Patientnämndens förvaltning
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

2019-04-11 Patientnämnden Delegationslista

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1210-0436549 Mats Haapanen Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid Bevakning: Ö Patientupplevd vårdskada	Väntat på operation Detta ärende har lyfts som principärende vid två tillfällen, 2015-09-17 och 2013-09-13. Ärendet gällde operation som krävde avancerad specialistkompetens. Anmälaren vände sig till förvaltningen då väntetiden på operation blev lång. Efter det att principärendena behandlats vid nämnden återkom anmälaren till förvaltningen då patienten fortfarande väntade på operation och då berörd vårdgivaren försökte hitta rätt kompetens även utomlands. Operationer genomfördes. Ärendet avslutas. Åtgärd: Förvaltningen har inhämtat ett flertal yttranden under handläggningen, både under den tid då anmälaren väntade på att operation skulle utföras i Sverige och senare när han inväntade operationer utomlands. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1706-0344979 Minna Rimbe Vård och behandling Behandling Vård och behandling Resultat Bevakning: Ö Yttrande sent 2017:P2	Misslyckade operationer En kvinna höftopererades på ett akutsjukhus. Det blev komplikationer och hon fick operas igen. Hon genomgick också en större magoperation pga. tumör vilket behövde också opereras om. Kvinnan har fortsatta besvär. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhusets chefsläkare som inhämtade yttrande från ortopedenheten och från mag-och tarmenheten. Förvaltningen förmodar att anmälaren har tagit del av yttrandet men har inte hört av sig för ytterligare synpunkter. Anmälaren har blivit kontaktat av ortopedklinikens specialist / överläkare gällande anmälan till landstingens ömsesidiga försäkringsbolag. Höftoperationen gjordes om och en liten cementbit hade orsakat smärtor och fördröjning av tillfrisknandet. Mag-och tarmenhetens yttrande förklarar att operationen inte var onödig men det är komplicerad åtgärd och det är inte ovanligt med den här typen av åtgärder. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1802-0112450 Anna Arengård Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt Yttrande sent P1 2018 Yttrande sent 2018	Ofullständig utredning och behandling En man som opererats flertalet gånger för ryggbesvär, upplever inte att han har fått den hjälp som han behöver. Han har stor smärta och det hjälper inte med smärtlindrande läkemedel. Har han blivit beroende? Är det något annat som man inte har upptäckt som är orsak till smärtan? Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att de tagit bort alla stag varför de inte kan vara orsak till hans besvär. En ny operation skulle inte förbättra patientens smärttillstånd. Mannen är erbjuden smärtspykolog för behandling med ACT. Det är beklagligt att patienten inte kunnat erbjudas någon effektiv smärtlindring men har bedömts noggrant av tre olika läkare och sjukgymnast och smärtpsykolog. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1803-0195450 Anna Arengård Vård och behandling Behandling	Nekad operation utan förklaring En kvinna fick en remiss till en ortopedisk klinik för ställningstagande till kirurgiskt ingrepp som hon tidigare genomgått med bra resultat. Två läkare vid kliniken nekar henne operation utan att medicinskt förklara varför eller erbjuda annan åtgärd. Remiss skrevs till smärtläkare med bifogade röntgenbilder, tidigare tagna på knä, när det gäller fot. Hon nekades sjukgymnast. Läkarna har dessutom varit otrevliga och hon har ej fått ut sina journalanteckningar trots påminnelser. Åtgärd: I inhämtat yttrande redogörs för den medicinska bedömningen och de fynd som framkommit samt varför man avråder kirurgi. Kvinnan har erbjudits remiss för en andra bedömning, vilket hon har tackat nej till. Fallet har diskuterats bland kolleger och med verksamhetschef. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse

Akutsjukhus

V1804-0237172 Sari Kokkonen Nassef

Vård och behandling

Resultat

Kommunikation

Information

Kommunikation

Bemötande

Komplikation med utebliven erektion efter prostataoperation

En man fick komplikationer i form av utebliven erektion efter en prostataoperation på ett akutsjukhus. Mannen ifrågasätter varför informationen om komplikationen som kan uppstå inte gavs och den nonchalans kirurgläkaren uppvisade när mannen tog upp detta för diskussion vid återbesök.

Åtgärd: Yttranden inkom från sektionschefen och specialistläkaren som menade att samtliga patienter som ska genomgå operationen får muntlig och skriftlig information om de aktuella biverkningarna som kan uppstå i form av urinläckage, förträngning i urinröret samt påverkan av sädesuttömningen. Mannen hade drabbats av några av dessa biverkningar och fått hjälp med dem. Sektionschefen kunde inte finna någon avvikande hantering eller brist i hanteringen av mannens ärende men beklagade att han drabbades av biverkningarna. Denne kunde inte heller fastställa om operationen varit den enda orsaken till utebliven erektion, men sannolikt varit en bidragande orsak. Den åtgärd som vidtogs på kliniken var en påminnelse till läkarna om vikten av muntlig och skriftlig information i vid samtliga ingrepp. Specialistläkaren menade att det inte finns något stöd i litteraturen om samband mellan ingreppet och erektionssvikt. Tvärtom menade han att hans kliniska erfarenhet är den omvända, att patienterna är opåverkade i sin sexuella prestanda eller till och med något förbättrade när de slipper besvär med täta trängningar och ständig kissnödighet. Mannen tog del av yttrandet och menade att han inte kände igen den skriftliga informationen som bifogades yttrandet och har varken fått den eller muntlig information om biverkningarna. Mannen hade några veckor efter operationen ingen antydan till erektion trots intag av erektionshöjande läkemedel och håller inte med resonemanget om att den uteblivna erektionen inte skulle orsakats av operationen. Mannen uttryckte att han under flera år invaggats i tron om att en prostataoperation var en "enkel hyvling" vilket inte var fallet. Den enda komplikation mannen hört talas om från kliniken var efterföljande blödning och ett dygns sjukhusvistelse. I samråd med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse

Akutsjukhus

V1804-0238849 Mats Haapanen

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Bevakning:

Cancer

Patienten får ej rätt behandling

Patienten fick ej rätt behandling, enligt anmälaren. Patienten led av cancersjukdom och var uttorkad. Närstående tillika anmälare anser att den avdelning som patienten vårdades vid inte till fullo förstod vad patienten led av och därför fick patienten inte den behandling som han behövde. En kateter orsakade stora och långvariga problem.

Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd biträdande verksamhetschef redogjordes för konsekvenser av förstorad prostata eller blåsstenar, det finns då risk för att urinblåsan inte helt töms, att urin finns kvar i blåsan, urin som kan stiga upp i njurarna och skada dem. Som åtgärd kan man då sätta in kateter som tömmer blåsan och då minskar risken för njurskada. Av yttrandet framgick även att insatt kateter innebär risk för infektioner. Vården gör övervägningar utifrån detta inför ställningstaganden till behandlingsinsatser. Av yttrandet framgick att patienten var i behov av att avlasta urinblåsan på grund av kraftigt förstorad prostata, att det var för riskfyllt med operation med hänsyn till patientens ålder och övriga sjukdomar, att den alternativa behandlingen - att var trettonde dag sätta in en kateter - inte var ett behandlingsalternativ att föredra. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse		Bristande information och komplikationer vid op.
Akutsjukhus		En kvinna med livmoderhalscancer upplever stora informationsbrister och drabbades av undvikbara komplikationer under operation. Kvinnan remitterades efter diagnos till en klinik på akutsjukhus. Kliniken hörde dock inte av sig, varför kvinnan själv ringde. Hon blev då otrevligt bemött av sjuksköterska på telefon. Kvinnan som var mycket orolig efterfrågade information om fortsatt utredning, behandling och tidsplan. Hon fick då information om att konferens skulle ske veckan efter och att hon därefter skulle bli kontaktad med planering. Återigen hörde ingen av sig. Det visade sig då, vid ny kontakt med kliniken, att konferensen flyttats fram en vecka. Kvinnan opererades senare, men kirurgen glömde kvar en duk inne i kvinnan vilket ledde till utdragen operation. Då duken inte gick att få ut tvingades operatören söva kvinnan och göra ett snitt. Detta har i sin tur lett till längre rehabilitering.
V1804-0250150	Anna Arengård	
Kommunikation Information		
Vård och behandling Resultat		Åtgärd: I inhämtat svar från vården instämmer man i den bristande informationen och beklagar detta. Gällande operationen har akutsjukhuset gjort en anmälan enligt Lex Maria till Inspektionen för vård och omsorg och nya rutiner ha skapats för att liknande inte ska kunna inträffa. Anmälaren vidhåller att de fått utstå onödigt lidande på grund av bristande bemötande och stor informationsbrist. Ärendet avslutas.
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		
Cancer		
Telefon -> Skrivelse		Komplikationer efter bukoperation
Akutsjukhus		En kvinna drabbades av cancer i buken. Efter operationen uppstod komplikationer i form av infektion som orsakats av att det uppkommit hål i tarmsystemet. Detta har bidragit till ett stort lidande och förlängd vårdtid för kvinnan.
V1805-0285872	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling Resultat		Åtgärd: Yttrande inkom från sektionschefen som beskrev kvinnans problematik och den operation som genomfördes. Först kunde man inte hitta hålet i tarmen så avföring och tarmvätska hann rinna ut buken innan man kunde åtgärda hålet. Troligtvis var det på grund av kvinnans nedsatta allmäntillstånd och bukoperationen med ett par extra undersökningar för att hitta det läckande hålet i tarmen som gjorde att kvinnan drabbades så svårt. På kvinnans och makens begäran har remiss skickats till annat akutsjukhus för en annan medicinsk bedömning. Anmälaren tog del av yttrandet och var tillfreds med svaret. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning:		
Åtgärd i enskilda ärendet		
Cancer		
Vårdrelaterade infektioner		
Yttrande sent P1 2018		
Yttrande sent 2018		

