrukturer när de är små. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Privata laboratorier** V1811-0696479 Vård och behandling Diagnos	Minna Rimbe	Diagnos hos patologen En man hade fått cancerdiagnos för flera år sedan . Hans cancer gick inte att behandla. Han fick nyligen veta att hans cancerdiagnos hade varit felaktig och att hans sjukdom skulle ha behandlats på ett annat sätt. Kliniken som diagnostiserade hans sjukdom hänvisar till den patologiska undersökningen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från patologiska kliniken. Där beskrevs att den ursprungliga utredningen visade misstänkt pancreascancer med utbredd levermetastasering och hade informerats om misstänkt diagnos och var planerad vidare utredning med ytterligare datatomografi samt punktionsprov på leverförändringar. Analys av dessa prover samt skiktröntgen bekräftade entydigt bilden av en tumör i pankreas/bukspottskörteln med spridning till levern. Fallet hade diskuterats i så kallad multidisciplinär terapikonferens med cancerläkare från cancerkliniken och man beslutade att patientens vård skulle flyttas över till ett annat akutsjukhus och deras cancerklinik för vidare behandling. Metastaserna i levern visades sig vara från ”adenocarcinom” troligen utgånget från pankreas. Nyligen tagen leverbiopsi hade visat en annan typ av tumörtyp ” neuroendorgin” vilket ska behandlas på annat sätt och patologiska kliniken har gjort en avvikelseanmälan i klinikens avvikelsesystem och händelsen bedöms som allvarlig då patienten hade fått 18 månader lång behandling med cellgifter. Sammanfattningsvist så orsaken till de olika

	undersökningsresultaten kan i första hand förklaras av att det rör sig om olika provmaterial tagna vid olika tillfällen. Tumörvävnad sim har spritt sig kan variera i sin cellsammansättning. Man bör även ta i beaktande att den genomgångna kemoterapin med stor sannolikhet har påverkat både cellbild och cellsammansättning i förändringarna. En tumörkomponent i en blandtumör kan försvinna efter behandling. En översyn av rutiner för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Cancer	
Skrivelse **Privata laboratorier** V1812-08011 Mats Haapanen Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Bristfällig undersökning, dåligt bemötande Anmälaren hade under längre tid lidit av sömnbrist och trötthet. Han blev remitterad till utredning vid mottagning som inriktar sig på sömnrubbningar och sömnapné. Anmälaren anser att undersökningen var väldigt begränsad och att läkarens bemötande var klandervärt. När anmälaren berättade om sina sömnproblem ska läkaren ha sagt att "du kan sluta nu", anmälaren fick intrycket att läkaren inte läst bakgrundsinformation till besöket. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd överläkare framgick att vårdgivaren varit i kontakt med anmälaren för att bemöta frågorna och händelsen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Privata laboratorier** V1901-00265 Daniela Carlsson Vård och behandling Undersökning/bedömning	Resultatet av en ultraljudsundersökning kan ha varit felaktig En man gjorde en ultraljudsundersökning på grund av smärtor i buken. Han upplevde att svaret och den informationen han fick vid undersökningen inte stämde överens. Åtgärd: Anmälaren och ärendehandläggare beslutar tillsammans att yttrande inte ska inhämtas då det är främst andra vårdgivare som ska besvara klagomålet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Privata laboratorier** V1902-01265 Christina Hegefjärd Vård och behandling Undersökning/bedömning	Granskning av röntgenundersökning gav felaktigt svar En man fick höftledsbesvär och misstänkte själv att det var protesen som sattes in några år tidigare som krånglade. Husläkaren sände till röntgenundersökning, men inget anmärkningsvärt noterades. Mannen började träna, men blev försämrad. Några år senare genomfördes en förnyad röntgenundersökning och vissa fynd förklarade mannens besvär. Enligt röntgenläkaren fanns dessa fynd redan vid den första undersökningen. Åtgärd: Svar inkom från den medicinskt ansvarige läkaren som menade att man reducerat bildtagning vid höftbesvär med anledning av risk för strålning vilket lett till att mannens besvär inte uppmärksammades initialt. Rutinen är nu ändrad så att detta inte kan upprepas. Anmälaren är mycket besviken då den försenade diagnosen gett honom lång tid med smärta och rörelsesvårigheter. Han avser att söka ekonomisk ersättning hos Löf, ärendet avslutas därmed på förvaltningen.

Skrivelse **Privata laboratorier** V1904-02032	Christina Hegefjärd	Lång väntan på undersökning med magnetkamera En kvinna remitterades till undersökning med magnetkamera. Hon fick vänta flera månader på tid, med anledning av detta kunde inte rehabilitering påbörjas. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Tillgänglighet Väntetider i vården		
Epost **Privata laboratorier** V1903-01792	Anna Arengård	Lång väntan på röntgenundersökning En man, med sedan tidigare reumatisk diagnos, fick besvär med en höft. Mannen sökte på sin vårdcentral som sände remiss till reumatolog. Reumatologen tar dock inte emot patienten utan att en undersökning med magnetröntgen är gjord. På grund av upphandlingar med landstinget samt omorganisation blev han utlovad en tid för röntgen en månad senare. Anhörig har ringt runt till andra röntgenmottagningar och fått samma besked, en månads väntetid på grund av förändringar i upphandlingen. Mannen är nu sjukskriven vilket inte är kostnadseffektivt, varken för patienten, arbetsgivaren eller samhället. Mannen är rädd att förlora arbetet då han inte är där. Han är även rädd för bestående skador i höften och övriga kroppen. Detta på grund av politiska beslut. Åtgärd: Anmälaren har skriftligen informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Tillgänglighet Väntetider i vården		
Epost **Privata laboratorier** V1904-02290	Tua Myhrman	Inte lyssnad till rörande åtgärd En kvinna skulle genomgå en röntgenundersökning vid en specialistmottagning. Hon remitterades dit och på remissen skrevs att kvinnan var mycket svårstucken. Kvinnan ringde dessutom till mottagningen för att förbereda dem på att detta, att det brukar vara svårt att ge henne läkemedel eller kontrastmedel intravenöst. Hon tipsade också om vilken typ av nål som brukar vara bra att använda när hon ska stickas. Mottagningens personal lyssnade dock inte på detta utan gjorde otaliga försök att sticka kvinnan, utan den önskade nålen. Inget försök lyckades och röntgenundersökningen fick utföras utan kontrastmedel. Kvinnan menar att en av sjuksköterskorna blev sur på henne och hon tycker inte att bemötandet var bra. Hon reagerade på att personalen inte presenterade sig och hon känner sig misshandlad och menar att mottagningen hade kunnat förbereda sig. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonkontakt med anmälaren framförs att hon inte vill begära in yttrande men att hon önskar att ärendet registreras. Ärendet avslutas.
Kommunikation Delaktig		
Vård och behandling Behandling		
Bevakning: Läkemedel		

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1806-0356349	Mats Haapanen	Kränkande bemötande av läkare Anmälaren påtalade kränkande bemötande av läkare. Läkaren ska under sin sjukskrivningsperiod ha skickat sms till anmälaren där han framför kommentarer om anmälarens kropp. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från chefläkare framgick att berörd läkare är entledigad från sin tjänst. Ärendet avslutas.
Kommunikation Bemötande		
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1809-0547274	Emma Lagerholm	Klagomål på psykiatrisk öppenvård En kvinna har synpunkter på bristande behandling och bemötande vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Sedan hennes psykolog plötsligt slutade vid mottagningen har hon upplevt det svårt att få behandling hos en ny psykolog och hon har känt att de inte vill ge henne hjälp. Kvinnan har istället fått en tid till en sjukgymnast, vilket hon ställer sig frågande till. Hon undrar också varför de kommer att kräva att hon lämnar blodprov gällande alkohol, då hon tidigare har samarbetat kring detta. Det har förut inte varit ett uttalat krav för psykologbehandling. Kvinnan upplevde inte att hon fick godtagbara svar på sina frågor när hon samtalade med en chef om sina synpunkter och funderingar.
Vård och behandling Behandling		
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från medicinskt ledningsansvarig överläkare samt från enhetschef. De beklagade det snabba byte av psykoterapeutisk behandlare som skedde då patientens psykolog avslutade sin anställning med kort varsel. Det framgick att anledningen till att hon hade fått en sjukgymnast som behandlare var att denna hade motsvarande terapeutisk kompetens. Då patienten tydligt uttryckt önskemål om psykologkontakt kommer de att tillgodose detta önskemål snarast. Patientens fråga gällande blodprov på alkoholmarkörer förklarades med att detta numera är ett standardförfarande och följer vårdgivarens riktlinjer i vårdprocesser. Detta är särskilt viktigt om patienter uppger suicidtankar, vilket patienten har gjort, då överkonsumtion av alkohol är en riskfaktor för suicid. Avslutningsvis beklagade de att patienten i sina kontakter med mottagningen inte känt sig välkommen och att de även fortsättningsvis kommer att verka för att patienten får en säker och god vård vid deras enhet. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet		
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1812-07758	Emma Lagerholm	Får ej ut begärda handlingar En man har under flera år bett om att få en kopia av sin journal vid psykiatriska öppenvårdsmottagningar inom en psykiatrisk enhet men har förvägrats detta, enligt en närstående som är den som har kontaktat förvaltningen.
Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information		Åtgärd: Yttranden har inhämtats från ansvariga chefer och överläkare. Det beklagades att patienten upplevt att han blivit nekad kopia av sin journal. Sammanfattningsvis hade de inte fått in något önskemål framfört från patienten om att få ut sin journal förrän nyligen och de har därefter försökt ordna detta så skyndsamt som möjligt. Patienten har nu fått begärda handlingar. En enhetschef vid en annan mottagning förklarade att patienten inte hade inkommit med en aktuell begäran om utskrift av sin journal. Han har tidigare fått ta del av sin journal och om han önskar ånyo journalkopior från den tid då han var patient vid mottagningen är han välkommen att inkomma med en skriftlig begäran. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandena framfört att hon är nöjd och att ärendet kan avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1901-00482 Emma Lagerholm Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Mycket bristfälligt omhändertagande En kvinna som uppsökte en psykiatrisk akutverksamhet upplevde ett oerhört kränkande bemötande då en skötare tog tag i henne och kastade ut henne därifrån, trots att hon inte var utagerande. Hon känner sig traumatiserad av händelsen och är nu rädd för att söka vård. Kvinnan har också synpunkter på att den läkare hon fick träffa inte gjorde en adekvat bedömning. Hon önskar att tillägga att det har fungerat bra när hon tidigare har sökt vård vid mottagningen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren efter inskickad skrivelse trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid, avslutas ärendet i befintligt skick.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1901-00595 Christina Hegefjärd Administrativ hantering Intyg Kommunikation Information	Svårigheter att få intyg till Transportstyrelsen En man är patient på en beroendemottagning och med anledning av ett tidigare missbruk vill Transportstyrelsen årligen ha intyg från mannens läkare att han är fri från droger och alkohol. Trots många påminnelser från mannen och hans fru har läkaren inte skrivit något intyg och nu har mannens körkort dragits in. Åtgärd: I yttrandet förklarades att anmälaren varit noggrann med att lämna prover enligt upprättad plan, men att laboratoriet inte granskat senast inlämnat svar och detta tolkades som om mannen inte hade lämnat något. Anmälaren är mycket nöjd med förklaringen, han har fått sitt intyg och Transportstyrelsen har fått en förklaring till händelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1903-01760 Catarina Cassel Rydholm Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Dåligt bemötande och omotiverad öppning av journal Kvinna var på läkarbesök på en specialistmottagning och en barnmorska hade gått in i hennes journal. Kvinnan förstod inte varför hon gjort det. Kvinnan upplevde också att hon fick ett dåligt bemötande. Hon kände att barnmorskan var påträngande och ifrågasättande. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientsäkerhetssamordnare på mottagningen. Han beskriver att journalen är ett stöd för dem som arbetar i vården för att kunna ge god och säker vård men att det bara är den personal som ansvarar för vården samt patienten själv som har rätt att läsa i journalen. Att personal på mottagningen ger information om ett framtida bokat besök på mottagningen kan anses vara förenligt med god och säker vård och ingår i att ta ansvar för patientens vård. Det innebär inte att personalen läser journaltext från vårdbesöket. Om vårdpersonal ska kunna ta del av journaluppgifter från andra vårdgivare krävs att patienten lämnat sitt samtycke till detta. Vilka som får ta del av en patients journal är reglerat enligt lag. Patientsäkerhetssamordnare ger också information om möjlighet för anmälaren att spärra journalen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och accepterar svaret. Ärendet kan därmed avslutas.