Telefon -> Skrivelse

Akutsjukhus

V1805-0289679 Minna Rimbe

Vård och behandling

Resultat

Besvär efter operationer

En kvinna opererades på öronkliniken och efter operationen har hon fått nya besvär och symtom. Hon beskriver att hon har mycket ont i huvudet, ont i öronen, hon känner inte smak som tidigare, har sämre känsel i tungan och att hon hör sämre. Hon hade inga sådana problem före operationen. Hon undrar om man inte kan operera henne igen.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att kvinnan hade opererats i vänster öra pga. återkommande infektionen samt fickbildning på trumhinnan. Patienten hade efter operationen klagat på smakpåverkan på vänster sida av tungan trots att smaknerven hade sparats. En magnetkameraundersökning utfördes och även höger öra opererades pga. en pärlcysta. Operationerna hade genomförts utan komplikationer. Patienten hade besvär med ostadighetskänsla och utreddes vilket visade lägesrelaterad yrsel. Besvären fortsatt och utredning av besvären uppvisade ett normalt öronstatus gällande hörselgångar och trumhinnor. Öronen var infektionsfria, hörselprov visade en bilateralt kombinerad hörselnedsättning på en nivå som är något sämre för sex år tidigare och de åtgärder som är gjorda på hörselbanan och trumhinnan fungerar. Kliniken ordnade second opinion hos ytterligare en kirurg som bedömde att det fanns inget avvikande i öronen efter operationen. Analysen av handläggningen av patientens öron besvär visar att man inte har frångått från gällande rutiner, patienten har informerats om de risker för komplikationer som föreligger och uppföljningen har varit god. Det är naturligtvis beklagligt att patienten drabbats av besvären som är en komplikation som kan drabba ca 15 % av de patienter som opereras för den här typen av öron åkommor. Smärtan har inte kunnat förklaras. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Man har inte kunnat se någon operationsindikation för ytterligare operation. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter. Hon har framfört att hennes besvär kvarstår och att det inte har blivit någon förbättring. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1805-0346572 Vård och behandling Behandling Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour Yttrande sent P1 2018 Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018 Yttrande sent 2018	Sari Kokkonen Nassef	Avled efter försenad diagnostisering En man skickades från en närakutmottagning till ett akutsjukhus. Därifrån skickades han till ett annat akutsjukhus. Mannen hann avlida på det sista sjukhuset innan rätt diagnos ställdes. Anhöriga undrar varför mannen transporterades i det tillståndet och varför man inte åtgärdade mannens sjukdom när han väl var på plats. Åtgärd: Yttranden inkom från patientsäkerhetscontroller och patientsäkerhetsläkare som tog del av skrivelsen och beklagade det inträffade. Mannen inkom till akuten med bröstsmärtor. Han uppfattades som opåverkad och på grund av språkförbistringar var mannens tidigare sjukdomshistoria svårvärderad. Mannen fick vänta på första läkarundersökningen på akutmottagningen en timme. Den korrekta diagnosen sprickbildning i kroppspulsådern försenades då man först misstänkte hjärtinfarkt eller propp i lungan. När korrekt diagnos fastställts vidtogs omedelbara åtgärder för akut ambulanstransport till annat sjukhus. Tillståndet är livshotande och på väg i ambulansen fick mannen ett hjärtstillestånd men trots återupplivningsförsök avled han. En utredning som gjordes på sjukhuset för den aktuella dagen visade hög belastning på akuten, vilket medförde långa väntetider i olika delar av förloppet. Sammantaget ledde detta till en oönskat lång utredningstid av mannen. För att minska risken för att denna typ av händelse inträffar igen har utbildningsinsatser genomförts avseende diagnos och handläggning av bröstsmärta, av akut handläggning av sprickbildning i kroppspulsådern samt att formulera röntgenremisser med tydligare information. Händelsen är också anmäld av sjukhuset enligt lex Maria. Ansvariga på sjukhuset har vid flera tillfällen försökt nå anhörig som var med vid det aktuella tillfället men har tyvärr inte lyckats nå honom. Mannens anhöriga tog del av yttrandet och var i ett genmäle kritiska mot att personalen inte ens beställt en telefontolk och ansåg att vårdslösheten och likgiltigheten från personalens sida orsakades av att han var asylsökande. Patientsäkerhetsläkare försäkrade om i det kompletterande yttrandet att hans status som asylsökande inte har påverkat handläggningen av hans sjukdom, dock höll de med om att tolk kunde ha anlitats och beklagade i efterhand att det inte gjordes då. Då anhörig till mannen inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1806-0387749 Kommunikation Information	Mats Haapanen	Får inte svar på sina frågor Anmälaren får inte svar på sina frågor av vårdgivaren. Hon lider av en rad symptom, trötthet, illamående, känsla av tyngd i magen. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att vårdgivaren utrett anmälaren ingående, att vårdgivaren inte kunnat finna förklaring till anmälarens olika symptom. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1806-0391269 Tua Myhrman Kommunikation Bemötande Bevakning: Cancer Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Olämpligt uttalande av läkare i akutrum En multisjuk äldre man, som bland annat har cancersjukdomar, inkom med ambulans till en akutmottagning vid ett akutsjukhus. Hans hustru kallades dit och befann sig i akutrummet när en läkare högt informerade personalen i rummet om att inga livsuppehållande insatser skulle göras om mannen blev sämre. Mannen hörde detta och sa att han ville att vården ska göra vad de kan. Mannens hustru har tagit mycket illa vid sig av att maken hörde vad läkaren sa angående livsuppehållande åtgärder. Hon menar att hörseln är det sista som lämnar en människa och att läkaren inte skulle ha sagt detta inför patienten. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschef vid berörd verksamhet. Hon beklagade om anhöriga upplevt att man inte blivit bemött på ett bra sätt eller att informationen framförts på ett sätts som upplevts negativt av anhöriga. Utifrån journalanteckningar från händelsen kunde chefen bara se hur man bedömt patienten och att man inte bedömt att han var aktuell för intensivvård. Han skrevs in på sjukhuset och kunde skrivas ut till hemmet efter en dryg veckas vård. Informationen om ärendet skulle föras vidare till berörda medarbetare. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1806-0399169 Tua Myhrman Omvårdnad Kost,nutrition Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Bristande omvårdnad och kommunikation En nu avliden kvinna vårdades vid en avdelning på ett akutsjukhus. Under vårdtiden upplevde kvinnans dotter, som kontaktar förvaltningen, att omvårdnad och kommunikation var mycket bristande. Kvinnan som hade svårt att hålla i bestick fick exempelvis ingen hjälp med att äta. Kvinnan misstänkte vidare att hon hade urinvägsinfektion och bad om att prov skulle tas för detta, det skedde dock inte trots att dottern påminde i flera dagar. När det slutligen togs visade det sig att kvinnan hade urinvägsinfektion och behandling sattes in. Samtal med de närstående om kvinnan fördes på ett mycket oprofessionellt sätt enligt dottern och hon fick ingen information om varför läkemedel sattes ut. Hon undrar om inte personal som ska föra svåra samtal har adekvat utbildning för det. Åtgärd: Yttrande inhämtades, via chefläkare, från överläkare och chefsjuksköterska vid berörd avdelning. De beklagade djupt att anmälaren fått en så negativ upplevelse av vården av mamman. De menade att deras strävan alltid är att ge den allra bästa vården om omvårdnaden och i detta fall verkar de ha brustit. De hade tagit till sig av kritiken med målsättningen att det inte ska upprepas. Synpunkterna hade tagits upp i personalgruppen med diskussion om vikten av ett gott bemötande, att ge en god omvårdnad och ha ett inlyssnande förhållningssätt. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse		Upplevt sig illa behandlad
Akutsjukhus		En man inkom till en akutmottagning med ambulans då han kräktes blod. Han anser att omhändertagandet var dåligt och att han fick vänta länge på att få läkemedel. Enligt mannen var det en obehaglig situation med polis och en annan patient och han upplevde också att det fanns en bandspelare med oljud i hans rum som stod på under två dygn. Personal ska också ha sagt olämpliga saker till honom.
V1806-0405774	Emma Lagerholm	
Vård och behandling Läkemedel		
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ansvarig chef som har gått igenom ärendet. Patienten inkom på grund av kräkningar och sväljningssvårigheter varför det initialt var problem med tillförsel av mediciner men som sedan löste sig under vårdtiden. Samtal har förts med personal som arbetade den aktuella dagen och de kände inte igen sig i patientens beskrivning av vad som hänt på akutmottagningen. Vidare stod det att det inte finns några bandspelare på mottagningen men att ljudnivån periodvis kan vara hög, vilket kan upplevas som obehagligt. Avslutningsvis skrev ansvarig chef att deras målsättning är att alla patienter som söker till akutmottagningen ska känna sig väl omhändertagna och väl bemötta, vilket de inte har lyckats med i det aktuella fallet och de tar till sig av kritiken. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att han anser att det som framkommit inte stämmer då det går emot hans upplevelse av vistelsen på akutmottagningen. Han har mått mycket dåligt efter besöket. Dessa synpunkter framfördes i avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutades efter överenskommelse.
Bevakning:		
Läkemedel		
Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Yttrande i tid P1 2018		
Yttrande i tid 2018		

Telefon -> Skrivelse		Bristande uppföljning och läkemedelsbehandling efter stroke
Akutsjukhus		En kvinna som drabbats av stroke skrevs ut från akutsjukhus utan läkemedelsbehandling. En kort tid därefter drabbades hon av ny stroke, denna gång medan hon befann sig på en sjukhusavdelning där hon var inlagd på grund av andra problem. Trots att kvinnan befann sig på sjukhus tog det lång tid innan hon fick behandling för den stroke som drabbat henne.
V1806-0409772	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling Läkemedel		
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: I yttrandet från verksamhetschefen beskrevs kvinnans sjukhistoria och de vårdåtgärder hon erhållit. Normalt brukar man kunna sätta in blodförtunnande behandling inom fyra till åtta veckor utifrån hur den kliniska bilden ser ut. Stor försiktighet hade dock tagits eftersom kvinnan nyligen hade genomgått en canceroperation i buken och flera efterföljande undersökningar. Dock drabbades kvinnan av olika komplikationer till bukoperationerna som krävde fortsatt inneliggande sjukhusvård. Allt detta tillsammans gjorde att beslut om behandling av blodpropp i hjärnan behövde diskuteras med annat akutsjukhus, trots det lyckades man inom någon timme initiera kärlkirurgisk behandling av blodproppen. Ställningstagande till läkemedelsbehandling efter kärlkirurgisk intervention av blodpropp i hjärnan är svårt och kräver mycket avvägning eftersom risken för blödning är påtaglig, enligt verksamhetschefen. Det är vanligt att patienter med bukbesvär ofta får komplicerade, ibland livshotande blödningar på grund av dessa behandlingar. I kvinnans fall hade hon drabbats av efterföljande små blödningsinslag i hjärnan efter kärlkirurgisk intervention i hjärnan. Dock skrev verksamhetschefen att sett bakåt i tiden hade det kanske varit bättre för kvinnan att hon blivit insatt på blodförtunnande läkemedel direkt, men det var inget man kan vara säker på. Mannen tog del av yttrandet och var tillfreds med svaret. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning: Läkemedel Ärendet delat, 2 nya		

Telefon -> Skrivelse		Klagomål på akutsjukhus
Akutsjukhus		En kvinna hör av sig och är missnöjd med vård hon fått på ett akutsjukhus. Bland annat anser hon att hon nekats vård och smärtlindring trots att hon legat på en brits i korridoren och skrikit av smärta. Att inte ha blivit tagen på allvar har gjort att hon känt sig kränkt och förnedrad.
V1807-0437972	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Yttranden inkom från tillförordnade funktionsområdeschefen som beklagade att kvinnan känner att hon inte fått ett korrekt bemötande av personalen på akutmottagningen. Verksamheten har försökt hörsamma kvinnans synpunkter och återkoppla dels till henne direkt, dels från chef till berörd personal. Då kvinnan hörde av sig gällande en specifik läkare som hon upplevde sig ha blivit kränkt av, blev den personen direkt kallad till samtal med chefen. De flesta läkare och annan personal har haft som mål att möta upp kvinnans smärta med lämplig behandling. Vid annat tillfälle ska personal förutsatt att kvinnan sökt vård för samma smärta, vilket tillförordnade funktionsområdeschefen bad om ursäkt för. Personalen ska vid varje besök lyssna till patienterna och göra en ny bedömning och inte ta för givet att besöket gäller samma sökorsak. Verksamheten försöker utgå från varje patients individuella behov och målet är att alla patienter och anhöriga ska vara nöjda med sin vård och det bemötande de fått. Tillförordnade funktionsområdeschefen ville att all personal möter varje patient med respekt och brister i bemötande går emot de värderingar verksamheten vill att medarbetarna har i mötet med patienterna. Kvinnan tog del av yttrandena och påpekade i ett genmäle att hon nu sökt sig till annan akutmottagning och fått ett par nya diagnoser som också skulle kunna vara orsak till smärtan. Kvinnan har dock inte hörts av mer inom angiven tid, så ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Telefon -> Skrivelse	Fick blodförgiftning efter vävnadsprovtagning
Akutsjukhus	En man genomgick ett vävnadsprov. Några dagar efter provtagningen drabbades mannen av blodförgiftning och fick åka ambulans till sjukhuset. Han var inlagd en vecka och fick intravenös antibiotika. Anhörig till mannen anser att sjukhuset inte informerade tillräckligt om de eventuella riskerna och komplikationerna i efterförloppet av vävnadsprovtagningen och på vilket sätt de skulle ha hanterat detta.
V1807-0461672 Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling Undersökning/bedömning	
Kommunikation Information	Åtgärd: Patientflödeschefen inkom med yttrande och beklagade att mannen och hans anhöriga haft en dålig erfarenhet av vården. Chefen ansåg att det fanns regler som bygger på vetenskap och beprövad erfarenhet för att förebygga detta och att i mannens fall verkar man inte nått fram med informationen. När denna slags vävnadsprovtagning ska genomföras vägs nyttan mot riskerna, i detta fall handlade det om utredning av eventuell prostatacancer. Det handlade om att vilja utreda vilken tumörtyp som förelåg och bedömningen att genomföra vävnadsprovtagningen var adekvat. Diabetes, vilket mannen också hade, är en riskfaktor för infektion, och samtliga patienter, oavsett diabetes eller ej, som genomgår vävnadsprovtagningen erhåller antibiotikaprofylax. När patienter kallas till vävnadsprovtagningen bifogas alltid information i kallelsen där det i fetstil framgår att man vid feber, frossa eller svårigheter att kissa ska kontakta läkare omgående eller åka till närmaste akutmottagning. I Stockholm genomförs 5000 vävnadsprover av prostata årligen och risken för behandlingskrävande urinvägsinfektion är ungefär 3% där 1% kräver sjukhusvård, enligt patientflödeschefen. Anhörig tog del av yttrandet och menade att även om man informerat om feber och svårigheter att kissa fanns ingen information om risken att drabbas av blodförgiftning som kan vara dödlig. Anhörig menade att hade mannen varit ensam hemma hade han inte överlevt. Dessutom hade mannen fått blodförgiftning av bakterier som finns i avföring och som är resistenta mot antibiotikan som ges. I samråd med anhörig avslutas ärendet på förvaltningen.
Bevakning: Vårdrelaterade infektioner Yttrande sent P1 2018 Yttrande sent 2018	

Telefon -> Skrivelse	Fakturor till fel adress
Akutsjukhus	Fakturor skickades till fel adress.
V1809-0540449 Mats Haapanen	
Ekonomi Patientavgifter	Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att faktura sänts till fel adress, vilket också beklagades. Det har ännu inte kunnat klarläggas varför detta skedde, enligt yttrandet. Det har dock vidtagits åtgärder för att förbättra systemet för fakturering, bland annat uppdatering av kopplingen till folkbokföringsregistret. Ärendet avslutas.
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0552670 Catarina Cassel Rydholm Administrativ hantering Brister i hantering av kallelser Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Brister i hantering av kallelse, ovisshet om undersökning Ett litet barn väntar på en kallelse till en magnetkameraundersökning. En kallelse ska ha skickats hem enligt vårdgivaren men familjen har inte fått någon. Det ska nu vara svårt att få en ny tid till denna undersökning. Enligt anmälaren är det viktigt att denna görs skyndsamt så att bedömning om operation kan göras inom en viss ålder. Bemötandet av en sjuksköterska ska ha varit bristfälligt när hon ringde dit för att höra om kallelse och ny tid. Åtgärd: Yttrande har inkommit från funktionsområdeschef för barnradiologi. Han beklagar anmälarens negativa upplevelse av deras verksamhet och även upplevelsen av ett oförstående bemötande. Funktionsområdeschefen beskriver rutinen då en patient uteblir från ett bokat besök så avvaktar de i fyra veckor på att patient eller remittent hör av sig. I detta fall skickades svar till remittenten om utebliven patient och en begäran om en ny remiss om undersökningen fortfarande var aktuell. För alla remisser som inkommer görs en medicinsk prioritering av en barnröntgenläkare. Ett nytt bokningssystem har införts där det finns möjlighet att skicka sms -påminnelse men av tekniska skäl har den funktionen ännu inte införts. Det finns tyvärr inte resurser att ringa till alla som uteblir. Han beskriver att den som bokar tider till undersökningar ska bokas in efter prioritet och den personen är hårt belastad. Det ursäktar inte ett oförstående beteende men är en förklaring. De har tagit till sig synpunkterna. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0563949 Mats Haapanen Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Fel bedövningsmedel orsakade hjärtstillestånd Patienten genomgick operation. Fel bedövningsmedel användes, enligt anmälaren. Patienten kom därför att drabbas av hjärtstillestånd. Hon återupplivades. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren ställde fel diagnos, det bedömdes att anmälaren kom att lida av allergisk reaktion, vilket var fel, i stället hade anmälaren reagerat på hög koncentration av bedövningsmedel. Av yttrandet framgick att det hade uppstått missförstånd om vilken typ av bedövningsmedel som användes vid operationen. Efter att vårdgivaren har tagit del av anmälan i detta ärende har vårdgivaren förbättrat rutinerna gällande bedövningsmedel. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0566870 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Remiss/vårdbegäran Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Har inte fått besked om varför nödvändig plastikkirurgisk operation inte godkänns En kvinna gjorde flera operationer. Hennes specialistläkare bedömde att kvinnan var i behov av nödvändig plastikkirurgisk operation, vilket hon nekades till av akutsjukhuset. Remissen avslogs utan att hon kallades till ett läkarbesök. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientflödeschef rekonstruktiv plastikkirurgi. Hon beskriver den samstämmighet inom den offentliga plastikkirurgin i landet om kriterier och indikationer för bedömning och behandling. Generellt kan de inte erbjuda korrektion av ärr på kroppen inom verksamheten men i enstaka fall kan detta bli aktuellt. Hon föreslår en ny remiss kompletterat med fotografier för ytterligare bedömning. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte nöjd med svaret. Hon hade önskat ett personligt besök för bedömning. Ärendet kan i överenskommelse avslutas på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0569279 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Cancer Ärendet delat, 3 nya Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Cancer missades En äldre man sökte vård på ett akutsjukhus pga. vikt nedgång och magsmärtor. Han kände sig svårt sjuk och det blev lång tid att sitta på hårda stolar i väntrummet under 8 timmar. Han skickas hem med smärtlindring och remiss skickades för koloskopiundersökning. Mannen hade avlidit 1,5 månader senare pga. svår och spridd tumörsjukdom. Han hustru anser att man borde ha gjort en utredning omgående istället att han skickades runt till olika vårdinstanser. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beklagades sorgen och beskrevs att akutbesöket har analyserats och man kom fram till att läkaren hade handlat korrekt och upprättat en fullständig journal över besöket samt fått hjälp att utföra ett ultraljud av buken på akuten för att utesluta akuta tillstånd. Magen hade varit mjuk med ömmande och prover normala. Med tanke på att patienten hade gått ner i vikt kombinerat med förändrade avföringsvanor och buksmärta utfärdades en remiss till husläkare för koloskopi. Läkare på akutmottagningen läser de journaler de själva upprättat och de läser även tidigare anteckningar utifrån patienters godkännande om de behöver det vid akutbesöket. Läkarna får också svar på de remisser de har skickat. Dock är det inte tillåtet att gå in i journaler i efterhand av nyfikenhet. Akutmottagningen arbetar kontinuerligt för att patienterna inte ska behöva vistas längre än nödvändigt på akuten. Vårdenheten använder klagomålen gällande händelser likt denna till lärande och för att förbättra verksamheten så att man kan ha förbättra bemötande, information och handläggning. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Hon anser att ingen instans har kunnat svara på hennes frågor och vårdgivarna hänvisar till varandra. Hon undrar varför det inte finns diagnostiska enheter där hennes avlidne make fick svar på en dag. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0582754 Moses Hadi Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Vårdansvar Blivit slussad runt i vården/ingen tar ansvar för patienten Bevakning: Utomlänspatient	Ersättning En kvinna på grund av platsbrist remitterades utomläns för operation av ett sjukhus. Hennes make som följde frun, fick boka hotell för att vara i närheten av det sjukhus där frun skulle opereras. Han har blivit slussad runt när han försökt ansöka om ersättning för de extra kostnader som tillkommit. Åtgärd: Yttrande har inkommit från överläkare som konstaterat att maken har möjlighet att få milersättning för resan till annat län. Överläkaren har bett omvårdnadschefen att höra av sig till maken för att hjälpa till med detta. Gällande hotellkostnader för medföljande vuxna anhöriga får man stå för dessa kostnader själva om inte ansvarig läkare på sjukhuset bedömt att patienten av särskilda skäl behöver ha anhörig med sig. Detta ska dokumenteras i patientens journal. Eftersom det inte finns något särskilt beslut angående detta i det här fallet så kan man tyvärr inte ersätta dessa kostnader. Information om reglerna har bifogats. Anmälaren har informerat förvaltningen att personal från sjukhuset har kontakt och informerat att familjen hade varken rätt till ersättning för resor eller hotellkostnader vilket är delvis till motsats av vad vårdgivaren skrivit i sitt yttrande. Förvaltningen efter flera försök att kontakta vårdgivaren fick till slut ett besked om att vårdgivarens yttrande gällde. Förvaltningen informerade familjen om detta och fick också veta att familjen håller på att skaffa sig ett intyg från annan vårdgivare som ska stå till grund för att på nytt ansöka om hotellkostnader direkt hos vårdgivaren. Ärendet avslutas i överenskommelse med familjen.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0584554 Moses Hadi Vård och behandling Behandling Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Vård och behandling En man sökte vård för andningssvårigheter pga. struplocksinflammation på akutsjukhusets akutmottagning. Han fick prata med en person i receptionen och han hänvisades att åka hem och komma tillbaka nästa morgon. Bara 3 dagar tidigare hade han åkt in med ambulans i ett annat län och han hade inte blivit bättre. Om han låg på rygg fick han svårt att andas och kunde endast ligga på sidan. Åtgärd: Yttrande har inkommit från ansvarig som konstaterat att patienten uppmanades av sjuksköterska att åka hem och komma åter nästa morgon då jouren stod upptagen på operation. Sjuksköterskan arbetar inom en annan del av organisationen som också skulle inkomma med utlåtande om detta. Om jouren hade blivit kontaktad av akuten gällande en akut epiglottit skulle jouren antingen att avbryta sin operation eller ringa in bakjouren för en akut bedömning av detta. Det råd som sjuksköterskan gav var inte säkert felaktig då personalen på akuten är mycket erfaren. Utifrån den slutdiagnos patienten fick efter läkarbedömning så var sjuksköterskan råd helt korrekt. Man ber om ursäkt för den oro och de besvär som patienten eventuellt upplevt vid besöket. Efter att yttrandet skickades har anmälaren inkommit med ett genmäle enbart för vårdgivaren kännedom i samband med avslutsbrev. Genmälet bifogas avslutsbrevet och ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0586379 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Cancer	Diagnos försenades En man sökte vård pga. magsmärtor och blev inte tagen på allvar. Han skulle ha skickats hem utan utredning. Mannen hade okänd allvarlig cancer och avled kort tid senare. Hans fru beskriver att läkaren smålog när de hade sagt att mannen kommer hinna dö innan han får hjälp. Han blev remitterat till en specialistklinik där han fick diagnosen samma dag. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beklagades sorgen och beskrevs att enligt analysen var läkarbedömningen korrekt och utan anmärkning samt remisser är skickade till rätta instanser. I efterhand är det lättare att vara klok och man kanske skulle ha förberedd en plats på sjukhuset, vilket inte gjordes. Det är beklagligt att diskussion uppstod vid vårdtillfället och att patienten upplevde ett sämre omhändertagande. Enligt AT -läkaren var mötet på akuten väldigt kort och intensivt, det fanns inga medicinska indikationer, enligt AT-läkaren och akutens ledningsläkare, som krävde akut inläggning på sjukhuset för inneliggande utredning. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Hon anser att ingen instans har kunnat svara på hennes frågor och vårdgivarna hänvisar till varandra. Hon undrar varför det inte finns diagnostiska enheter där hennes avlidna make fick svar på en dag. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0609049 Mats Haapanen Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel Cancer Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Behandling på akutsjukhus En kvinna genomgick operation på grund av cancersjukdom. Blev utskriven med medicin som var avsedd för annan patient. Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd chef beklagades anmälarens upplevelser av vården. Av yttrandet framgick att enligt gällande rutin ska patientens identitet alltid kontrolleras vid iordningställande och utlämnande av läkemedel. Enligt yttrandet har vårdgivaren inte kunnat fastställa varför det brast. Denna händelse har diskuterats i personalgruppen. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0630770	Catarina Cassel Rydholm	Försenat röntgensvar En pojke hade opererats i halsen på ett akutsjukhus och hans mamma kontaktade sjukhuset då pojken fick ont i halsen och tappade rösten. Det gjordes magnetröntgen undersökning men svaret på undersökningen uteblev. Trots att mamman har frågat efter bedömning vid flertal tillfällen har inte information lämnats till föräldrarna. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientflödeschef på verksamheten. Hon beskriver de utredningar som gjordes av barnet genom att utesluta den ursprungliga tumörmisstanken. En fortsatt beskrivning görs hur orsaken till barnets mycket ovanliga åkomma hittades vid provtagning under narkos. Efter operation och avlägsnande av det som orsakat problemen samt en lång vårdtid gjordes kontrollundersökning i narkos. Barnets andning förbättrades men heshet kvarstod. En skiktröntgen gjordes för kontroll. Svaret på undersökning förmedlades inte till föräldrarna och återbesök bokades inte in. Efter tre månader tog anmälaren kontakt med vårdcentralen och fick där röntgensvaret samt en ny remiss till sjukhusets specialistmottagning. Ett rutinfel orsakade att röntgensvaret dröjde vilket orsakade mycket onödig oro för familjen men har inte i detta fall påverkat eller försenat några åtgärder. Barnets fall kommer att diskuteras med läkargruppen och omvårdnadspersonalen. När röntgen eller andra undersökningar ska beställas ska samtidigt uppföljande återbesök eller telefonkontakt bokas. Diskussion om hur tillgängligheten ska förbättras och att patientkontakt förmedlas till de läkare som är i tjänst, i de fall ansvarig läkare inte är på plats. Hon beklagar den tuffa period som barnet och hans familj behövde gå igenom. Anmälaren har tagit del av yttrandet. Hon litar inte på vården och känner oro för barnets fortsatta vård. I samråd med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.
Vård och behandling Diagnos		
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Ärendet delat, 1 nytt		
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0640049	Mats Haapanen	Läkare lämnade allvarligt men fel besked Läkaren ringde upp anmälaren som genomgått operation i en av sina lungor att hon led av HIV-smitta. Efter en period av vånda, då hon genomgick nya provtagningar, blev hon på nytt uppringd av samme läkare som uppgav att hon inte led av HIV-smitta. Anmälaren ifrågasätter detta att via telefon lämna allvarliga besked, och att sådana oriktiga besked lämnas till människor som då får plågas av svåra våndor i onödan. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd läkare framgick att anmälaren genomgick operation, tumör avlägsnades. Före det att operationen genomfördes togs prover enligt gällande rutin för att identifiera eventuell blodsmitta. Avseende HIV tas två separata test. Vid det första testet används metod där testet är känsligt för att eventuell sjukdom inte ska missas, vilket också innebär att några test kommer att reagera trots frånvaro av smitta. Därför tas också ett andra test för att konfirmera. Enligt yttrandet uppfattade läkaren att han nådde fram med sin information att anmälaren troligtvis inte bar på HIV-smitta. Yttrandet beklagade missförståndet. Läkaren höll med om att besked om HIV-smitta inte ska lämnas via telefonsamtal. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Diagnos		
Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018		