Skrivelse		Bemötande samt bristfällig läkarkontinuitet
Psykiatrisk vård		En kvinna har synpunkter på en läkares nedlåtande ton i sitt sätt gentemot henne vid en psykiatrisk mottagning. Läkaren har nekat henne medicin och samtalsterapi. Kvinnan har också nekats att få byta sin sjuksköterska vilket ha medfört frustration hos henne och lett till att hon i stället inte träffat någon sjuksköterska alls. Senast fick kvinnan träffa en hyrläkare som gjorde sin sista dags tjänstgöring. Hon är kritisk till att hon måste lämna ut sig till någon för att sedan inte träffa den personen igen. Patientnämndens förvaltning begärde yttranden från den vårdgivare där patienten vårdats. Vårdgivaren hänvisade efter lång tid till den vårdgivare som övertagit verksamheten. Denna hänvisade förvaltningen till den vårdgivare som bedrivit verksamheten tidigare. Efter ytterligare lång tid fick förvaltningen ett kortfattat yttrande från den första vårdgivaren som inte kunnat bekräfta patientens synpunkter i de journaler som finns tillgängliga, man beklagar att patienten känt sig felaktigt bemött. Yttrandet översändes till patienten som inte hördes av. Patientens syster meddelade förvaltningen att patienten tagit sitt liv.
V1801-0022054	Johan Karlsson	
Kommunikation Bemötande		
Kommunikation Fast vårdkontakt		Åtgärd: Ärendet behandlades som principärende i patientnämnden med anledning av svårigheterna att få yttranden i ärenden där verksamheten överlåtits till en annan privat vårdgivare. Förvaltningen har handlagt flera sådana ärenden. Förvaltningen önskade därför att hälso- och sjukvårdsnämnden tar ställning till huruvida hälso- och sjukvårdsförvaltningen i avtalen med vårdgivare som vill ingå vårdavtal med Stockholms läns landsting ska klargöra hur patientklagomålen i dessa fall ska hanteras, i syfte att uppnå lagens krav. Hälso- och sjukvårdsnämndens bedömning, som framgick i den skriftliga återföring som begärts, är att det finns tydliga krav i vårdavtal för att styra vårdgivarna till att följa de bindande åtaganden som finns reglerade i vårdavtalen. I yttrandet står att patientnämndens förvaltning borde ha uppmärksammat beställaren för att kunna uppmana vårdgivaren att inom skälig tid åtgärda bristen. Om den inte åtgärdas inom rimlig tid har beställaren rätt att innehålla upp till tio procent av den ersättning som utbetalas varje månad. Hälso- och sjukvårdsnämnden anser att rutiner bör utarbetas i samverkan mellan patientnämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden för att säkerställa att beställaren får tidig kännedom om problemen för att kunna vidta åtgärder i enlighet med vårdavtalet. Patientnämnden framhöll i sitt svar att det ligger i patientnämndens uppdrag att uppmärksamma landstinget och ansvariga nämnder på risker och brister inom hälso- och sjukvården samt att det är oklart i vad mån det finns tydliga krav i vårdavtalen för att säkerställa att patientnämnden får svar i ärenden där privat vårdverksamhet överlåtits. Patientnämnden ser dock positivt på att ta initiativ till rutiner i samverkan mellan patientnämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden i syfte att säkerställa att vårdgivare ska fullgöra sina skyldigheter att besvara patienters klagomål på lämpligt sätt. Patientnämnden beslutade godta hälso- och sjukvårdsnämndens skriftliga återföring.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1807-0427774 Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Ärendet delat, 1 nytt	Emma Lagerholm	Felaktig psykiatrisk diagnos och behandling En man diagnosticerades vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för åtta år sedan. Han har fått flera läkemedel och drabbats av kraftiga biverkningar och sjukdomar genom åren. Det har nu uppdagats av en annan läkare att den psykiatriska diagnosen inte stämmer och han ska nu utredas för en annan diagnos. Mannen har blivit felbehandlad under alla dessa år, enligt en närstående som är den som har hört av sig till förvaltningen. En annan vårdgivare har nu tagit över verksamheten. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från medicinsk chef. Denna skrev att det är tråkigt att patienten upplever att han har varit feldiagnostiserad och felbehandlad under många år men att det inte var deras mottagning som ansvarade för vården under den tiden. Vidare stod det att ingen av de berörda läkarna arbetar på mottagningen efter de tog över ansvaret och att den andra vårdgivaren borde svara på anmälarens synpunkter. Avslutningsvis skrev medicinsk chef att om patienten i dagsläget upplever att han får otillräcklig vård eller fel behandling så uppskattar de om han framför det till dem så att de kan förbättra deras omhändertagande. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter men inte återkommit inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1807-0445474 Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Yttrande sent P1 2018 Yttrande sent 2018	Emma Lagerholm	Felbehandlad inom psykiatrin En man har behandlats för en felaktig diagnos (bipolär sjukdom) med läkemedel som han har fått allvarliga biverkningar av under flera år, enligt en närstående som är den som har hört av sig till förvaltningen. Diagnosen sattes vid en annan psykiatrisk mottagning men han har vårdats inom aktuell heldygnsvård vid flera tillfällen och då felbehandlats, enligt anmälaren. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från chefsöverläkare vid den psykiatriska enheten som har gått igenom ärendet. Det framgick att diagnosen bipolär störning sattes utan förgående utredning av det slag som görs i dagsläget. Diagnosen sattes mot bakgrund av den sjukhistoria som framkom i samtal. Det är av goda skäl man nu ändrat rutinen om diagnostik genom strukturerad utredning vilken är dagens metod, enligt chefsöverläkaren. Denne förklarade att hen inte kan mäta dåtidens insatser efter dagens måttstock. De mediciner som sattes in var vanliga att använda för den diagnos patienten hade fått. Sammanfattningsvis beklagade chefsöverläkaren att diagnosen sett i retroperspektiv inte var korrekt och att det lett till att mediciner har ordinerats som med facit i hand inte var motiverade. Denna skrev att hen tar till sig av kritiken och ska minnas den i deras arbete med att förbättra rutiner för diagnostik och behandling. Av ovangivna skäl fann denne inte att de läkare som arbetade under tiden diagnosen sattes har gjort grova avsteg från vad som då ansågs vara klinisk praxis. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte inkommit med genmäle inom angiven tid. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1901-00072 Vård och behandling Behandling	Siv Aronsson	Avbruten behandling En man har synpunkter på att han blivit utskriven från en beroendeklinik och får inte längre ett läkemedel som han haft under många år. Läkaren har ett strafftänkande men inget konsekvenstänkande. Åtgärd: Eftersom mannen, trots skriftlig uppmaning, inte har återkommit till förvaltningen avslutas ärendet i befintligt skick.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1902-01172 Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Vård och behandling Omvårdnad Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Anna Arengård	Omhändertagande vid psykiatrisk akutmottagning En suicidal kvinna inkom med handräckning av polis till psykiatrisk akutmottagning. Kvinnan upplevde att läkaren hon träffade gjorde en hastig bedömning. Först ville hon inte lägga in kvinnan, men sedan tog hon beslut om inläggning. Kvinnan kom sedan till en avdelning där hon träffade en skötare. Denne skojade med kvinnan på ett opassande sätt, bland annat sa han att hennes vårdintyg inte var värt något. Intyget kunde lika väl slängas. Kvinnan flyttades sedan till en annan avdelning. Totalt fick hon stanna i två dygn. Hon anser att hon fick en för tidig utskrivning. På avdelningen hade de inte kontroll över kvinnans allergier när de serverade mat. Totalt sett kände hon sig överkörd och hon mådde därför inte mycket bättre efter vistelsen. Åtgärd: I inhämtat yttrande förklaras att läkaren vid en första bedömning på akuten prioriterar att tala om det nödvändigaste för att fatta medicinska beslut. Längre samtal kan ske på vårdavdelning. Kring bemötandefrågan kommer de att ta upp synpunkterna på ett arbetsplatsmöte och det bristande bemötande beklagas. Att kvinnan skrevs ut var en medicins bedömning att hon inte skulle få hälsoförbättringar med heldygnsvård. anmälaren är nöjd med yttrandet och ärendet avslutas.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1904-02208 Daniela Carlsson Vård och behandling Diagnos	Felaktig diagnos inskriven i journal på psykiatrisk enhet En man fick en psykiatrisk diagnos av en läkare. Läkaren hade satt diagnosen trots att anmälaren upplevde att han inte kunde redogöra för vad som vad som var sant och inte. Diagnosen påverkar hans fortsatta vård. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1803-0213254 Moses Hadi Organisation och tillgänglighet Nekad besökstid Bevakning: Läkemedel	Avslutad vid psykiatri En man har synpunkter på att en läkare vid en psykiatrisk mottagning har sänkt dosen på hans medicin samt pratat med hans mor utan att kommunicera med honom. Läkaren har dessutom skrivit felaktiga uppgifter i journalen. Läkaren har inte svarat i telefon och inte ringt upp anmälaren. Han önskar att läkaren ber om ursäkt. Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinsk chef som beklagat att patienten upplevt att han fått dåligt bemötande i samband med att läkaren sänkte dosen på medicinen. Läkaren bedömde att nedtrappningen var nödvändigt. Trots patientens önskemål ansåg läkaren att det var viktig med Apodos för att säkerställa att patienten fick rätt antal läkemedel. När patienten bodde hos sin mamma ringde läkaren för att fråga hur han mådde. Läkaren bad då att prata med patienten för att hon inte avbryter sekretessen. Kliniken har gjort en vårdplan för att patienten ska få rätt stöd och hjälp. Patienten får ringa Mobil Psykiatri när han behöver samtalsstöd och om han behöver träffa sjukvårdspersonal kan han alltid åka till Länsakuten för att få hjälp. Om patienten skulle vilja kan han få stöd från kommunen och han kan även få hjälp enligt LSS. Anmälare anser att mottagningen inte verkade ha läst hans brev innan då dom skrev ett felaktigt svar. Nytt yttrande har inkommit från överläkare som beklagat att patienten upplevde att han fick dåligt bemötande samt att läkaren skulle ha skrivit felaktigheter i journalen som skulle uppfattas som ett missbruksstämpel. Man har uppmuntrat patienten att kontakta mobil psykiatri i fall han är i behov av akut psykiatri och för ytterligare hjälp vänder sig till akutpsykiatrin. Patienten har tidigare varit i kontakt med öppenvården vid rättspsykiatri och vid tillfällen där det förekommit våld kan man av säkerhetsskäl inte göra hembesök. Det vore värdefullt om patienten vill medverka till en utredning av sina psykiatriska symtom och denna typ av utredning kan genomföras på mottagningen. Man vill gärna att patienten ringer och bokar ett besök vid mottagningen. Det är av stort värde att patienten även vill ta emot hjälp och stöd från kommunen. Man vill ännu en gång beklaga att patienten är besviken på vården vid mottagningen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1808-0481974 Kommunikation Bemötande	Emma Lagerholm	Bristfälligt bemötande av psykiatriker En kvinna har upplevt att en läkare hon har träffat vid en psykiatrisk mottagning har varit oförstående och respektlös vid två tillfällen. Under det första besöket ska läkaren enbart har läst i hennes journal och ville ordinera läkemedel baserat på vad som stod i journalen. Kvinnan kände sig inte lyssnad till och hon nekades en samtalskontakt. Det fanns inte heller utrymme att diskutera ett problem som hon önskade att ta upp utan upplevde då att läkaren blev arg. Hon kontaktade mottagningen med önskemål om att få byta läkare men fick inte det. Kvinnan har varit mycket ledsen efter besöken och anser att hennes depression har förvärrats. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från chefsöverläkare samt från berörd läkare. Den först nämnde beklagade att patienten känt sig så illa bemött vid hennes kontakter vid mottagningen. Vidare stod det att god vård, patientsäkerhet och bemötande är viktiga och prioriterade frågor hos dem. När kontakten inte fungerar mellan vårdpersonal och patient försöker de göra allt de kan för att erbjuda en annan behandlare/läkare med förhoppningen om att få saker och ting att fungera bättre. I detta fall har patienten nu kallats till en ny läkare. Berörd läkare skrev att denne har full respekt om någon patient önskar byta läkare och uppmuntrar sina patienter att träffa någon annan om så önskas. Denne ansåg därför att det är mycket bra att patienten har uttryckt dessa synpunkter. Gällande att patienten ånyo bokades in till läkaren, trots att hon önskade byta, förklarades med att en annan personal hade gjort denna bokningen. Avslutningsvis stod det att patienten är varmt välkommen att lämna fler synpunkter om hon önskar. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1810-0608154 Kommunikation Delaktig Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Moses Hadi	Kommunikation En man har synpunkter på bristande delaktighet, kommunikation och återkoppling samt att man har utskrivit patienten utan att informera honom vid ett sjukhus. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef och enhetschef som beklagat att patienten inte var nöjd med vården. Mottagningen har sett över sina rutiner när det gäller att avsluta. Patienter kommer framöver få en avisering om eventuellt avslut. Patienten har fått en återbesökstid. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1810-0664274	Emma Lagerholm	Svårigheter med läkemedelsbehandling inom psykiatrin En man som får läkemedel för sin neuropsykiatriska diagnos vid en psykiatrisk mottagning har synpunkter på att det är många kontroller som görs för att han ska få medicin. Han anser att dessa kontroller ofta är på orimliga tider, vilket gör det svårt för honom att komma då han arbetar. Mottagningen ska också ha avbokat möten med kort varsel. Mannen hade önskat att det hade gått att boka tider digitalt och att patienten själv hade fått lämna förslag på tider då denna kan komma. Han ställer sig frågande till varför mottagningen inte underlättar för sina patienter med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar med en lättare och mer tillmötesgående tidsbokning. Nu riskerar han att bli utan medicin då mottagningen har avbokat flera gånger. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen som beklagade att patienten inte är nöjd med deras mottagning. Det framgick att patienter som står på denna sorts läkemedelsbehandling enligt riktlinjer ska följas upp två gånger per år. Enhetschefen skrev att de instämde med patientens önskemål om att kunna boka/omboka digitalt och att detta ligger i linje med deras digitaliseringsplan och som troligen kommer implementeras inom detta år. Avslutningsvis skrev enhetschefen att patienten kunde remitteras till en annan mottagning om det underlättade för honom utifrån restid. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Vård och behandling Läkemedel Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet Kommunikation Delaktig Bevakning: Läkemedel		
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1903-01929	Tua Myhrman	Läkare uttalade sig om diagnos En kvinna vars bekant besökte en psykiatrisk specialistmottagning fick efteråt veta att läkaren på mottagningen uttalat sig om att kvinnan hade en diagnos. Denna diagnos har sedan spridits i sociala medier av personen. Kvinnan har aldrig träffat läkaren eller besökt mottagningen. Kvinnan menar att personen använder läkarens uttalande, diagnosen, för att skada henne. Åtgärd: Chefläkare för berört verksamhetsområde har tagit del av anmälan och med anledning av att ärendet rör en tredje part kan vården inte gå in i det enskilda patientärendet. Anmälaren informeras av förvaltningen om att kontakta chefläkare genom patientvägledare om hon önskar. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Diagnos		
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1904-02078	Christina Hegefjärd	Fått faktura, men inte någon kallelse En man har fått faktura för ett uteblivet besök inom öppen psykiatrisk verksamhet. En kallelse per post och en kallelse på sms har gått ut enligt mottagningen, men mannen hävdar att han inte har fått del av någon kallelse alls. Åtgärd: Då ingen underskriven anmälan inkommit till förvaltningen avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Ekonomi Patientavgifter		