Telefon -> Skrivelse	Missad diagnos och försenad behandling
Akutsjukhus V1810-0651072 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning	En kvinna inkom till en akutmottagning för snart två år sedan efter att ha fallit flera meter. En slätröntgen gjordes och hon fick höra att hon inte hade några skador och blev sedan hemskickad. Då det inte blev bättre uppsökte kvinnan vårdcentralen som remitterade henne till en magnetkameraundersökning. Det uppdagades då att det fanns sprickor i skelettet samt ledbandsskador. Hon ställer sig frågande till varför hon inte utreddes mer noggrant vid akutmottagningen så att hon hade fått behandling tidigare då hon fick vänta i flera månader på det. Kvinnan tror att prognosen hade blivit bättre med ett korrekt och skyndsamt förfarande efter skadetillfället.
Vård och behandling Diagnos	Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen som ansåg att den medicinska handläggningen av kvinnans ärende var korrekt och skulle inte gjorts annorlunda. Att beställa en magnetkameraundersökning direkt från akuten hade varit fel eftersom man bör observera spontan förbättring innan detta görs. Verksamhetschefen hade också ringt upp kvinnan som uppgett att hon för sin egen del bara ville få denna klagan gjord. Kvinnan tog del av yttrandet och ansåg att om hon hade fått en annan vård och andra instruktioner inklusive utredning eller behandling hade hon inte behövt lida så mycket och det hade inte behövt få så många konsekvenser. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Vård och behandling Behandling	
Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt Akutmottagning/närakut/husläkarjour	