Epost **Psykiatrisk vård** V1902-00833 Emma Lagerholm Vård och behandling Diagnos Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Felaktig diagnos En anmälare som får vård vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har fått en diagnos införd i sin journal som inte stämmer. Läkaren ska ha satt den utifrån tron att det skulle hjälpa personen trots att denna inte uppfyller kriterierna för diagnosen. Läkaren ska ha sagt att det inte går att ta bort diagnosen och anmälaren upplever att diagnosen har försvårat för hen att ta t.ex. körkort. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har även fått följande information gällande journal: Den som anser att det står fel i journalen ska meddela vårdgivaren och begära rättelse, kommer man inte överens ska det föras in en notering i journalen om att patienten anser att det står fel i journalen. I ovanliga fall kan IVO (Inspektionen för vård och omsorg) efter att patienten anmält dit besluta om journalförstöring. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** V1903-01400 Siv Aronsson Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Lång väntan på besökstid En skolsköterska skickade en remiss till en BUP mottagning för en elev under juni 2018 och fortfarande har denne inte fått någon bokad tid. Hon vill åberopa vårdgarantin för eleven. Åtgärd: Då anmälaren trots uppmaning via telefon och e-post inte hörts av, avslutas ärendet i befintligt skick
Epost **Psykiatrisk vård** V1903-01574 Moses Hadi Ekonomi Patientavgifter	Betalat för uteblivet besök En man med neuropsykiatriska besvär som oftast har kommit försent eller missat sina besök, anser att vården borde ge ett individanpassat stöd till honom. Han anser att vårdgivaren i stället för att skicka ett brev borde ringa honom strax innan besöket. Mannen har hittills betalat en hel del för de besök som inte blivit av. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat mannen och kommit överens att han funderar i fall han vill ha ett svar från vårdgivaren i så fall skulle han inkomma med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** V1903-01685 Emma Lagerholm Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Information	Avslutad som patient utan vetskap om detta En anmälare har synpunkter på att hen avslutades som patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning utan att bli informerad om detta. Personen har nu lyckats skriva in sig själv igen samt fått en läkarkontakt. Anmälaren ställer sig dock frågande till varför hen måste börja om från början med skattningsformulär och dylikt när hen redan har en diagnos. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.