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0654172 Sari Kokkonen Nassef Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Vård och behandling Behandling	Bruten sekretess och behandling som dröjer En man med hjärtproblematik har fått en planerad operation uppskjuten gång på gång vid ett akutsjukhus. Enligt mannen verkar det finnas oenighet i läkargruppen rörande hans operation. Mannen har fått veta att han måste utföra ytterligare utredningar och åtgärder men har drabbats av att dessa ställts in när han kommit till bokade tider för detta på sjukhuset. Vid ett tillfälle har en läkare utan mannens vetskap gått in i hans journal och därefter röjt sekretess för mannens närstående. Åtgärd: Yttrande inhämtades från patientsäkerhetsläkare och chefen för fysiologkliniken. Patientsäkerhetsläkaren beklagade att mannen inte var nöjd med den vård han erbjudits. Mannen planerades för en kranskärlsröntgen och som en del i planeringen granskades mannens journal för att på bästa sätt kunna bedöma och värdera remissens innehåll. Det är en naturlig och förväntad del i planeringen inför en avancerad undersökning. Den ansvariga läkaren bedömde att kranskärlsröntgen inte var motiverad i den aktuella situationen. Istället rekommenderades andra kompletterande undersökningar, bland annat arbetsprov. Den ansvariga läkaren uppgav att han sökt mannen på hans telefonnummer ett par gånger men inte fått något svar. Mannens dotter stod som kontaktperson i journalen så läkaren ringde dottern och kunde då också samtala med mannen som befann sig hos dottern. Chefen för fysiologkliniken skrev att mannen sedan hade fått en tid för ett arbetsprov. Mannen hörde därefter av sig och meddelade att han redan hade genomfört ett arbetsprov på en annan mottagning och var tveksam om hans hälsotillstånd skulle tillåta att arbetsprovet skulle utföras. Den remitterande läkaren ansåg då att mannen inte behövde genomföra arbetsprovet och mannen ringde fysiologkliniken själv och avbokade den tiden. Chefen för fysiologkliniken menade att då mannen personligen avbokat tiden har inget SMS eller skriftlig bekräftelse skickats från fysiologkliniken. Mannen tog del av yttrandet och menade att uppgifterna inte stämde. Mannen ifrågasätter varför man ansåg att han behövde skickas på rökavvänjning fast han inte röker och att det inte stämde att han avbokat tiden för arbetsprov, utan den har någon annan avbokat. Då mannen inte inkommit med genmäle avslutas ärendet på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0659172 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Behandling Bevakning: Utomlänspatient	Skadades i urinröret i samband med katetersättning En man skulle genomgå en operation. Sjuksköterskan som skulle sätta en urinkateter inför operationen skadade mannens urinrör så att operationen inte kunde genomföras. Skadan orsakade blödningar och smärta samt att han fortfarande har behov av urinkateter en vecka efter händelsen. Åtgärd: Yttrande inkom från patientområdeschefen som beklagade att denna komplikation inträffat i samband med urinkateterinsättning, vilket inträffar i cirka 3% av fallen som också motsvarar den komplikationsfrekvens som omnämns i litteraturen. Verksamheten gör allt för att undvika och minimera komplikationer i samband med denna operation, men dessa kan inte alltid förhindras. Patientområdeschefen såg inte heller i genomgång av journalen några avvikelser från rutinerna i handläggningen av ärendet. Mannen tog del av yttrandet och ansåg att han borde ha informerats om den komplikation som kan uppstå och att det absolut skulle varit den kunnigaste personen som utförde urinkateteriseringen. Som det var nu drabbades han av onödigt lidande med två månaders extra medicinering. Dessutom hade han önskat att den person som utförde den misslyckade urinkateteriseringen skulle ha återkommit till honom och förklarat det inträffade och bett om ursäkt. Som det var nu försvann bara personen och syntes därefter inte till mer. I samråd med mannen avslutas ärendet på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0665980 Administrativ hantering Brister i hantering av remisser	Daniela Carlsson	Bristande hantering av remiss till akutsjukhus En kvinna hade varit på läkarbesök vid ett akutsjukhus och fått information om att en remiss skulle skickas för vidare utredning och vård. Remissen skickades inte som kvinnan fått information om. Hon fick själv ringa kliniken för att remissen skulle skickas iväg. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten, via chefläkare, där beskrev verksamhetschefen att journalanteckningar och remiss skickades men det visade sig att det inte var komplett. En komplett remiss skickades efter några dagar. Verksamhetschefen beklagade att man missat rutinerna och att remissen inte var komplett från början. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har inga ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0673669 Vård och behandling Behandling	Tua Myhrman	Synpunkter på att palliativ behandling sattes in En kvinna, nu avliden, som vårdades vid ett akutsjukhus fick palliativ behandling. Enligt kvinnans närstående som kontaktar förvaltningen sattes denna palliativa behandling in för fort och den närstående önskar att dödsfallet granskas. Den närstående frågar sig om kvinnans vård, och beslutet om palliativ vård, var enligt sjukhusets riktlinjer och praxis. Den närstående ifrågasätter också om sjukhuset agerat tillräckligt skyndsamt gällande vilka åtgärder som satts in samt har funderingar över journalföringen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då anmälaren därefter inte återkommit till förvaltningen avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0678872 Vård och behandling Behandling Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Sari Kokkonen Nassef	Kvarstående besvär efter försenad ryggoperation En kvinna hade drabbats av diskbråck som gjorde att hela ena benet blev förlamat. Trots detta skickades hon hem från akutmottagningen på grund av att det inte fanns möjlighet att genomföra en magnetkameraundersökning. Hon opererades efter några dagar, men denna operation borde ha genomförts inom samma dygn för att slippa kvarstående besvär. Kvinnan har nu ett par månader efter genomförd operation fortfarande känselnedsättning i benet. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som beskrev kvinnans besvär och den undersökning som genomfördes. Vissa symtom på kvinnans diagnos av utbuktande diskbråck som krävde akut operation sågs fullt ut, andra symtom sågs endast tendenser av. Läkaren kände sig inte helt säker på diagnosen och rådgjorde med en ortopedspecialistläkare på plats som också träffade kvinnan. Vederbörande ortopedspecialistläkare konsulterade också en ryggspecialist som bedömde att det inte var den diagnosen som krävde akut operation och rekommenderade magnetkameraundersökning inom en vecka via vårdcentral. Handläggande läkare på akutmottagningen följde alltså ortopedspecialistens rekommendationer varför remiss skrevs till vårdcentralen för uppföljning. Kvinnan rekommenderades också att söka akut vid försämrade symtom, vilket hon också gjorde. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0683572	Sari Kokkonen Nassef	Väntade på canceroperation, drabbades av sprucken blindtarmsinflammation En kvinna hade fått en cancerdiagnos i buken och väntade på operation. Hon drabbades av svåra smärtor och sökte sig till akutmottagning där hon fick vänta länge. Man misstänkte blindtarmsinflammation och skickade hem kvinnan med smärtlindrande läkemedel. Kvinnan stod inte ut med smärtorna och åkte tillbaka till akutmottagningen sent på kvällen och nu konstaterade man att det var en blindtarmsinflammation. Läkaren sa att hon fick välja mellan en operation på natten med sämre kvalitet eller en bättre operation dagtid. Kvinnan ansåg att det var en helt befängd fråga. Dock valde hon att vänta till nästa dag även om det innebar enormt svår smärta. När hon sedan opererades nästa dag var blindtarmen brusten och buken full med var. Canceroperationen gick inte att genomföra som tänkt utan kvinnan fick en stomipåse på magen som hon kommer att behöva ha i ungefär ett halvår.
Vård och behandling Behandling		
Kommunikation Delaktig		Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvarige läkaren som beklagade den långa väntetiden på akutmottagningen. Sjukhusets målsättning är att handlägga patienter inom fyra timmar och i kvinnas fall överskreds den tiden. Verksamheten har nu förstärkt bemanningen på akuten med läkarresurser. Gällande bedömningen av eventuell blindtarmsinflammationen bedömdes risken vara låg. Bedömningen baserades på symtom, blodprover och undersökning av buken. Anledningen till att kvinnan skickades hem var för att man gjorde en sannolikhetsbedömning gällande behov av akutkirurgi, vilken bedömdes vara låg i kvinnans fall. Trots att risken bedöms som låg, händer det att vissa patienter försämras. Ansvarige läkaren förstod att det måste varit frustrerande då det orsakat mer lidande och komplikationer. Gällande komplikationen som uppstod i samband med operationen, kunde den inte förutses. Ansvarige läkaren har diskuterat ärendet med en kollega med specialistkompetens inom området, som beskrivit att det var två helt oberoende och orelaterade av varandra, sjukdomstillstånd som olyckligtvis sammanföll och skapade ytterligare lidande. Läkaren och verksamheten var tacksamma för den återkoppling de fått från kvinnan om hur vården bedrivs. De tog till sig kritiken, återkopplade ärendet inom kollegiet och ska försöka förbättra sig. Kvinnan tog del av yttrandet och tyckte att det var väldigt bra att akutmottagningen utökat bemanningen av läkare. Däremot ansåg hon att ansvarige läkaren hade kunnat kommentera hennes specifika smärta mer och inte enbart talat om allmänt lidande. I samråd med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		
Cancer		
Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0695713	Minna Rimbe	Behandling på akutsjukhus En man genomgick tre höftledsoperationer under tio år. Han har inte blivit bättre. Han har svårt att gå och har fortfarande mycket värk trots att han har genomgått två omoperationer.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att när man har opererat flera gånger i höften har man i regel en sänkt funktionsnivå till följd av att muskulaturen är påverkad. Och operationsresultatet beklagas. Anmälarens röntgenbilder har diskuterats inom sektionen och i nuläget finns det ingen ytterligare åtgärd eller operation att erbjuda. Om anmälaren önskar en second opinion så ordnas detta. Anmälaren har tagit del av yttrandet och önskar en second opinion om det inte redan är klart. Han vill framföra till avslutskrivelsen att ortoped som har gått i pension hade sagt till honom att någon komponent i hans höft skulle ligga fel. Anmälaren är osäker om detta stämmer eller inte. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0700750 Anna Arengård Kommunikation Information Administrativ hantering Brister i hantering av kallelser Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid Bevakning: Cancer	Bristande information och administrativ hantering En äldre kvinna remitterades till akutsjukhus från sin vårdcentral på grund av nedsatta blodvärden. Hon fick därefter ingen information om hur provtagning skulle gå till och det tog lång tid innan hon kallades för besök. Däremot fick hon hem enkäter som rörde personer med cancer. En diagnos hon inte informerats om att hon hade. Kvinnan fick vänta på kallelse i fyra månader. Kvinnan misstänker att de glömt skicka kallelse. Åtgärd: I inhämtat svar från vårdenhetschef framkommer att remissen från vårdcentralen besvarades dagen efter att den kom in. Man gav då vårdcentralen rådet att sätta in behandling med läkemedel inför ett kommande besök på medicinmottagningen. Läkaren på vårdcentralen skrev ut recept två dagar senare. Det är brukligt att vårdcentralen informerar anmälaren om detta tillvägagångsätt. Det är oklart om hon fick denna information. För att kalla patienten för bedömning och beslut om undersökning krävs det att läkemedelsbehandlingen pågått i 6-8 veckor. Patienten hinner dock ringa själv, innan kallelse han skickas ut, varpå man bokade en besökstid över telefon. Vårdenhetschefen är ledsen att informationen och kommunikationen inte fungerat på bästa sätt. Anmälaren påtalar den oro hon kände under många veckor, med ovissheten om hon hade cancer eller ej. Nu var beskedet positivt varpå hon väljer att avsluta ärendet. Anmälaren poängterar att hon var nöjd med läkaren.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0711274 Emma Lagerholm Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid	Brister i tillgänglighet till specialistmottagning En kvinna har synpunkter på att hennes barn har fått vänta länge på besökstid till en specialistmottagning på ett akutsjukhus. Kvinnan missade en tid då de var bortresta och får inget besked om när de kan få en ny tid. Barnet som har neurologiska problem behöver träffa en läkare för vidare bedömning och diagnos. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0725849 Mats Haapanen Vård och behandling Behandling Vård och behandling Resultat	Kvarglömt föremål efter operation En man opererade prostatan för 10 år sedan vid ett akutsjukhus. Han blev aldrig helt symtomfri och hans besvär har förvärrats under de senaste två åren. Mannen har nyligen opererats igen för förträngning i urinblåsan, där han hade en sten. Denna ska ha bildats på grund av att ett föremål har glömts kvar sedan den första operationen, enligt anmälaren. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att det upptäckta föremålet kunde utgöras av förlupen plastklämma eller clips som lossnat, att det kan bli stenbildning kring främmande kroppar. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0741557	Daniela Carlsson	Luftstrupen skadades vid operation på akutsjukhus En kvinna gjorde en galloperation på ett akutsjukhus och i samband med det skadades hennes luftstrupe. Det tog tio till tolv timmar innan kvinnan skickades till röntgen och man upptäckte hålet i luftstrupen. Hon hade haft ett samtal med kirurgen men hade många frågor som lämnats obesvarade. Anmälaren sade att hon inte fick information om när stygnen skulle tas bort vid utskrivning. Hon hade noterat i sin journal att det saknas journalanteckning från narkosen. Hon fick information att det som inträffade skulle lex Maria anmälas men hade inte fått mer information om det. Hon berättar också att samarbetet och kommunikationen mellan sjukhusen inte fungerade. Hon fick åka med ambulans till ett annat akutsjukhus när hålet i luftstrupen uppdagades och personalen informerade inte hennes make.
Vård och behandling Resultat Kommunikation Information		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset där biträdande verksamhetschef och professor på berörd klinik skrev var sin redogörelse. Biträdande verksamhetschef skrev att anmälaren drabbades av en mycket ovanlig komplikation och att anmälaren skickades till ett annat akutsjukhus för vidare vård av skadan så fort den upptäcktes. Anmälaren har varit på ytterligare ett läkarbesök efter skrivelsen inkommit till förvaltningen och då fått kompletterande information. Professorn skrev att skadan i form av ett hål i luftstrupen är en ovanlig men en väl känd och beskriven komplikation till intubation i samband med galloperationer. Händelsen har rapporterats i klinikens avvikelsesystem och personalen som var med vid händelsen har intervjuats och journalen har granskats. Anledningen till att det tog tid innan anmälaren skickades till röntgen var att man initialt tolkade hennes symptom som en allergisk reaktion. Vidare skrev professorn att en fallbeskrivning är gjord och inskickad till en tidskrift med anmälarens samtycke. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0742670	Catarina Cassel Rydholm	Brister i information i samband med planerat kejsarsnitt En kvinna som gjorde ett planerat kejsarsnitt då hon var vaken under operationen har synpunkter på brister i information. Hon blev lovad att snittet skulle läggas som tidigare ärr låg men har fått ett stort ärr över hela buken. Hon hade velat bli informerad om detta.
Vård och behandling Resultat Kommunikation Information		Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på sjukhuset. Han beklagar att anmälaren känner sig missnöjd med handläggningen i samband med planerat kejsarsnitt. Han redogör för den handläggning och de svårigheter som fanns i samband med kejsarsnittet för att möjliggöra en säker förlossning. Han bedömer att läkarna följt rutiner, riktlinjer och handlat korrekt ur ett medicinsk perspektiv. För ytterligare klargörande kan anmälaren kontakta specialistmödravården för en tid till en läkare för klargörande samtal. Läkaren som opererade beskriver de komplicerande faktorer som fanns och som låg till grund för hur snittet lades och vilken smärtlindring som gavs. Han ber om ursäkt för att han brustit i att försäkra sig om att anmälaren fullt ut förstått det planerade ingreppets omfattning. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte nöjd med svaret. Hon menar att hon inte har fått tydlig information innan operationen. Troligen kommer hon att ta kontakt med specialistmödravården för samtal. I överenskommelse med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.
Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Förlossning och eftervård		