Epost **Psykiatrisk vård** V1903-01767 Moses Hadi Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Undermåligt telefonsystem En kvinna framför att telefonsystemet och telefontillgängligheten vid en psykiatrisk specialistmottagning är undermåligt och under all kritik. Det finns bland annat ingen knapp med alternativ på engelska. Åtgärd: I samtal med anmälaren har framkommit att hon varit i kontakt med ansvarig chef som lovat förändringar. Kommer överens att hon vid behov återkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** V1903-01856 Emma Lagerholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Avslagen remiss och ingen information En kvinna som har genomgått en psykiatrisk utredning hos en privat vårdgivare remitterades till psykiatrin då de misstänkte att hon led av bipolärt syndrom. Remissen avslogs och hon hänvisades tillbaka till den privata vårdgivaren som hade sagt att de inte kunde hjälpa henne. Kvinnan fick själv kontakta psykiatrin och fråga om remissen och fick inte då reda på varför den avslogs. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** V1903-01866 Tua Myhrman Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Bristande hjälp och bemötande En man som var patient vid en psykiatrisk mottagning upplevde att han fick minimalt med hjälp och blev ifrågasatt. Mannen känner sig orättvist behandlad och menar att han känner sig mer traumatiserad efter läkarbesöken. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Psykiatrisk vård** V1903-01909 Moses Hadi Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekad undersökning En kvinna remitterades för en utredning till en psykiatrisk mottagning som nu efter flera månader fick svaret att ingen på mottagningen kunde utföra den typen av utredning. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren vid ett flertal tillfällen och kommit överens att hon återkommer med en underskriven anmälan. Förvaltningen har också informerat henne om Vårdgarantikansliet. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Psykiatrisk vård** V1904-02159 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	En psykiatrisk öppenvårdsmottagning skickade ett sjukintyg till fel person En kvinna anmäler att hon från en psykiatrisk öppenvårdsmottagning fått hemskickat ett sjukintyg avseende en annan person. Det framgår att patienten som sjukintyget avsåg mår väldigt dåligt och kvinnan tror att patienten kommer må väldigt dåligt om denne får reda på det inträffade. Åtgärd: Anmälaren informerades om att upplysningstjänsten vid Inspektionen för vård och omsorg (IVO) tacksamt tar emot information om det inträffade. Anmälaren fick kontaktuppgifter dit. Den person vars handlingar röjts har möjlighet att anmäla det till IVO som enskilt klagomål. Vårdgivaren ska ha processer för att hantera personuppgiftsincidenter och kvinnan bör därför underrätta vårdgivaren. Kvinnan tackade för informationen.
Epost **Psykiatrisk vård** V1904-02288 Siv Aronsson Administrativ hantering Intyg Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Bollad mellan vårdgivare, ingen tar ansvar för ett sjukintyg En kvinna har en pågående kontakt med en psykiatrisk mottagning och en ny kontakt med en vårdcentral. Hennes mående har försämrats, hon är helt utmattad och behöver få ett läkarintyg då hon inte klarar av att arbeta. Vårdcentralen vill inte skriva intyg då hon är helt ny för dem så de hänvisar till den psykiatriska mottagningen som i sin tur hänvisar tillbaka till vårdcentralen. Kvinnan har även sökt hjälp vid en psykiatrisk akutmottagning och en jourmottagning men får inte hjälp med något intyg. Åtgärd: Kvinnan fick kontaktuppgifter till chef på vårdcentral och till chef vid psykiatrisk mottagning. Via e-post meddelade hon senare att läkare vid den psykiatriska mottagningen till slut skrev ett önskat intyg. Ärendet avslutas därmed.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1809-0589969 Tua Myhrman Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel Ärendet delat, 1 nytt	Drabbades av svårt problem efter operation En man opererades vid en specialistmottagning och i samband med en röntgenundersökning efteråt fick han akuta njurproblem. Enligt mannen berodde detta på att vårdpersonal inte uppmärksammat hans medicinering före röntgenundersökningen. Enligt mannen, som läst en journalanteckning, kan njursvikten vara orsakad av interaktionen mellan hans läkemedel och kontrastmedlet. Åtgärd: Yttrande inhämtades från överläkare vid specialistmottagningen. Han informerade om att mannen genomfört en röntgenundersökning, med kontrastmedel, efter en operation. I samband med kontrastinjektionen togs prover. Efter undersökningen kom provsvaren som visade tecken på akut njursvikt. Mannen fördes då till akutsjukhus för behandling. Några månader före operationen fanns inga tecken till detta enligt provsvar. Läkaren hade diskuterat fallet med den njurmedicinska verksamheten, vars tolkning är att mannen reagerat på ett smärtstillande läkemedel som givits före operationen. Läkaren ställer sig dock mycket tveksam till att så få doser av läkemedlet kan orsaka en akut njurpåverkan. Han hade också flera gånger talat med mannens närstående om sin ståndpunkt. Läkaren redogjorde i yttrandet också för verksamhetens hantering och policy rörande patienter med förhöjda njurprover. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0626679 Vård och behandling Intyg Kommunikation Information Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Minna Rimbe	Oklar information En kvinna hade skadats i ögat och fått delvis dubbelseende som utreddes hos en ögonläkare samt hos optiker. Hon beställde tid hos ögonläkaren på nytt för att hennes försäkringsbolag önskade ett intyg men avbokade tiden för att försäkringsbolaget hade svarat att intyget inte behövdes. Sedan fick hon brev från ögonläkaren att hon hade avbokat uppföljning och hennes ärende hade rapporterats till Transportstyrelsen gällande hennes körkort. Hon hade inte informerats om detta vid undersökningen och hon hade fått faktura trots att hon hade avbokat tiden. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ögonkliniken. Där beskrevs att journalhandlingar har granskats och att ögonläkaren har agerat enligt lagen när han skrev brevet till transportstyrelsen pga. patientens dubbelseende och patienten behövde en ögonläkarundersökning för att bedöma lämplighet för fortsatt körkortsinnehav. Vid intygsskrivandet till försäkringsbolaget uppmärksammades att det var frågetecken kring lämplighet att innehakörkort och kallade patienten till en undersökning på mottagningen. Eftersom patienten hade avbokat tiden hade läkaren skickat brevet till körkortsmyndigheten. Läkaren hade kunnat vara tydligare med in information till patienten gällande körkortsfrågan. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Hon önskar framföra att hon har fått behålla sitt körkort efter att hon har fått skicka in körkortsintyg till transportstyrelsen vilket har varit extra jobb för henne. Myndigheten hade bekräftat att de inte behöver journalkopior ytan bara endast en adekvat korrekt utlåtande från en ögonspecialist. Hon är mest upprörd över att hon inte har undersökts av denna ögonläkare under två år och att försäkringsbolaget inte hade fått någon utlåtande från ögonläkaren. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0633949 Kommunikation Information	Mats Haapanen	Kommunicerar inte resultat av undersökning Enligt anmälaren har vårdgivaren inte kommunicerat undersökningsresultat. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd vice VD framgick att vårdgivaren remitterade anmälaren för undersökning hos hjärtspecialist, att det dröjde innan remitterande vårdgivare fick kännedom om undersökningsresultat vid hjärtmottagningen. Av yttrandet framgick dock att vårdgivaren kunde ha gett information till anmälaren vid tidigare tidpunkt. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0640479 Vård och behandling Undersökning/bedömning	Minna Rimbe	Bristfällig undersökning En man hade besvär med ryggen men blev inte undersökt på adekvat sätt. Han skulle inte göra några som helst rörelser och läkaren kände inte på hans rygg vid undersökningen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att patienten inte kan kräva en viss behandling däremot vägra en sådan. Varje legitimerad yrkesperson inom vården avgör vilka insatser som är medicinskt och etiskt motiverade. Vid besöket kunde anmälaren röra sig utan större smärta för vilken adekvat behandling redan hade insatts. Någon kroppsundersökning, provtagning eller uppföljning bedömdes inte vara nödvändig. En god vård och omvårdnad förutsätter ömsesidig respekt och förtroende. Patienten har möjlighet att vilken vårdgivare han önskar. Förvaltningen hänvisas att inhämta uppgifter från vårdgivaren om patientens beteende mot sjuksköterskor och

	övrig personal under det gångna året för att bilda sig en uppfattning om dennes beteende. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1811-0685779 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet	Utebliven undersökningsresultat En man hade genomgått en synfältsundersökning. Han kontaktade kliniken eftersom det dröjde med undersökningsresultatet. Han fick besked att det var förseningar med bedömningen och hans läkare var tillfälligt borta. Han hade frågat efter avvikelserapportering men ingen av personalen kände till kvalitetssystemets rutiner. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från specialistkliniken. Där beskrevs att problemet uppstod i samband med att patienten överfördes från en doktor till en annan. Detta gjorde att patienten bortföll från ursprunglig läkares bevakningslista på ett icke acceptabelt sätt. Kliniken har nu ändrat rutiner så att dessa bevakningslistor skall tömmas i slutet på varje månad eller inför längre ledighet. Det beklagas i yttrandet att patienten inte känner sig nöjd med hanteringen. En översyn av rutiner har gjorts för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1811-0740469 Tua Myhrman Vård och behandling Resultat	Bristande resultat efter operation En äldre kvinna opererade en fot vid en specialistmottagning. Efter operationen har den ena tån inte blivit bra vilket påverkar tårna intill. Tårna är vridna och har nedsatt rörlighet. Vid ett återbesök på mottagningen misstänkte läkaren inflammation och läkemedelsbehandling sattes in, vid ett besök på akutsjukhus togs denna behandling dock bort. Kvinnan har smärta och svårigheter att gå, hon behöver opereras på nytt men har inget förtroende för specialistmottagningen. Åtgärd: Yttrande inkom, genom verksamhetschef och medicinsk rådgivare, från den läkare som opererat anmälaren. De informerade om att de ärenden som inkommer genom patientnämndens förvaltning tas upp som en del i verksamhetens förbättringsarbete. Läkaren redogjorde för vad som framkommit under anmälarens besök före och efter operationen. Han hade bland annat granskat röntgenbilder tagna före och efter operationen och fann att den stora vinkelfelställning som fanns ursprungligen, som var cirka 65 grader, vid kontroll var nere vid cirka 30 grader. Han menade att det var beklagligt och ledsamt att hon upplevt vården som otillräcklig. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon inte håller med om det som skrivs i detta. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1901-00407	Christina Hegefjärd	Komplikationer efter operation, fel i journalen och bristande information på ortopedmottagning En kvinna genomgick en fotoperation på en specialistmottagning. Hon fick efter operationen besvär med smärta och svullnad. Hon upplevde att den information hon fick av läkaren var bristfällig och att hon läst sin journal och där stod det felaktigheter. Åtgärd: I svaret från patientansvarig ortoped beskrevs att anmälaren haft felställningar i foten som varit mycket svåra att komma tillrätta med. Möjligtvis kan man med flera olika operationer nå en förbättring. Anmälaren är besviken över svaret och vill inte genomgå någon omoperation hos den aktuella vårdgivaren. Hon avser söka ekonomisk ersättning för felaktig behandling hos patientförsäkringen Löf. Ärendet avslutas därmed.
Resultat Resultat Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Information		
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1901-00492	Anna Arengård	Bristande resultat efter operation, väntetider En kvinna genomgick en operation för ett och ett halvt år sedan i foten. Kvinnan har dock domningar, smärta och rörelseinskränkningar och det krävs ytterligare en operation. Kvinnan står nu på väntelista, men kliniken har uppgett att det är sju månaders väntetid, vilket inte är hållbart för kvinnan. Kvinnan har vänt sig till vårdgarantikansliet. Kvinnan har även talat med kliniken. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Resultat Resultat Tillgänglighet Väntetider i vården		
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1901-00656	Anna Arengård	Misstrodd av läkare En kvinna kom via remiss från husläkare, med en tydlig misstanke om en specifik ärftlig diagnos (WED/RLS), till neurolog. Läkaren trodde ej på patientens symtom och förnekade att symtomen ingick i diagnosen. Läkaren menade att det är ovanligt att symtomen finns annat än i benen samt att de inte kan förekomma i bålen på det sätt kvinnan beskrev. Kvinnan har sedan tidigare en sårbarhet med överkänslighet av läkemedel och skador som hon idag medicineras för. Läkaren utgick inte från dessa förutsättningar och önskemål som patienten hade. Inga prover togs innan medicinering föreslogs. Patienten blev av husläkare och annan neurolog avrådd att ta medicinen på dessa grunder och på det vis som läkaren föreslog. Kvinnan som kände sig misstrodd och var mycket besviken på läkaren avsade sig uttryckligen uppföljning av läkaren. Ändå ringde läkaren upp kvinnan. Kvinnan går nu på utredning i primärvården och väntar på att få komma till en specialist på diagnosen. Åtgärd: I inhämtat yttrande beklagas anmälarens uppfattningar om besöken. Läkaren menar vidare att hon inte nåtts av beskedet att kvinnan inte ville bli uppringd. Anmälaren vidhåller att hon inte blev lyssnad till av läkaren vilket bekräftades av hennes yttrande. Anmälaren har påbörjat medicinering och väntar på att få komma till en specialist för hennes diagnos. Att hon först fick träffa berörd neurolog har gjort att ärendet dragit ut på tiden vilket är beklagligt. Ärendet avslutas med anmälarens avslutsskrivelse till berörd neurolog.
Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel		