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07791 Vård och behandling Resultat	Daniela Carlsson	En man fått en nervskada i samband med en hjärtoperation på akutsjukhus En man gjorde en bypass operation och fick en nervskada. Nervskadan har gjort att han nu har nedsatt lungkapacitet. Han kan inte längre arbeta och har svårt att motionera. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset, via chefläkaren, där överläkaren på berörd enhet skrev att den typ av operation som anmälaren gjorde kan leda till att man oavsiktligt skadar en viktig nerv. Det är en känd risk vid denna typ av ingrepp och överläkaren beklagade att detta drabbat anmälaren. Anmälaren har tagit del av yttrandet är nöjd med svaret. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07817 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Resultat Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel Åtgärd i enskilda ärendet	Moses Hadi	Brister i vård och behandling som gav reaktion En kvinna som behandlas med dialys fick hudsymtom. Medicineringen ökades trots att kvinnan fick andra symtom. Hon fick besvär efter behandlingen och mottagningen endast uppmanade henne att avsluta behandlingen. Åtgärd: Yttrande har inkommit från läkarchef, patientsäkerhetscontroller samt chefsläkare som beklagat patientens upplevelse. Biverkningen är tyvärr vanlig för den typen av behandling. Alternativen i en sådan situation är kortisonkräm lokalt samt avsluta behandlingen. Man har tagit till sig synpunkterna och välkomnat patienten att vid behov, kontakta ansvariga. Vid kontakt med anmälaren har förvaltningen kommit överens om att hon läser om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och funderar på om hon vill anmäla detta till dem. Hon har redan anmält till patientförsäkringen (LÖF). Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07819 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Resultat Vårdansvar Vårdflöde, processer Bevakning: Cancer Vårdrelaterade infektioner	Catarina Cassel Rydholm	Felbehandling under operation En kvinna som opererades för gynekologisk cancer försämrades kraftigt med illamående och kräkningar några dagar efter operationen. Det visade sig att läkaren hade sytt tillbaka tarmarna med för få stygn och hon behövde därefter opereras akut. Kvinnan menar att hon kunde ha dött. Hon drabbades också av en infektion i operationssåret som hon själv upptäckte. Kvinnan anser att hon skrevs ut för tidigt från sjukhuset till rehabiliteringsklinik trots att hon hade feber. Hon fick sedan åka tillbaka och blev återigen inlagd på sjukhuset. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientflödeschef gynekologisk cancer. Han beskriver händelseförloppet och de komplikationer som tillstötte efter operationen. Han beklagar att anmälaren fick opereras på nytt men beskriver också att denna typ av komplikation kan inträffa och att det kan vara av olika anledningar. Det viktiga är att komplikationen upptäcks tidigt och kan åtgärdas för att undvika andra problem. Han bedömer att detta inte är ett fall för lex Maria. Anmälaren har tagit del av yttrandet. Hon är inte helt nöjd med svaret då hon anser att händelsen är för lite utredd men hon vill att ärendet avslutas på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07840	Anna Arengård	Aggressivt bemött av läkare En kvinna låg inne på akutsjukhus. Under dagen träffade hon en läkare som inte hade någon plan för hennes utskrivning. Plötsligt vid 16.00-tiden stormade en annan läkare in i hennes rum och gormade att hon skulle åka hem. Han presenterade sig varken med namn eller titel. Kvinnan som inte varit uppe eller ätit mat på hela dagen frågade om hon kunde få något att äta innan hon åkte hem. Han var mycket tydlig med att det skulle hon inte få. Kvinnan misstänkte urinvägsinfektion och bad om en provtagning samt hjälp att tappa sig på urin. Läkaren skrek åt henne att det fick hon ordna på eget håll. Mannen utövade makt och var mycket aggressiv. Kvinnan som har flera neurologiska sjukdomar och sökt mycket vård hade aldrig tidigare mött något liknande. Åtgärd: I inhämtat yttrande från vårdgivaren framkommer att den aktuella läkaren är vidtalad och uttrycker sin ursäkt. Att han upplevdes som aggressiv var inte hans intention. Även biträdande verksamhetschef uttrycker sin ursäkt med en förhoppning om att detta inte ska upprepas. I yttrandet framkommer även att vårdplatssituationen på sjukhuset är mycket pressad vilket leder till att de ibland måste skicka hem patienter tidigare än önskat. Detta ursäktar dock inte ett bristande bemötande. Anmälaren upplever sig förstådd och därmed nöjd med yttrandet. Ärendet avslutas.
Kommunikation Bemötande		
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07882	Christina Hegefjärd	Nekades röntgenundersökning på akutmottagning En man har tidigare haft diskbråck och är mycket orolig för sin rygg. Han åkte till akutmottagningen då han fick ont i ländrygg och höft, läkaren som undersökte honom skrev ingen remiss för röntgenundersökning vilket gjorde mannen mycket ledsen och besviken. Åtgärd: I yttrandet från patientansvarig läkare på akutmottagningen förklarades att mannens symtom bedömdes härröra från diskbråck, därav sändes ingen remiss för röntgenundersökning. Men remiss skrevs till vårdcentralen för fortsatt uppföljning. Mannen är mycket besviken och vill driva sitt ärende vidare, han hänvisas till Inspektionen för vård och omsorg och Löf.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07969	Emma Lagerholm	Bristfälligt bemötande En man har synpunkter på att han blev otrevligt bemött av personal i receptionen vid ett akutsjukhus vid två tillfällen gällande hans elektriska rullstol. Han blev även dåligt bemött av en vakt då denne ska påtalat att han var en säkerhetsrisk och anklagat honom för att ha åkt för fort i ankomsthallen. Mannen klagade sedan hos ansvariga chefer över det bemötande han fått och att han upplevt det som kränkande. Han fick inte gehör för sitt klagomål och upplevde sig avfärdad och att hans synpunkter inte togs på allvar. Till följd av det inträffade har mannen ställt in besök vid sjukhuset. Han har även fått rådet att inte ta med rullstolen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas. Ärendet avslutas.
Kommunikation Bemötande		
Bevakning: Diskriminering funktionshinder		

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07974 Mats Haapanen Vård och behandling Diagnos Bevakning: Cancer	Missad diagnostik ledde till att en tumör kunde växa under flera år En man hade genomgått röntgenundersökning av magen i samband med ett läkarbesök. Flera år därefter var mannen tvungen att söka akut vård på grund av blödningar från tarmen. Det uppdagades då att han hade en tumör. På det tidigare röntgensvaret kunde man se en förändring i tarmen men ingen hade meddelat mannen om denna förändring. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att det i originalutlåtandena utifrån genomförda undersökningar med datortomografi inte finns någon notering om förändringar i vävnaden. I eftergranskningarna av dessa undersökningar inför den multidisciplinära terapikonferensen kunde man när man hade facit i hand dock se tumörförändringarna. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00314 Daniela Carlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Kvinna remitterades till primärvården utan att ha fått information om det på akutsjukhus En kvinna med svår muskelsjukdom hade under lång tid haft kontakt med läkare på en neurologisk avdelning. Hon gick in och läste sin journal på 1177 och såg då att en remiss hade skickats från neurologen till primärvården utan att hon fått information om det. Kvinnan var beroende av kontakt med läkare på neurologen då hon hade kroniska smärtor och behövde recept på smärtstillande. Det hade varit svårt att få recept utskrivet vilket lett till att hon i perioder varit utan läkemedel och då blivit sängliggande på grund av smärtan. Kvinnan hade uppmärksammat att det stod felaktigheter i remissen vilket gjort henne upprörd. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren inte inkommit med kompletterande uppgifter avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00316 Daniela Carlsson Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Bristande kommunikation vid remittering till primärvården. En man hade under en längre tid följts på en neurologisk avdelning på grund av en muskelsjukdom. Han fick ett samtal med en läkare på avdelningen som sade att han kommer remitteras till primärvården för fortsatt vård. Mannen sade nej till det och fick då som svar "Ok, då gör vi så" och läkaren lade på luren. Mannen vill inte alls följas via vårdcentralen utan vill ha kvar sin kontakt med neurologen. Mannen berättade också att han varit på läkarbesök hos neurologen och nämnde då smärtorna han hade i ryggen. Läkaren hade tidigare sagt att han inte kan något om ryggar eftersom han är neurolog. Men vid det här besöket sade han att smärtorna i ryggen berodde på kramper i bäckenet. Mannen förstod inte vad läkaren menade och fick inte svar på vad detta innebär eller hur läkaren visste det utan en undersökning. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren inte inkommit med kompletterande uppgifter avslutas ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00414	Anna Arengård	För tidig utskrivning, mannen avled En man som vårdades i hemmet med ASIH åkte in till akutsjukhus. På sjukhuset fick ha en urinvägsinfektion samt lunginflammation. Trots detta ansågs mannen medicinskt färdigbehandlad och skickades hem. Mannen dog av lunginflammationen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen).
Vård och behandling Behandling		
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01033	Moses Hadi	Dåligt bemötande En kvinna som behandlats för bröstcancer och blivit friskförklarad insjuknade på nytt. Levercancer har konstaterats och anmälaren fick en ny medicinsk behandling som gjordes på annat sjukhus. Hon beskriver ett dåligt bemötande av läkaren som mest berättade om sin karriär. Läkaren hade inte läst på i kvinnans journal. Åtgärd: Anmälaren har berättat att hon sökt vård utomlands och för tillfället inte vill driva ärendet vidare. Kommer överens att förvaltningen avslutar ärendet.
Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning		
Bevakning: Cancer		
Telefon -> E-post **Akutsjukhus** V1902-01183	Daniela Carlsson	Man fick betala avgift för röntgen och besök på akutmottagning En man ramlade och slog i huvudet. Han åkte in till akutmottagningen på ett akutsjukhus och fick betala fyrahundrakronor för besöket. Han åkte sedan till röntgen och fick en faktura på tvåhundrakronor för den undersökningen. Mannen undrade om detta kan stämma, han trodde besöksavgiften inkluderade röntgenundersökningen. När han ringde till akutsjukhuset blev han bemött på ett förnedrande sätt. Han upplevde att personen han talade med tyckte han var dum i huvudet. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
Ekonomi Patientavgifter Kommunikation Bemötande		
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Skrivelse **Akutsjukhus** V1801-0010957	Christina Hegefjärd	Lång tid för att få information om öppning av journal Det har kommit anmälaren till kännedom att personal vid en röntgenavdelning utan samtycke läst hans journal från en vistelse i psykiatrisk heldygnsvård. Personen har inte tagit del av mannens vård och anmälaren ifrågasätter varför journalen har öppnats. Åtgärd: I svaret från chefläkare gavs en förklaring till inloggningen, den är resultatet av att de båda enheterna är en gemensam vårdgivare, öppningen av patientens journal har varit helt relevanta. Anmälaren är nöjd med svaret, men besviken över att svaret dröjt så länge. Ärendet avslutas.
Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång		

Skrivelse		Felaktig cancerdiagnos gällande tumörtyp
Akutsjukhus V1804-0274179	Minna Rimbe	En man hade fått felaktig cancerdiagnos och hade behandlats för det med tuffa cellgiftsbehandlingar vilket orsakade att han inte kunde arbeta under lång tid. Han hade fått information om tumören var en tumörtyp (adenocarcinom) men vid senare analys visade det sig att tumören var en annan sort (neuroendokrin tumör) som var mer behandlingsbar variant.
Vård och behandling Diagnos		
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att utredning av tumörer gjordes under maj-jun 2014 med en ultraljudsledd lever punktionsprov och skiktröntgen som gav entydigt bild på tumör i bukspottskörteln med spridning till levern. Fallet hade diskuterats i en så kallad multidisciplinär terapikonferens med flare experter i gruppen. Patienten skulle sedan överföras till den onkologiska kliniken på ett annat akutsjukhus för vidare behandling. Eftersom diagnosen hade ändrats gällande tumörtypen när ny analys gjordes hänvisas förvaltningen att inhämta yttrande från den patologiska kliniken som ställde diagnosen. Dessa olika tumörtyper behöver olika typer av behandlingar. Anmälaren har tagit del av yttrandet och framfört att behandlingen har påverkat mycket hans liv och möjlighet att arbeta under flertal år. Förvaltningen inhämtar svar från patologiska kliniken och anmälaren har rapporterat händelsen till landstingens ömsesidiga försäkringsbolag för bedömning. Ärendet avslutas.
Bevakning: Cancer Ärendet delat, 1 nytt Yttrande sent P1 2018 Yttrande sent 2018		