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1902-00893 Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Catarina Cassel Rydholm	Komplikationer efter operation En kvinna genomgick en operation för ett år sedan där livmodern opererades bort. Hon har kvarstående magsmärtor. Hon ställer sig frågande till om det blev fel under operationen. Kvinnan får ingen fortsatt handläggning av opererande mottagning. Åtgärd: Yttrande har inkommit från behandlande specialistläkare på mottagningen. Han beskriver ingreppet som utfördes komplikationsfritt. Enligt läkarens beskrivning återkommer anmälaren flera månader efter ingreppet med besvär. En ultraljudsspecialist kontaktades av läkaren och på rekommendation skickades en remiss. Efter undersökningen informerades anmälaren om fyndet och en ny remiss skickades till kirurgklinik på annat sjukhus för eventuell åtgärd. Där framkommer en annan diagnos och att det inte har något samband med tidigare operation. Han menar att deras handläggning följt gängse rutiner. Enligt verksamhetschefen är anmälaren välkommen att kontakta dem för att boka in ett möte för att få svar på kvarstående frågor. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte nöjd med de svar hon fått. Hon kommer att kontakta vården för ett möte. Ärendet kan därmed avslutas på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1902-01140 Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Christina Hegefjärd	Felaktig behandling av ortoped En kvinna har fått sin axel bedömd på en specialistmottagning för två år sedan. Ortopeden remitterade henne till magnetröntgenundersökning som inte påvisade någon allvarlig skada, men hon fick inte några uppföljande besök för att fortsätta utredningen. Hon har sökt vidare och nu hittat en läkare som vill diagnostisera besvären och ge möjligheten till behandling vilket hon uppskattar. Åtgärd: I svaret från den patientansvarige ortopeden förklarades att han inte haft någon anledning till fortsatt utredning eftersom hans behandlingsmetod är kirurgiskt och inget i kvinnans problematik gick att operera. Anmälaren är mycket besviken över svaret då hon gärna hade blivit remitterad till annan läkare som kunnat hjälpa henne vidare. Ärendet avslutas med att dessa synpunkter bifogas avslutsskrivelsen.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1902-01237 Ekonomi Patientavgifter Kommunikation Bemötande	Christina Hegefjärd	Patientavgift utan läkarundersökning En man hade en läkartid på en specialistmottagning. Han hade suttit en hel timme i väntrummet och sjuksköterskan hade informerat honom om att det inte kunde bli någon läkarundersökning pga. möte. Han fick en ny läkartid och den här gången fick han veta att han skulle få betala även för besöket när läkaren var upptagen. Han protesterade men läkaren hade sagt att han måste betala för att han hade kommit försenat till besöket vilket inte stämde enligt patienten. Åtgärd: I svar som läkaren sände direkt till patienten förklarade han att anmälaren kommit försent till det första besöket och vägrat betala för det andra läkarbesöket. Därför har läkaren sänt två fakturor för uteblivna besök. Anmälaren är förtvivlad över den nonchalanta tonen både vid besöket och i svaret. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1903-01562 Kommunikation Information	Mats Haapanen	Mottagning krävde betalning utöver patientavgift Anmälaren besökte specialistmottagning som har avtal med landstinget. Där konstaterades att anmälaren led av en cysta på baksidan av knäet. Mottagningen har avtal med landstinget men krävde 5 000 kr för att åtgärda denna cysta. Anmälaren undrar hur kommer det sig att mottagningen som har avtal med landstinget kräver betalning utöver den vanliga patientavgiften för behandling av dokumenterade behov av behandling. Åtgärd: Förvaltningen upprättade kontakt med mottagningen som gav informationen att den remitterat anmälaren till en mottagning strax intill och att det var vid denna mottagning som man krävt 5 000 kronor i betalning för behandlingen. Enligt anmälaren var informationen från remitterande mottagning om att behandlingen skulle kosta så pass mycket alltför diffus. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** V1806-0373479 Kommunikation Bemötande	Minna Rimbe	Otrevligt bemötande En kvinna opererades på en ögonklinik och den förberedande sköterskan hade kallt och otrevligt bemötande. Kvinnan satte sig på operationsstolen och snabbt fördes stolsryggen bakåt utan någon förvarning. Hon fick kraftigt yrsel och svimmade av . Sedan operationen har hon haft en kraftig yrsel. Direkt när hon vaknade fick hon någon medicin i munnen utan någon förklarning eller information. Händelsen bekräftas även av patientens vän som var med på operationsdagen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ögonkliniken. Där beskrevs att händelseanalys gjordes och information av inhämtats av berörd personal och försäkringsärende har anmälts. Personalens beskrivning är samstämmig och överensstämmer inte med beskrivningen i anmälan. Kliniken bestrider att bemötande och behandling har varit felaktigt eller brustit på något sätt. Operationsstolen är automatisk och fälls ner till liggande läge i låg takt och det har inte blivit några incidenter med den. Gällande det lugnande läkemedlet ges den inte mot patientens vilja och den var ingen morfin-preparat. Man bedömer att kliniken har anledning att ta till sig synpunkterna på omhändertagandet av patienter och se över vad man kan göra inom vårt uppdrag för att hjälpa dessa återhämta sig efter operation, säkerställa trygg hemfärd och uppföljning av deras tillstånd. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas och händelsen tas upp i kommande klinikmöte. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå		

Skrivelse **Specialistvård** V1808-0501550	Anna Arengård	Utebliven behandling och lång väntetid En kvinna slog i en arbetsplatsolycka huvudet kraftigt i en betongpelare. Hennes kraftiga huvudvärk, illamående och sömnsvårigheter kvarstod varpå husläkaren remitterade till neurolog. Hon hade även drabbats av krampkänsla i huvudet och ansiktet med domningar. Kvinnan upplever dock utebliven behandling och långa väntetider.
Vård och behandling Behandling		
Vård och behandling Lång väntan på besökstid		Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att då patientens besvär var intensiva undersöktes hjärnan med MR samma dag, vilket är mycket ovanligt och en signal om att symtomen togs på största allvar. Då denna såg normal ut förskrevs läkemedel för sömn och smärta. Hon rekommenderades sjukgymnastik och fick intyg för sjukskrivning. Uppföljande besök bokades in till en vecka senare.
Bevakning: Yttrande i tid P1 2018 Yttrande i tid 2018		
Skrivelse **Specialistvård** V1811-0751550	Anna Arengård	Felaktig operationsmetod En man sökte sjukvård på grund av problem med fötterna. Mannen kom till en ortoped som opererade och därefter sjukskrev mannen. Han fick dock ingen förbättring. Tre år senare sökte mannen en annan kirurg som kunde konstatera att operationsmetoden var förlegad.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer en beklagan över att patienten inte blev nöjd med operationen. Det är även beklagligt att patienten inte har hört av sig under de år han inte varit nöjd. Den operationsmetod som använts är en väletablerad teknik. Det stämmer inte att metoden är förlegad. Metoden började användas i Sverige i början av 2000-talet. Patienten är välkommen att komma på återbesök för att gå igenom situationen. Anmälaren meddelar efter att han tagit del av yttrandet att han inte önskar komma på besök, men att han är tacksam för svaret. Ärendet avslutas.
Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet		
Skrivelse **Specialistvård** V1811-0755479	Minna Rimbe	Upplevde dåligt bemötande En kvinna genomgick en magnetröntgenundersökning. Hon anger att röntgensköterskans bemötande var hårt och okänsligt och han hade börjat med att säga att kvinnan skulle byta sitt förnamn till sitt andra namn. När hon sa att hon inte hade tagit sina mediciner inför undersökningen röt han åt henne "står det i våra instruktioner att man inte ska ta sina mediciner?" Detta trots att en annan sjuksköterska hade sagt per telefon att hon skulle avvakta med medicinerna tills laxeringen säkert var över. Sjuksköterskan pratade väldigt högt åt henne och tog bort kanylen från armvecket med ett häftigt ryck så att hennes tunna hud nästan följde med tejpen. Anmälaren påpekar att hon har inte någonsin upplevt liknande bemötande trots flertal undersökningar och sjukhusbesök.
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från röntgenkliniken. Där beklagades att patientens upplevelse blev så negativ och det beskrevs det är av ytterst vikt att alla människor som kommer till kliniken ska känna sig sedda, omhändertagna och respekterade. Datortomografi av tjocktarmen är påfrestande vilket givetvis ger större ansvar att göra patientens upplevelse så behaglig som möjligt trots omständigheterna. Verksamhetschefen har haft samtal med röntgensjuksköterskan och han tycker att det är mycket beklagligt och han ber givetvis om ursäkt för att din undersökning inte blev vad du förväntade dig. När

	han hade sagt att du skulle använda ditt andra namn ville han skoja med dig då han tyckte att ditt andra namn var vackert. Det hade inte varit hans avsikt att vara oförskämd på något sätt. Han kunde inte minnas att han röt åt dig i samtalet om dina mediciner men med ganska stark röst så han kan nog upplevas som brysk ibland. Instruktionerna som maskinen ger avseende att hålla andan är automatiska och styrs av bildtagningen och det kan ibland vara svårt att hålla andan så länge. Gällande tejpbiten vid infarten brukar de flesta tycka att det är mindre plågsamt om man avlägsnar den snabbt än långsamt. Sjuksköterskan tar till sig även detta och kommer framöver fråga patienterna vilket sätt föredras. Om patienten önskar är hon välkommen att ringa till verksamhetschefen. Han kommer tänka på detta i framtiden. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	
Skrivelse **Specialistvård** V1901-00172 Minna Rimbe Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Telefontillgänglighet En kvinna hade fått blödande hemorrojder och hade försökt att kontakta kliniken som hade behandlat hennes hemorrojder tidigare. Det gick inte att komma i kontakt med kliniken trots flertal försök. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från specialistkliniken. Där beskrevs att landstingsavtalet upphörde i slutet av året 2018. För att underlätta för patienterna har ett meddelande funnits på telefonsvararen där kliniken informerar om mottagningens upphörande. Har man önskat kontakt med mottagningen har en sjuksköterska kontaktat patienten för rådgivning. Telefonsvararen ska inte ha någon upptagetton, knappvalen ska läsas upp och därefter ska ledig telefontid meddelas. Det är beklagligt att det behövts flertal påringningar för att få en telefontid senare under dagen och det är svårt att svara på varför var det så under den aktuella dagen. Mottagningen har som sagt nu upphört, men att se över tillgängligheten för patienterna och anpassa oss utifrån deras behov är ett ständigt förbättringsarbete. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1809-0576454 Moses Hadi Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Journal En man har bett om att få ta del av sina journaluppgifter från en specialistmottagning men mottagningen kan inte hitta dem. Åtgärd: Yttrande på två handskrivna rader har inkommit av en person med svårläst namnförtydligande. Där har man framfört att man inte kan se att mannen någonsin satt sin fot på kliniken. Samtidigt har man bifogat en sida av patientens journal. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.
Bevakning:	

Yttrande sent P2
2018

Yttrande sent 2018

E-post -> Skrivelse

Specialistvård

V1809-0594549 Mats Haapanen

Organisation och tillgänglighet

Resursbrist, inställda åtgärder

Operation flyttades fram

Anmälaren var inbokad för operation då han led av en inflammerad cysta. Efter svårigheter att komma i kontakt med vårdgivaren blev anmälaren vid flera tillfällen inbokad för operation, men dessa ställdes in och ny tid inbokades. Ännu har anmälaren inte genomgått operation.

Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef beklagades den bristfälliga informationen från vårdgivarens sida till anmälaren, av yttrandet framgick att anmälaren kan söka ekonomisk ersättning för inställda operationer, att mottagningen med denna specialistinriktning som anmälaren efterfrågar numera är nedlagd. Anmälaren ansökte om ekonomisk kompensation för inställd operation och vände sig därefter till annan vårdgivare. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse

Specialistvård

V1810-0621949 Mats Haapanen

Vård och behandling

Diagnos

Olika besked, brister i uppföljning

Olika läkare vid samma specialistmottagning gav olika besked om hudförändring. Läkarna brast även i uppföljning. Senare visade det sig att anmälaren led av hudcancer.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att patienter med många pigmenteringar bör följas med täta kontroller för att eventuella förändringar ska upptäckas. Enligt yttrandet misstänktes förändringen på höger lår inte bero på hudcancer, däremot bedömdes förändringen på vänster lår ha ett misstänkt utseende varför denna förändring prioriterades vid operationstillfället. Provsvaret visade avvikande pigmentering. Enligt yttrandet har mottagningen som mål att patienten ska träffa samma läkare vid sina besök. Av inhämtat kompletterande yttrande framgick att olika läkare kan göra olika bedömningar, att en bedömning kan vara svår att göra av pigmentförändringar som befinner sig i gränszonen mellan normal och avvikande förändring. Vidare framgick av yttrandet att två läkare vid förnyad bedömning ansåg att kriterierna för misstänkt melanom inte var uppfyllda. Av yttrandet framgick att vårdgivaren vid uppföljande kontroll ett år senare bedömde att det förelåg behov av operation då det fanns misstanke om melanom. Yttrandet beklagade att ett besök vid mottagningen blev kortare än planerat då det uppstått förseningar vid mottagningen. Ärendet avslutas.