Skrivelse		Diagnos på elakartad cancer ändrades till godartad
Akutsjukhus		En man fick en diagnos på elakartad cancer i bukspottkörteln. Han opererades för denna och fick även cellgifter för att förhindra spridning till andra organ. Efter att man genomfört en vårdkonferens ett halvår senare och noggrant gått igenom mannens sjukdomsbild, framkom att han inte alls haft elakartad cancer utan det hade varit en godartad tumör. Mannen är nu mycket kritisk till allt fysiskt och psykiskt lidande den felaktiga diagnosen medfört. Dels opererades han i onödan och upptog värdefull tid för andra patienter, dels fick han cellgifter som både gav kortsiktiga biverkningar och orsakat förlamningar i fötterna och dels var det ett svårt psykiskt lidande för honom och hans familj med oro, ångest och sorg.
V1805-0297772	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling Diagnos		
Vård och behandling Information		Åtgärd: Yttranden inkom från cheferna för kliniken för cancersjukdomar och för laboratoriet för vävnadsprover samt överläkaren för kirurgkliniken som beskrev att det var fruktansvärt det mannen gått igenom. Deras tankar gick till mannen och hans anhöriga som fått utstå onödigt lidande. En godartad förändring tolkades som en elakartad tumör och de såg mycket allvarligt på det inträffade. Överläkaren menade också att det var sällsynt att en patient får behandling på grund av felaktig bedömning av vävnadsprov. Kirurgens uppgift var i mannens fall att ta fram vävnadsprov för bedömning och överläkaren ansåg inte att kirurgkliniken hade kunnat handla annorlunda. Gällande vävnadsprovet visade utredningen preliminärt en stark klinisk misstanke på tumör med spridning. Undersökning av vävnadsprovet gjordes i mikroskop i flera steg. Dock hade man kunnat göra ytterligare en mer utförlig analys av provmaterialet. Möjligen var det så att det felaktiga svaret då hade upptäckts och korrigerats om fallet tagits upp på en multidisciplinär konferens i ett tidigare skede. Gällande kliniken för cancersjukdomar har man där bedömt svaret på vävnadsprovet och behandlat mannen med cellgifter utifrån den cancersjukdom som han diagnosticerats för. Mannen tog del av yttrandena och var mycket nöjd med framförallt chefen för laboratoriet som i klartext förklarat händelsen och uttryckt empati och självkritik. Samtidigt ville mannen framföra sitt stora tack och ansåg att alla som var med på den multidisciplinära konferensen var hans hjältar. Mannen beskrev vidare att han aldrig känt sådan eufori och glädje när han läst konferensens analys i journalen. Mannen uttryckte också att han var stolt över svensk sjukvård och var imponerad över det bemötande personalen på cancerkliniken givit honom och hans sambo. Han såg också att det inte går att eliminera fel orsakade av den mänskliga faktorn och han var heller aldrig ute efter att klandra någon speciell person. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning:		
Cancer		
Yttrande sent P1 2018		
Yttrande sent 2018		

Skrivelse		Remiss ej utfärdad, därmed utdragen vård och skador
Akutsjukhus		En man sökte för hosta. Utredning vid akutsjukhus visade att han var smittad av en infektionssjukdom (Tuberkulos/TBC). Utvidgad utredning påbörjades först fem månader senare, men avbröts med hänvisning till att riktlinjer inte följts. Uppföljning planerades in ytterligare fem månader fram i tiden. Remiss till infektionsklinik utfärdades dock inte förrän ett år efter mannens först besök. Mannen utvecklade en aktiv infektion och behandling påbörjades, dock ett år försenat. Mannen har under denna period varit smittsam samt hunnit utveckla skador på lungorna. Smittspårning och rapportering enligt smittskyddslagen har uteblivit. Mannen efterfrågar rutiner och ansvar.
V1805-0301450	Anna Arengård	
Vård och behandling		
Remiss/vårdbegäran		
		Åtgärd: I inhämtat svar från akutsjukhuset bekräftas den långa hanläggningen vilken även djup beklagas. Ärendet har anmälts enligt Lex Maria till inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas.
Bevakning:		
Åtgärd i enskilda ärendet		
Yttrande sent P2 2018		
Yttrande sent 2018		

Skrivelse		Felaktig behandling av fraktur i underben
Akutsjukhus		En kvinna föll utomhus och åkte till akutmottagning, röntgenundersökning visade fraktur på underbenet som gipsades. Gipset togs bort, men kvar fanns kraftig värk och svårigheter att belasta benet, hon blev fortsatt sjukskriven. Då frakturen läkte dåligt föreslog den patientansvarige ortopeden efter många veckor operation, men andra ortopeder avrådde och man valde att avvakta. Det blev problem för kvinnan med sjukintygen som försäkringskassan inte godkände och det var svårt för henne att få kontakt med läkare för kompletteringar, hon tvingades till många telefonsamtal.
V1805-0354457	Christina Hegefjärd	
Vård och behandling		
Behandling		
Tillgänglighet		Åtgärd: I svar från flödeschef beklagades att anmälaren fått delvis motstridig information, men konservativ behandling är rutin för denna typ av fraktur. Den patientansvarige ortopeden var nyutbildad och behövde konsultera mer erfarna kollegor vid ett flertal tillfällen vilket gjorde att beskeden till kvinnan blev litet olika, vilket beklagades. Svårigheterna med sjukintyg har diskuterats med den ansvarige läkaren. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Telefontillgänglighet		

Skrivelse		Drabbades av resistent bakterie vid kejsarsnitt
Akutsjukhus V1805-0366869 Vård och behandling Resultat	Tua Myhrman	En kvinna som förlöstes med kejsarsnitt vid ett akutsjukhus menar att hon fick resistenta bakterier, MRSA, under vårdtiden. Även hennes nyfödde son drabbades. Kvinnan menar att hon drabbats av stort ärr på grund av detta och ifrågasätter uppföljningen efter att hon testats positiv. Hon undrar vem som är ansvarig för att hon fått bakterien och vem som är ansvarig för att hon inte kallas till regelbundna kontroller.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttrande inhämtades via chefläkare från patientsäkerhetscontroller och verksamhetschef för berörd klinik på sjukhuset. Dessa beskrev att det var svårt, för att inte säga omöjligt, att så långt efter att en MRSA-infektion har konstaterats med säkerhet säga när eller hur smittan har överförts. De förklarade att det inte går att återfinna något i dokumentationen från kliniken i anmälarens journal under vårdtillfället som tyder på en uppseglande infektion hos vare sig anmälaren eller hennes barn. Inte heller vid återbesöket fanns något avvikande noterat. Ingen dokumentation gick heller att återfinna där det framgår att även anmälaren smittats med MRSA. De informerade även om att det var på ett annat sjukhus som man först konstaterade att en MRSA-infektion förelåg hos barnet och att rådande rutin när det har konstaterats en smitta, som är anmälningsskyldig, är att den som har odlat och tillika är den som fått svaret har ansvaret för att smittspårning påbörjas och även ansvarar för att MRSA-teamet informeras, vilka då är de som därefter tar beslut om vidare handläggning/uppföljning av ärendet. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter vilka delges vården i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Bevakning: Vårdrelaterade infektioner Ärendet delat, 2 nya Förlossning och eftervård		

Skrivelse		Brister i kommunikation med läkare
Akutsjukhus V1807-0447649 Kommunikation Delaktig	Mats Haapanen	Anmälaren har genomgått operation. Brister i kommunikationen mellan läkaren och anmälare försämrar uppföljande vård. Anmälaren är i dåligt skick även efter operationen. Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef redogjordes för anmälarens vårdkontakt, den planerade operationen och uppföljningen som enligt yttrandet följde gällande principer och riktlinjer för liknande fall, även fysioterapeut och arbetsterapeut hade kontakt med anmälaren. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Akutsjukhus** V1807-0465072 Vård och behandling Behandling Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Sari Kokkonen Nassef	Lång väntan på operation En kvinna var först med om en fallolycka. När ambulansen kom för att transportera henne till sjukhuset föll hon i marken igen i samband med lyft av britsen. Väl framme på sjukhuset fick hon vänta länge på operation efter den första fallolyckan. Åtgärd: Yttrande inkom från patientflödeschefen som skrev att kvinnan först vårdats på ett annat sjukhus. Efter undersökning och bedömning skickades förfrågan om operativ åtgärd av skadade ryggkotor till det aktuella sjukhuset. För att optimera förutsättningarna genomfördes operationen av kvinnan fem dagar efter fallolyckan. Anmälaren tog del av yttrandet och har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1808-0484772 Vård och behandling Behandling Bevakning: Yttrande i tid P1 2018 Yttrande i tid 2018	Sari Kokkonen Nassef	Bristande vård och behandling efter fallskada En man föll olyckligt i hemmet och skadade nacken. Han genomgick operation på ett annat sjukhus men detta sjukhus var inblandad i mannens vård både före och efter operationen. Mannen anser att ansvariga brustit i det vårdprogram som finns för ryggmärgsskadade, han skickades mellan sjukhusen fram och tillbaka och han fick inte den rehabilitering som hans skada krävde. Åtgärd: I yttrandet från biträdande verksamhetschefen framkom att mannen hade opererats på ett annat sjukhus och skickades sedan till härvarande sjukhus för postoperativ vård och rehabilitering. Utifrån anmälan och det som framkom av journalanteckningarna ansåg biträdande verksamhetschefen inte att några väsentliga fel hade begåtts. Vårdprogrammet för ryggmärgsskadade gällde det andra sjukhuset och biträdande verksamhetschefen hänvisade mannen att ställa frågan till dem. Mannen och hans ombud tog del av yttrandet och hade inget mer att tillägga i ärendet.

Skrivelse		Bristande vård och behandling
Akutsjukhus		En man har haft mångåriga besvär av trötthet och utmattning. Han hade tidigare varit hos fysioterapeut på ett akutsjukhus, men nekades vård och behandling en andra gång.
V1808-0485172	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Yttrande inkom från funktionsområdeschefen som skrev att mannen haft kontakt med verksamhetens öppenvårdsmottagning. Grundkravet för att få komma dit är remiss från specialistläkare. Remissen tas emot och patienternas behov bedöms samt om det är rätt instans att bli remitterad till. Patienter som tidigare haft kontakt med mottagningen kan inom nära tid efter behandling själv kontakta mottagningen för ny bedömning. Detta gäller mannen också. Mannen tog del av yttrandet och hade inget mer att tillägga. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning:		
ME/Kroniskt trötthetssyndrom		
Yttrande i tid P1 2018		
Yttrande i tid 2018		

Skrivelse		Svår värk efter kranskärlsundersökning
Akutsjukhus		En kvinna genomgick en kranskärlsundersökning. Hon är fortfarande ett år efter undersökningen blåmelerad och har svår värk i handen och armleden.
V1808-0499372	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschef som beklagade att kvinnan drabbats av blåmärke men kunde inte se att behandlingen brustit i anslutning till kranskärlsröntgen. Verksamhetschefen beskrev att kvinnan började blöda på höger arm. Kvinnan hade ett tryckförband mot punktionsstället och utvecklade efter det ett stort blåmärke upp mot armbågen. Kvinnan erhöll information om det inträffade och att det är en komplikation som kan inträffa vid stick i pulsådern. Kvinnan fick också information om att återkomma om försämring inträdde. Hon sökte sedan akut några dagar senare och blåmärket bedömdes då också. Dock kunde man inte se någon egentlig försämring, men kvinnan erhöll smärtlindrande läkemedel och ombads avvakta spontan återgång av blåmärket. Verksamhetschefen medgav att det alltid var beklagligt om patienter som genomgår denna röntgenundersökning får större blåmärken i samband med stick i pulsådern. De rutiner verksamheten har för själva ingreppet brukar leda till att blåmärkena blir begränsade men hos enstaka patienter utvecklas stora blåmärken. Kvinnan tog del av yttrandet och angav att hon har kvarstående blåmelerad arm. Kvinnan skulle då söka tid hos läkare på vårdcentralen för ny bedömning och återkomma till förvaltningen om hon inte skulle få hjälp. Därefter har kvinnan inte hörts av inom angiven tid så ärendet avslutas på förvaltningen.