Bevakning:

Cancer

Yttrande sent P2
2018

Yttrande sent 2018

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1811-0690379 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning	Fördröjning på utredning En man blev remitterad till akutsjukhus för röntgen som utfördes på våren. Sedan hörde han inte av specialistvårdskliniken utan fick själv ringa upp igen och efterfråga var hans utredning tog vägen. Han hade under tiden fått ett försämrat hjärttillstånd och han anser att han har lidit skada av den långa väntan. Han anser att hans hjärta blev sämre när han troligen var i behov av skyndsam åtgärd. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från hjärtkliniken. I yttrandet beklagas för all fördröjning i detta ärende som skapat en del funderingar och bekymmer hos patienten. Där beskrevs att självklart har man oro över förändringar vid hjärtbesvär. Kardiologen beskriver uppgifter om bedömningar och behandling från patientens journal. Efter sista undersökningen hade en myokardiscintografi utförts och svaret hade visat kärlkramp för vilket mediciner ordinerades. Det dröjde således cirka 3 månader och kardiologen tror att fördröjningen berodde på en lång väntan till undersökningen och svaret hade inkommit strax före läkarens sommarsemester. Telefontid för testsvaret hade uteblivit vilket kardiologer gör dagligen genom att vidimera och signera samt kontaktar patienter gällande undersökningssvar. Efter att patienten hade sökt kardiologen per telefon utfördes en EKG-undersökning som visade en sjuk sinusknuta, ett tillstånd som var nytillkommet. Det fanns inte något samband med besvären patienten sökte för vid första besökstillfället som var sjuk sinusknuta. Patienten gjorde helt rätt som tog kontakt med läkare vid förändringar av sjukdomsbilden. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1811-0747677 Johan Karlsson Administrativ hantering Brister i hantering av remisser	Erbjöds en tidigare tid om besöket skulle ske privat En kvinna remitterades från sin vårdcentral till en klinik vid ett akutsjukhus. Hon erbjöds där att få en mycket snar tid om hennes besök skulle ske rent privat till den privata kliniken vid sjukhuset. När kvinnan upplyste att hennes remiss skett via landstinget informerades hon om att hon kunde komma till mottagningen långt senare. Kvinnan klagar på att hennes personuppgifter kommit till en privat aktör utan hennes samtycke. Kvinnan lämnar också klagomål på att hon själv fått ringa och boka en tid på kliniken och att det alltså inte skötts av kliniken som mottagit remissen. Åtgärd: I yttrandet skriver läkaren att patienten ringde fel nummer när hon skulle boka tiden. Läkaren, som arbetar enligt nationella taxan, har ett lagstadgat begränsat antal ersatta tider och för att hjälpa övriga hjälpsökande patienter erbjuder denne besök som debiteras utanför systemet. Anmälaren tog del av yttrandet och vill sammanfattningsvis lyfta fram att hon anser att det är fel att hennes personuppgifter via regionens remittering kommer i händer på privata vårdgivare. Anmälaren informerades av förvaltningen om regelverket och om möjligheten att vända sig till Datainspektionen som utövar tillsyn över vårdgivares hantering av personuppgifter. Vårdgivaren har informerats om vikten av att vara tydlig med informationen åt patienter för att hålla sin offentliga verksamhet skild från den privata.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1901-00458 Anna Arengård Resultat Resultat	Komplikationer efter ryggoperation En kvinna stelopererades i ryggen. Några år senare visade det sig att de inopererade skruvarna av titan hade gått av. Detta förklarade den nervsmärta som kvinnan hade. Kvinnan var tvungen att genomgå en ny steloperation av ett större område. Rehabiliteringen tog allt för lång tid och kvinnan hade mycket smärta. Kvinnan utvecklade depression. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1901-00510 Christina Hegefjärd Vård och behandling Behandling	Vill ha åderbråcksoperation betald av landstinget En man är besviken över att operation av hans åderbråck inte ryms inom den landstingsfinansierade vården. Han har varit hos kirurg som nekar honom vård, men då han läser de medicinska riktlinjerna för operation med finansiering från landstinget återfinns hans symtom där. Åtgärd: I svar från verksamhetschef förtydligades att den smärta anmälaren hade i foten möjligtvis inte orsakades av åderbråck, en utredning av detta måste genomföras innan beslut om landstingsfinansierad åderbråcksoperation kan tas. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1902-00914 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande	Synpunkter på en kränkande journalanteckning En kvinna känner sig kränkt och överkörd av att en sjuksköterska journalfört att kvinnan fått rådet att se över sin alkoholkonsumtion. När sjuksköterskan ringde åt patienten hade hon inte möjlighet att besvara sjuksköterskans frågor och bemöta det råd som hon fick. Kvinnan menar att hennes övervikt kan ha lett till de försämrade levervärdena, inte alkoholkonsumtionen. Åtgärd: Förvaltningen inhämtade ett yttrande. Där framhålls att det är mycket tråkigt att ett missförstånd uppstått och att inte finns någon som helst tanke eller skrivning i journalerna som skulle tyda på att patienten har överkonsumtion av alkohol. Kvinnan hade informerats om att det rent generellt rekommenderas att vara ytterst återhållsam med alkohol tills man funnit en orsak till de lätt förhöjda levervärdena som patienten hade. Läkaren redogör vidare för alla de orsaker som kan finnas till förhöjda levervärden.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1902-01069 Tua Myhrman Resultat Resultat	Drabbades av infektion vid operation En man som opererades vid en specialistmottagning drabbades i samband med operationen av en infektion i operationsområdet. Mannen undrar hur det var möjligt att få en omfattande infektion när han själv följt alla instruktioner kring tvätt och dusch och varit väldigt försiktig. Åtgärd: Yttrande inhämtades från specialistläkaren som opererat anmälaren. Han tyckte att det verkligen var mycket tråkigt att anmälaren fick en infektion efter operationen. Han menade att det måste ha kommit in bakterier i operationssåret, antingen i samband med operationen eller efteråt. Han informerade om att det tyvärr förekommer infektioner efter de allra flesta typer av operationer, men dessbättre relativt sällan. Han menade vidare att det är omöjligt att helt gardera sig mot risken för infektion i samband med operationer, specialistmottagningen gjorde dock allt den kan för att undvika infektioner, exempelvis genom att sköta sterilisering av operationsinstrument enligt gällande bestämmelser etcetera. Anmälaren har efter att ha tagit del av svaret framfört att han finner det tillfredsställande och inte har något att erinra mot det. Ärendet avslutas.

Bevakning: Vårdrelaterade infektioner		
Epost **Specialistvård** V1902-01142 Administrativ hantering Brister i hantering	Anna Arengård	Kallelse via sms till ny mottagning En flicka skadade en tumme i en fotbollsmatch. Kvinnan fick komma till olika mottagningar och omgipsades ett flertal gånger. Ingen läkare gjorde efterkontroll av gipsning. Först fick de veta att det var en mjukdelsskada som skulle läka av sig själv. Sedan skulle ett ledband opereras. Nu är tummen gipsad en tredje gång efter att de påtalat att tummen domnar. Kallelse kom via sms till en tredje klinik. På denna klinik kommer uppföljning att ske. Flickan och mamman är oroliga för resultatet och upplever att de tappat förtroendet för vården. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** V1903-01388 Kommunikation Information Vård och behandling Diagnos	Moses Hadi	Kommunikation och diagnos En kvinna har känt sig kränkt för att hon fick en diagnos så fort hon kom till ett besök hos en läkare vid en specialistmottagning. Åtgärd: Förvaltningen har informerat anmälaren om att inkomma med en underskriven anmälan i fall hon önskar få ett skriftligt svar. Förvaltningen har också skickat en blankett till anmälaren. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Specialistvård** V1903-01448 Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information	Tua Myhrman	Synpunkter på lång väntan och information En kvinna fick vänta två månader på besök hos en specialist, vid läkarbesöket informerades hon om att hon behöver opereras men att det inte kan ske hos denne specialist. Hon tycker att hon kunde ha fått veta det tidigare och på så sätt sparat tid. Kvinnan får nu vänta sex månader på operation vid annan mottagning, hon har väldigt ont och får inte längre några sjukresor beviljade. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Epost **Specialistvård** V1903-01453 Vård och behandling Behandling	Anna Arengård	Ofullständig behandling En man har under flera år försökt att få hjälp med sina ryggbesvär, men får ingen hjälp. Han har nu remitterats till smärtrehabilitering, men på grund av sin arbetssituation kan han inte delta. Arbetsgivaren låter honom inte vara ledig en dag per vecka i sex månader. Detta gör att han fortfarande står utan åtgärd för ryggbesvären. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** V1903-01601 Kommunikation Delaktig	Tua Myhrman	Ifrågasättande läkare En kvinna var remitterad till en specialistmottagning för undersökning. Kvinnan upplevde att läkaren på specialistmottagningen gav ett dåligt bemötande, hon ifrågasatte att kvinnan skulle göra undersökningen hon var remitterad för och menade att den skulle vara jobbig för henne. Åtgärd: Då förvaltningen inte lyckats upprätta kontakt med anmälaren, trots försök per telefon och e-post, avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Specialistvård** V1903-01681 Kommunikation Bemötande Kommunikation Information	Sari Kokkonen Nassef	Läkare uttryckte att sexårig flicka var för tjock En mamma var med sin dotter på en barn- och ungdomsmedicinskmottagning. Mamman och flickan fick höra av läkaren att flickans värde för kroppsmasseindex (BMI) var högt och att hon därför räknades som tjock. Mamman vill få svar på hur man i dagens läge kan säga så till ett barn då en läkare borde ha insikt i vilka signaler denne förmedlar om kroppsideal och könsnormer och hur en sådan kommentar kan påverka en sexårig flicka för lång tid framöver. Mamman och dottern har tänkt på samtalet med läkaren varje dag sedan det skedde. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med någon kompletterande anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Specialistvård** V1903-01820 Resultat Resultat Bevakning: Vårdrelaterade infektioner	Anna Arengård	Infektion vid enklare kirurgiskt ingrepp En man drabbades, under enklare fotkirurgi, av antibiotikaresistenta bakterier. Mannen hade från en tidigare operation benbitar som skulle avlägsnas på dagkirurgisk specialistklinik. Infektionen resulterade i akut besök för inläggning på akutsjukhus, för behandling under flera veckor, med bland annat upprepande spolning av såret. Mannen flyttades därefter till annat akutsjukhus för operation. Mannen genomgick då ett plastikkirurgiskt ingrepp med transplantation av hud, fett och muskel från låret, för att täcka sårområdet. Mannen kom senare till annan klinik för rehabilitering. Fortfarande ett par månader senare har såret inte läkt. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen).

Epost **Specialistvård** V1903-01885 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Vård och behandling Diagnos	Läkaren var arrogant och otrevlig En kvinna framför att hon och hennes minderåriga dotter fick ett dåligt bemötande av en läkare vid en specialistmottagning. Läkaren lyssnade inte på familjen och var mycket arrogant och otrevlig. Läkaren har trots dotterns långvariga besvär samt bristen på tillgång till all hennes journal, ansett att hon inte hade några besvär. Åtgärd: Förvaltningen har både skrivit och pratat med anmälaren i telefon samt kommit överens att hon återkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Specialistvård** V1903-01941 Anna Arengård Administrativ hantering Brister i hantering Bevakning: Hörselrehabilitering	Utdragen hjälp att få hörapparater En anhörig, tillsammans med en äldre kvinna besökte en mottagning för hörselrehabilitering då kvinnan var i behov av nya hörapparater. Kvinnan hade fått sina apparater borttappade under ett sjukhusbesök. Kvinnan hade tidigare besökt audionomen som uttryckt att kvinnan var svår att undersöka och de hade då övervägt remiss till utvidgad hörselrehabilitering. Ändå, vad de tvungna att besöka mottagningen igen för att remiss skulle kunna utfärdas till den utvidgade hörselrehabiliteringen. Av denna anledning drog det ut på tiden. Kvinnan hade redan varit utan sina hörapparater under många veckor och hon hade ej kunnat kommunicera med anhöriga, vårdpersonal eller hemtjänstpersonal. Hon hör inte när hemtjänstpersonal kommer in i hemmet vilket skapar otrygghet. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.

Epost **Specialistvård** V1904-02035 Anna Arengård Tillgänglighet Telefontillgänglighet Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt Långvarig smärta	Blir ej kontaktad av vården En kvinna har synpunkter på sjukvårdssystemet. Hon har stora ryggproblem och har tidigare fått en nervrotsblockad. Kvinnan ville boka en tid med läkaren som gjort denna, men som inte hörde av sig. Först efter tre veckor återkom läkaren, efter telefon- och e-postmeddelanden. Hon var beroende av en remiss från läkaren, som därmed inte skrevs förrän flera veckor senare. Hon har för övrigt inga klagomål på kliniken och ser fram emot planerad operation. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** V1904-02116 Christina Hegefjärd Administrativ hantering Brister i hantering	Remiss sändes inte vidare från specialist då det krävdes annan kompetens En kvinna med tumör i näsan besökte öron-näsa-halsspecialist som inte kunde hjälpa henne då tumören måste tas bort kirurgiskt. Men remiss till kirurg sändes inte förrän efter flera påminnelser och en försening på flera månader. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** V1904-02460 Catarina Cassel Rydholm Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Efterfrågar journaler från mottagning som inte längre finns En kvinna har gått hos specialistläkare på en privat mottagning med vårdavtal. Mottagning finns nu inte längre och anmälaren undrar hur hon får tag i sina journaler. Åtgärd: Anmälaren får information om att vända sig till Inspektionen för vård och omsorg då journalen troligen kan finnas där då den mindre privata mottagningen har upphört. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen.
Skrivelse **Tandvård** V1902-00989 Christina Hegefjärd Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Oklarheter kring uppsägning av friskvårdsavtal En kvinna hade friskvårdsavtal på sin tandläkarmottagning. När hon avsåg att flytta till annan ort bad hon dem flytta avtalet dit vilket utlovades. Kvinnan skulle sedan flytta utomlands och bad den nya kliniken helt avsluta avtalet vilket inte lyckades. Pengarna drogs flera månader efter att avtalet sagts upp. Det råder nu oklarheter på vilken mottagning hennes avtal finns och hon fick oklar information från båda klinikerna. Hon vill ha tillbaks pengar retroaktivt då hon menar att hon själv sagt upp avtal i god tid. Åtgärd: Då ingen underskriven anmälan kommit till förvaltningen avslutas ärendet utan vidare handläggning.

E-post -> Skrivelse **Tandvård** V1806-0365268 Vård och behandling Resultat Bevakning: Yttrande sent P1 2018 Yttrande sent 2018	Annette Birenbaum	Tandbron lossnar hela tiden En man fick för många år sedan en smäll mot överkäken och har sedan dess en tandbro. På senare år denna bytts ut men varje gång den sätts fast så lossnar den. Detta har skett ett flertal gånger. Mannen har nu bytt tandläkare och denna har påtalat att underarbetet för bron är dåligt. Anmälaren önskar att han ska få en lika välsittande protetisk ersättning som den ursprungliga. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef som beklagar det inträffade. Klinikchefen konstaterar att det kan vara svårt att få en så lång hållbarhet som patientens tidigare bro hade. Då konstruktionen lossnat under garantitiden är patienten välkommen tillbaka till kliniken för att få hjälp att göra en ny bro. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte avhörts inom utsatt tid, varvid ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** V1806-0376468 Ekonomi Patientavgifter	Annette Birenbaum	Oskälig kostnad för tandhygienistbehandling En man som fått en tandhygienistbehandling anser att han fått betala oskäligt för den. Han hade en bokad tid som var mycket längre än den tid han i verkligheten fick och han har svårt att förstå att han debiterades den längre tiden. Han efterlyser riktlinjer för hur man tar betalt. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef som båda beklagar det inträffade. Klinikchefen förklarar att han inhämtat information om anmälarens behandling från den behandlande tandhygienisten och att den behandlingsåtgärd som debiterats inte är tidsrelaterad utan styckeprissatt. Anmälaren har tagit del av yttrandet och då han inte varit nöjd med det har han inkommit med ett dokument som bifogats avslutsskrivelsen till vårdgivaren. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** V1811-0699149 Kommunikation Information	Mats Haapanen	Fel uppgifter om avgifter Enligt anmälaren utlovade tandvårdsmottagningen att den skulle stå för kostnader av implantat och behandling. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att remitterande mottagning återbetalat anmälaren de kostnader som han debiterades för i kontakten med remitterande vårdgivare. Vad beträffar övriga behandlingskostnader hänvisades anmälaren till vårdgivaren som anmälaren blev remitterad till i konsultativt syfte. Av inhämtat kompletterande yttrande från berörd klinikchef framgick att anmälaren remitterades till privat mottagning, detta på grund av lång väntetid vid remitterande mottagning. Remissen avsåg utredning om varför implantatet förlorats och om implantatbehandling i området var möjligt. Kostnaden för den initiala undersökningen ersattes av remitterande vårdgivare. Vid den mottagning som mottog remissen påbörjades behandling utan remitterande vårdgivares vetskap, därför medgavs inte ersättning för vårdinsatser utöver den initiala undersökningen. Av inhämtat kompletterande yttrande från berörd klinikchef framgick att om vårdgivaren upprättar remiss till en utförare utanför den egna verksamheten ska endast det som står angivet i remissen utföras. Om

		remissmottagaren ändå utför annan behandling än den som remissen anger ska remitterande vårdgivare kontaktas för godkännande, om detta inte sker ska remissmotagaren ansvara för det som utförts utanför remissens begäran och förfrågan. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** V1901-00036 Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel Diskriminering övrigt	Moses Hadi	Utebliven behandling En kvinna har synpunkter på att hon skickades hem utan smärtlindring av en tandläkare vid en tandläkarmottagning. Hon har också synpunkter på att hon inte fick behandling och har sina besvär kvar. Kvinnan känner sig diskriminerad på grund av sin etniska bakgrund. Åtgärd: Förvaltningen har skrivit ett brev till anmälaren och informerat henne att förvaltningen inte kan handlägga ärenden då dessa tandvårdsmottagningar är helt privata. Anmälaren har hänvisats att kontakta vårdgivarna direkt.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** V1901-00185 Resultat Resultat Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Christina Hegefjärd	Missnöjd med behandling hos tandläkare En kvinna har regelbundet besökt en tandvårdsmottagning och fått omfattande behandling. Den krona hon fick insatt har ramlat ut vid flera tillfällen och det är ingen garanti på ingreppet vilket hon inte fick information om. Åtgärd: I svaret från klinikchef på aktuell klinik beklagades anmälarens upplevelse av brister i behandling och bemötande. Anmälaren valde en temporär lösning och fick information om att denna inte medförde någon garanti. Den avgift som anmälarens betalat för en krona återbetalas då den frakturerats kort tid efter utförd behandling. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** V1901-00583 Vård och behandling Behandling Ekonomi Patientavgifter	Christina Hegefjärd	Oklarheter kring fyllning i tand En kvinna fick en provisorisk lagning vid ett tandläkarbesök, denna skulle sitta under 7 månader och sedan skulle en permanent lösning ordnas. Men efter några dagar ramlade lagningen ut och den nya tandläkaren ville göra en permanent lösning omgående. Kvinnan är tveksam till de olika buden från tandläkarna, kostnaderna blir också andra än de hon först fick information om. När hon ville diskutera svårigheterna i sin behandling med klinikchefen blev hon inte kontaktad. Åtgärd: I yttrandet från klinikchef beskrevs att en permanent åtgärd inte kunde genomföras initialt då tanden var kraftigt angripen av karies, det var också skälet till att lagningen inte fick gott fäste. När lagningen fallit ut två gånger beslutades om en permanent lösning. Dessa förändringar i vårdplanen gjorde

		också att det kostnadsförslag som anmälaren fick först inte kunde hållas. Anmälarens tandproblem var av komplex art, därav flera olika förslag på behandling från olika tandläkare, det är helt normalt att tandläkare har olika erfarenhet och olika kunskaper. Klinikchefen beklagade att anmälaren inte blivit uppringd av henne. Anmälaren är inte nöjd med svaret, hon är besviken över kontakten med mottagningen, dessa synpunkter bifogas till avslutsskrivelsen.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** V1902-00840 Administrativ hantering Brister i hantering Bevakning: Läkemedel	Mats Haapanen	Recept upprättades inte Närstående till patient som var allvarligt sjuk i cancersjukdom påtalade att tandläkaren trots att det var bråttom att avlägsna tand och därvid påbörja intag av antibiotika missade att upprätta receptet för antibiotikakuren. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att patienten undersöktes av tandvårdsmottagningen inför en cellgiftsbehandling. En tandinfektion diagnostiserades och tid för utdragning av tand bokades. Tandläkaren avsåg att ordinera antibiotika, men glömde att upprätta recept. Receptet upprättades efter det att närstående hört av sig i frågan. Tandutdragningen genomfördes på det inbokade datumet. Yttrandet beklagade att tandläkaren glömde att upprätta receptet. Anmälaren tog del av svaret och betonade att det var mycket viktigt att patienten hade tillgång till antibiotika i direkt anslutning till borttagandet av tanden. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** V1902-01098 Tillgänglighet Väntetider i vården	Mats Haapanen	Svårt att boka tider vid tandvården Anmälaren anser att det är svårt att boka tider vid tandmottagning, närmaste lediga tid är om två månader. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd klinikchef framgick att kliniken har många patienter, att kliniken vid behov hänvisar till andra kliniker, att kliniken strävar efter att förkorta väntetiderna. Anmälaren var inte nöjd med svaret. De långa väntetiderna bestod, sa hon och hon hoppades på en snar förbättring. Ärendet avslutas.
Epost **Tandvård** V1903-01459 Vård och behandling Behandling Administrativ hantering Brister i hantering	Annette Birenbaum	Behandlingen stoppades upp En man rekommenderades av sitt sjukhus att söka upp aktuell klinik för att få hjälp med sin tandvård. På grund av viss medicinpåverkan är mannens tänder dåliga och han vill få hjälp. På tandvårdskliniken talade man endast om för honom att hans intyg för särskilt tandvårdsstöd inte godkänts och så hände inte något mer. Men mannen vill få sina tänder lagade, han har inte efterfrågat gratis eller rabatterad vård. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1805-0290879 Kommunikation Information Bevakning: Ärendet delat, 2 nya	Minna Rimbe	Missvisande information En kvinna med vattkoppor fick kladdiga ögon och hon bollades mellan olika mottagningar. Hon fick inte svar vad hon skulle göra och hur hon skulle kunna träffa en läkare. Hon fick ringa fram och tillbaka och vid sista samtalet kände hon sig väldigt illa bemött. Hon anser att informationen på vårdguidens webbsida var missvisande gällande behandling av vattkoppor. Åtgärd: Patientens skrivelse skickades till vårdguiden /1177 för kännedom men ingen yttrande förväntas. Förvaltningen har fått kännedom per telefon att skrivelsen har mottagits. Anmälaren har informerats om gällande anmälningsrutiner hos patientförsäkringen och inspektionen av vård och omsorg vid eventuella vårdskador vilket patienten verkar inte lida av men om så skulle vara behöver en medicinsk bedömning göras av läkare. Ärendet har hållits öppen under långe tid om svar inkommer gällande patientens synpunkter i den skriftliga informationen i webbsidan. Ändringarna på vårdguidens webbsida avgörs av ansvariga på hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1902-01226 Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Mats Haapanen	Synpunkter bedömning av SOS alarm En kvinna tränade på gymmet. Hon fick hög puls, värmekänsla över bröstet och det svartnade för ögonen. Hon ringde 112 men fick till svar att hon skulle vända sig till sin vårdcentral och att det inte fanns några ambulanser lediga. Kvinnan upplevde att hon inte blev tagen på allvar. Hon fick skjuts till akutmottagning och blev förflyttad till annat sjukhus där en operativ åtgärd i hjärtat blev nödvändig. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd samordnare framgick att sjuksköterskan som tog emot samtalet gjorde en felaktig bedömning. Ärendet borde ha fått högre prioritet, enligt yttrandet, att ambulans brådskande borde ha skickats till anmälaren. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** V1901-00653 Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Christina Hegefjärd	Ambulansteam gjorde olämplig test av patient som fallit En äldre man med neurologisk grundsjukdom föll hemma och kunde inte ta sig upp. När ambulans tillkallades ställde de mannen upp trots att han klagade på mycket svåra smärtor i ryggen. Efter en undersökning lämnade teamet hemmet utan att ta med mannen. Han tvingades till sjukhus några dagar senare och det konstaterades att han fått en kotfraktur av allvarlig art. Åtgärd: I svar från ambulansläkaren lämnades svar angående de tester som sjuksköterska i ambulansteamet genomförde vid besöket i mannens hem. Vid en omfattande undersökning kunde inte några tecken på ryggskada noteras och mannen lämnades kvar hemma för att senare ta sig till vårdcentralen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse **Övrig vård** V1902-01059	Moses Hadi	Dåligt bemötande samt brist på administration En kvinna har synpunkter på en personals bemötande vid en administrativ enhet. Åtgärd: Yttrande har inkommit från handläggare vid enheten som framfört att regioner i två andra län informerat enheten att deras avtal med en vårdgivare i annat län inte gällde i detta fall utan patienten i stället skulle avvakta en operation i Stockholm. Enheten informerade berörd vårdgivare i annat län om att betalningsförbindelse inte kunde utfärdas. Man har beklagat att bemötandet i telefon med enheten upplevdes som otrevligt. Enheten har tagit till sig synpunkterna och kommer att tänka på att förbättra bemötandet. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Kommunikation Bemötande Administrativ hantering Brister i hantering		
Skrivelse **Övrig vård** V1902-01146	Mats Haapanen	Fel prioritering Anmälaren anser att det tog allt för lång tid för ambulansen att anlända till platsen. Läkare vid sjukhus hade bedömt att situationen var allvarlig och denne läkare ringde efter ambulans. Åtgärd: Enligt inhämtat yttrandet från berörd alarmcentral fick ärendet först prioritet 2. Ansvarig sjuksköterska vid alarmcentralen ringde sedan upp anhörig och meddelade därefter den interna dirigenten att prioritera ärende. I yttrandet beklagades väntetiden, på grund av belastningen kunde ambulans inte nå fram tidigare. Enligt anmälaren uppgav SOS Alarm även i första samtalet att ärendet hade prioritet 1, uppgiften i yttrandet stämmer inte, enligt anmälaren. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Diagnos		
Skrivelse **Övrig vård** V1902-01294	Daniela Carlsson	Kvinna skadades vid ambulanstransport En kvinna skulle transporteras på bår ur huset och på vägen fastnar hennes fot när ambulanspersonalen bär ut henne genom en dörröppning. Foten fastnar och personalen drar i båren så att kvinnan får en fraktur i foten. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ambulansföretaget där verksamhetschefen skrev att en händelseanalys genomförts och patientens fot fastnade i dörren i samband med förflyttningen till ambulansen. Det var en akut transport och bråttom till sjukhus. Personalen i ambulansen upplevde att bältena satt korrekt men att det var en akut situation och det kan ha påverkat deras uppmärksamhet. Skadan dokumenterades inte i journalen utan rapporterades endast muntligt till mottagande vårdgivare. Verksamhetschefen beklagade det inträffade och skrev att de dagligen arbetar med att patienter ska känna sig trygga och säkra i deras vård. Personalen ska utbildas och påminnas om vikten av att kontrollera bältena för att undvika att liknande händelser sker igen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Vård och behandling Behandling		
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå		

Skrivelse **Övrig vård** V1904-02199 Anna Arengård Kommunikation Bemötande	Bemötande av ambulanspersonal En kvinna ringde 112 och ambulans tillkallades. Kvinnan som har begränsad rörelseförmåga och nu hade buksmärtor ifrågasätter varför personalen inte använde bår. Personalen ifrågasatte även varför hon hade så mycket packning med sig, något som hon anser inte är deras sak. I ambulansen fick kvinnan ett epileptiskt anfall. I stället för att köra direkt till akutsjukhuset valde de att stanna ambulansen. Datasystemet fungerade inte vilket gjorde att inskriven information inte sparades. Kvinnan fick återigen lämna samma information, vilket stressade henne. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1812-08034 Moses Hadi Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Ärendet delat, 1 nytt	Tillgänglighet En mans akuta besvär förvärrades då ingen ambulans kom. Operationen komplicerades och infektionen blev allvarligare på grund av detta. Åtgärd: Yttrande har inkommit från produktionssamordnare På SOS Alarm som tackat att anmälaren hört av sig via en anmälan till förvaltningen. SOS Alarms uppdrag är att prioritera och dirigera länets ambulansresurser. Man har lyssnat på de inspelade samtalen med ett flertal olika operatörer och bedömt ärendet först som prioritering 2 (brådskande men utan blåljus) sedan prioritering 1 när familjen ringde för en tredje gång. Efter avlyssning av samtalen har man bedömt att man redan initialt borde ha bedömt ärendet som prioritering 1. Väntetiden i sig berodde på hög belastning på ambulanserna i Stockholmsregion. När ärendet prioriterades upp tilldelades en ambulans som var på väg mot familjen men innan de hade kommit fram ringde familjen in och sa att patienten lyckats ta sig in i bil och var redan på väg till sjukhus. Då stoppades ambulansen och fick annat uppdrag. Man kommer att gå igenom detta ärende samt ta fram åtgärder för att detta inte ska inträffa igen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1901-00223 Mats Haapanen Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntan på ambulans Anmälaren skickades hem från sjukhus. Senare bedömde läkare efter att ha fått tillgång till röntgenbilder att anmälaren var i behov av snabb transport till sjukhus. Läkarna ringde efter ambulans. Men ambulansen anlände efter en timme och 40 minuters väntan. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd ambulansläkare framgick att ingen fördröjning uppstått, ambulansen anlände till platsen nio minuter efter det att man fått uppdraget. SOS Alarm hade gett uppdraget prioritet två. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1903-01330	Christina Hegefjärd	Komplikationer efter medicinsk fotvård En kvinna genomgick medicinsk fotsjukvård och fick svårläkta skärsår efteråt. Hon menade att fotvårdaren tog bort förhårdnader på ett alltför hårdhänt sätt.
Resultat Resultat		Åtgärd: I svaret från fotsjukvårdaren framkom att hon tagit bort ett flertal förhårdnader och hon uppmärksammade att spikarna orsakat en förhårdnad, varvid hon remitterade anmälaren till vårdcentralen för bedömning. Hon menade att inga sår eller någon blödning uppstått i samband med fotvårdsbehandlingen. Anmälaren har under en längre period behandlats för sår som uppstått efter behandlingen och som blivit infekterade. Hon är besviken över det ytliga svaret och bifogar synpunkter till avslutsskrivelsen.
Epost **Övrig vård** V1903-01571	Tua Myhrman	Missnöjd med behandling En kvinna är missnöjd med behandling. Hon menar att hon friskförklaras trots att hon haft cancer.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte hörts av avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Bevakning: Cancer		
Epost **Övrig vård** V1903-01773	Catarina Cassel Rydholm	Upplevde dåligt bemötande och behandling under provtagning En kvinna beskriver dåligt bemötande och behandling under provtagning.
Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Anmälaren har trots upprepade kontaktförsök inte hörts av. Ärendet avslutas därför i befintligt skick.
Epost **Övrig vård** V1903-01857	Tua Myhrman	Bristande utredning missade rätt diagnos En kvinna upplevde att hon blev felbehandlad under flera års tid. Kvinnan menar att om grundligare undersökning gjorts av hennes besvär hade man kunnat komma fram till rätt diagnos tidigare.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Då förvaltningen inte lyckats upprätta kontakt med anmälaren, trots försök via telefon och e-post, avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Epost **Övrig vård** V1904-02028 Kommunikation Delaktig Kommunikation Information	Catarina Cassel Rydholm	Synpunkter på specialistläkarens fokusering på övervikt, brist i bemötande En ung kvinna sökte specialistläkare. Enligt anmälaren pratade läkaren om hennes övervikt som orsak till de problem anmälaren sökte för. Kvinnan upplevde att hon inte skulle få hjälp med sina besvär om hon inte kunde gå ner i vikt. Anmälaren beskriver dåligt självförtroende som förstärktes efter mötet. Åtgärd: Anmälaren vill inte gå vidare med en skriftlig anmälan. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick. Anmälaren får information om att läkaren bör informera om olika hälsorisker där övervikt är en faktor.
Epost **Övrig vård** V1904-02045 Rådgivn/Inform/Hänv Juridik	Johan Karlsson	En vårdnadshavare undrar hur hon går till väga för att få förlängd åtkomst till barnets journaler En vårdnadshavare undrar hur hon går till väga för att få förlängd åtkomst till barnets journaler på nätet efter att barnet fyllt 13 år. Åtgärd: Kvinnan hänvisades till att kontakta vårdgivaren som efter samråd med vårdnadshavaren och barnet kan bevilja förlängd åtkomst för vårdnadshavaren till barnets journal.
Epost **Övrig vård** V1904-02130 Vård och behandling Behandling	Anna Arengård	Får ej behålla hjälpmedel Föräldrar till en dotter med stort assistansbehov, har fått hålla hjälpmedel i deras hem efter att hon flyttat hemifrån, för att underlätta för dottern att komma på besök, bland annat liftar. Föräldrarna har nu fått veta att de inte längre har rätt att ha dessa hjälpmedel i sitt hem. De har då efterfrågat varför och om det kommit nya direktiv. Ingen information har getts. De har inte heller blivit erbjudna något alternativ. Detta kommer att medföra att dottern inte kan besöka sina föräldrar framöver. Föräldrarna efterfrågar utebliven information om rätten till hjälpmedel, som borde ha getts redan när dottern flyttande hemifrån. Åtgärd: Informerar om att förskrivning av hjälpmedel endast kan göras till det egna hemmet. Undantag görs en tid efter att barn och ungdomar flyttat hemifrån, då hjälpmedel kan finns både i hemmet och i föräldrahemmet. Informerar även om att hjälpmedel kan hyras. Samt att dessa beslut inte är överklagningsbara. Hänvisar anmälaren till förskrivaren för dialog och till hjälpmedelsservice för uthyrning. Ärendet avslutas.