Skrivelse **Akutsjukhus** V1808-0506549 Mats Haapanen Vård och behandling Diagnos Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Ställde fel diagnos, erbjöd inte rehabilitering Läkarna ställde fel diagnos, läkarna vid sjukhuset observerade inte att anmälaren drabbats av stroke och läkarna har därefter inte erbjudit anmälaren rehabilitering. Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd biträdande överläkare redogjordes för undersökningar och bedömningar, undersökningsresultat påvisade varken hjärninfarkt eller någon blödning. Dock kunde det urskiljas ett litet resttillstånd parietalt på ena sidan, åldern på denna förändring gick inte att fastställa enligt yttrandet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1808-0512350 Anna Arengård Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Ej lyssnad till Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Bristande undersökning, ej lyssnad på En kvinna skadade handen och uppsökte akutmottagning. Röntgenundersökning gjordes, men ingen fraktur uppdagades, varpå åtgärder uteblev. Kvinnan som fortsatt hade värk uppsökte akutmottagningen på nytt och man beslutade i att gipsa handen. Smärtan gav inte med sig. Trots besök hos fem olika läkare på samma akutsjukhus undersöktes inte handens mjukdelar. Kvinnan har under senaste halvåret behandlats på annat akutsjukhus med operationer, träning, gips och skenor. Kvinnan hade skador i handled, på sena och på ligament. Kvinnan ifrågasätter varför läkarna inte lyssnade på henne, inte rörde vid hennes hand, sa att det inte fanns någon fraktur, trots att det står i journalen att röntgenundersökningen visade en fraktur och varför läkare inte gör nya bedömningar när smärtan fortgår, istället för att lyssna på tidigare kolleger. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akut- och ortopedklinik på akutsjukhuset. Gällande väntetiden på akutmottagningen är denna inte ursäktlig, men så som situationen ser ut idag. Att läkaren på akutmottagningen inte undersökte handen fullt ut är inte ursäktligt. Att man inte koncentrerat sig på mjukdelsskador får anses normalt. Dessa behandlas i och med gipsning. Det är sedan arbetsterapeuten efter avgipsning som följer upp om något inte förefaller följa den normala läkningen. Då träning inte ger förväntat resultat, kan kirurgi bli aktuellt, vilket för patienten skedde på annat sjukhus. Ofta läker denna typ av skador spontant. Vid fraktur utan felställning, så som i anmälarens fall, ska dessa behandlas med elastisk binda. Han patienten mycket ont kan man även gipsa. Dåligt bemötande i vården är inte acceptabelt och därmed inte ursäktligt. Händelsen kommer att tas upp med berörda läkare. Anmälaren som tagit del av yttrandena vidhåller att hon inte upplevde sig trodd eller lyssnad på och ifrågasätter att de inte har journalfört besök, vilket även bidrar till att hon inte kan få ersättning från LÖF. Anmälaren är nöjd med patientnämndens stöd och hoppas att hennes ärende ändå har bidragit till framtida förbättringar inom vården. Ärendet avslutas.

Skrivelse	Omständlig och lång behandling av fotfraktur
Akutsjukhus V1808-0519072 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning	Man hade konstaterat att kvinnan hade en fotfraktur. Men på närakuten kunde man inte gipsa fötter, enbart armar. Kvinnan remitterades då till ett akutsjukhus där man inte längre gipsade dessa frakturer utan bara sa till om att hon skulle bandagera foten med lindor och sätta på sig en gymnastiksko. Kvinnan ansåg att den åtgärden hade närakuten kunnat ge henne. Dessutom blev kvinnan ombedd att återkomma nästa dag för att hämta en så kallad ortos, en specialformad stödjande sko, eftersom hon inte kunde använda vanliga skor. Under väntetiden för bedömning gick hon till en personal i receptionen och frågade om hon blivit bortglömd. Den manliga sköterskan snäste till svar att kvinnan inte var bortglömd och att hon borde förstå att hennes tillstånd inte var livshotande.
Kommunikation Bemötande	Åtgärd: Yttrande inkom från tillförordnade chefer som bad om ursäkt för det snäsiga bemötandet från sköterskan och för den långa väntetiden. Vidare beskrevs att jourläkarens bedömning på akutmottagningen var att foten skulle lindas med elastisk binda och att en specialsko kunde hämtas ut under dagtid. Cheferna förstod att det var besvärligt att åka tillbaka nästa dag för att hämta ut denna och verksamheten arbetar nu med översyn av möjligheten att ha ett extra lager av vanliga specialskor på akutmottagningen. Dessutom skulle återkoppling ske med den sköterskan som brustit i sitt bemötande. Inom verksamheten förutsätts att all personal behandlar patienter som söker vård där på ett värdigt, varmt och korrekt vis. Chefen beklagade också att man inte erbjudit kvinnan en sjukresa. Kvinnan tog del av yttrandena men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning:	
Åtgärd på övergripande nivå	
Akutmottagning/närakut/husläkarjour	

Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0539269 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Resultat Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Undersökning ledde till smärta och lång sjukskrivning En kvinna uppsökte för några år sedan akutmottagningen vid ett akutsjukhus efter att ha blivit remitterad av sin husläkare. På akuten gjordes en undersökning, en lumbalpunktion, på grund av misstänkt hjärnhinneinflammation. Punktionen var dock mycket svår att genomföra och flera läkare gjorde försök att sticka kvinnan i ryggen. Vid ett stick fick hon ont i höften och sockerdrickskänsla från höften och ner i ena benet. Efter ingreppet mådde hon mycket dåligt med huvudvärk, ryggvärk och balansproblem. Kvinnan blev inlagd och har efteråt drabbats av psykiska problem. Hon har idag fortfarande ont i ryggen och har varit sjukskriven i tre år på grund av händelsen. Åtgärd: Yttrande inhämtades från chef och överläkare vid berörd verksamhet på sjukhuset, dessa bifogade också den interna händelseanalys som gjorts rörande händelsen. Chefen beklagade att patienten haft och har obehag efter undersökningen. Hon menade dock att indikationen för att utföra punktionen var stark då det fanns misstanke om allvarlig diagnos. När undersökningen var svår att genomföra följdes sjukhusets rutin för detta. Läkaren menade att anmälarens beskrivning av antal stick säkert kan stämma. Han beskrev att allvarliga och bestående komplikationer av lumbalpunktion är mycket ovanliga, om än absolut förekommande. Han menade att man dock alltid måste ställa detta i relation till anledningen till punktionen. Han bedömde det korrekt att utföra provtagningen, men menade att det är högst beklagligt att det var svårt och orsakade patienten lidande. Han antog att det blivit en nervskada i samband med provtagningen, men menade att det var svårt att förklara alla de symtom som patienten beskrivit. Han ansåg, utifrån det han kunde se i journalen, att de läkare som varit inblandade gjort ingreppet korrekt och helt inom sitt kompetens- och ansvarsområde. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0542850 Anna Arengård Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Synpunkter på journalanteckningar En kvinna har synpunkter på hur en läkare har uttryckt sig i journalen. Läkaren har skrivit att kvinnan lider av "allvarlig psykiatrisk sjuklighet". Kvinnan menar att hon har neurologisk sjukdom. Texten kan påverka andra som läser journalen vilket betyder att hennes framtida vård kan påverkas. Anmälaren ifrågasätter varför det måste stå som det gör i journalen och till vilken nytta, då det endast är till hennes nackdel. Hon vill ha en rättelse. Åtgärd: I inhämtat yttrande erbjuds kvinnan ett tillägg i journalen att hon bestrider formuleringen "allvarlig psykiatrisk sjuklighet". Om hon önskar radera delar av journalen hänvisas hon till inspektionen för vård och omsorg. Man har som patient rätt att ha synpunkter på formuleringar i sin journal, men det är ansvarig läkare som ytterst ansvarar för det medicinska innehållet. Anmälaren önskar inte denna tilläggsanteckning, som skulle kunna tolkas som att hon inte har sjukdomsinsikt, vilket skulle vara en ännu större nackdel för henne. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0581272 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Remiss/vårdbegäran Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid Organisation och tillgänglighet Telefontillgänglighet Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Vårdgarantin hålls inte, väntat sex månader på återkoppling av remiss till operativt ingrepp En man hade av sin vårdgivare remitterats till akutsjukhus för att genomgå ett ingrepp. Remissen skickades ett halvår tidigare och när han försökt kontakta kliniken är det ingen som svarar eller återkopplar när han lämnat meddelande. Åtgärd: Yttrande inkom från patientområdeschefen som såg allvarligt på mannens anmälan och var ledsen över att verksamheten inte levt upp till sitt mål att vara tillgänglig för patienterna. Tyvärr förekom just då väntetider inför det ingrepp mannen skulle genomgå, framför allt på grund av kraftigt ökad efterfrågan. Detta har ökat behovet att ge information till patienter som väntar på behandling. Verksamheten har också flyttat till nya lokaler vilket inneburit störningar i kallelse- och kommunikationsrutiner. Med anledning av detta och mannens klagobrev har verksamheten vidtagit åtgärder genom att öka antalet ingrepp av denna sort med 35% jämfört med året innan och att bygga en ny operationssal, skapa fler eftervårdsplatser och generellt genomlysa de interna flödena. Ett antal ingrepp hade också upphandlats hos externa vårdgivare. Dessutom hade man anställt en sjuksköterska för att signifikant öka tillgängligheten för telefonrådgivning. Mannen hade också nu fått en kallelse för ingreppet. Mannen har tagit del av yttrandet men därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0625969 Tua Myhrman Administrativ hantering Brister i hantering av prover/provsvar Kommunikation Information Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Frågetecken kring smittspårning En kvinna födde ett barn genom akut kejsarsnitt. Kort därefter uppdagades att kvinnan och barnet smittats av MRSA. Hos barnet togs prov för smittan av ett annat akutsjukhus. Kvinnan har synpunkter på hur detta handlagts därefter, hon undrar var hon och barnet blev smittade och har synpunkter på bristande information och uppföljning. Åtgärd: Yttrande inhämtades från överläkare inom akuta infektioner vid en klinik på akutsjukhuset. Han förklarade att barnet och hans mor, anmälaren, varit patienter vid MRSA-mottagningen på sjukhuset under ett år för ett par år sedan. De remitterades dit för uppföljning från sjukhuset där barnet föddes. Läkaren förklarade vidare att frågan kring MRSA-bärarskap är en fråga som dessvärre inte går att besvara och informerade om MRSA. Han menade att det är omöjligt att svara på när anmälaren blev koloniserad med MRSA, det kan ha varit för många år sedan, eller i samband med vården på sjukhuset när barnet föddes. Angående uteblivna kallelser hade anmälaren kallats till mottagningen vid två tillfällen, och befanns vara negativ för MRSA vid den andra screeningen. Vid telefonkontakt med anmälaren hade hon avböjt fortsatt screening vid sjukhuset och ville utföra detta på vårdcentralen. Sjukhuset hade därför skickat brev med remisser till vårdcentralen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.

Skrivelse		Komplikation efter förlossning men ingen förklaring
Akutsjukhus		En kvinna har fått komplikation efter förlossning. Hon har inte fått förklaring vad som hände och vad som orsakat den kvarstående komplikationen.
V1810-0631170	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling		
Resultat		Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientsäkerhetscontroller på kvinnokliniken. Hon beklagar anmälarens upplevelse av att inte ha fått förklaring och information om varför hon fick kateter efter sin förlossning. En telefonkontakt har tagits med anmälaren och ett återbesök har bokats in till specialistläkare för en ordentlig genomgång av hennes förlossning och efterförlopp. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Kommunikation		
Information		
Bevakning:		
Åtgärd i enskilda ärendet		
Förlossning och eftervård		

Skrivelse		Brister i undersökning och bemötande av läkare på akutmottagning
Akutsjukhus		En kvinna sökte en gynekologisk akutmottagning och upplevde brister i undersökning och bemötande. Anmälaren upplevde att läkaren inte var bra på det hon gjorde och anmälaren upplevde en utsatthet vid undersökning då hon på grund av smärta fått stark smärtlindring. Hon glömdes bort i flera timmar.
V1810-0635770	Catarina Cassel Rydholm	
Kommunikation		
Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inkommit från vårdenhetschef på gynekologisk akutmottagning som beklagar anmälarens upplevelse av vården vid besöket. Avdelningen är anpassad för att ge den vårdbehövande den omvårdnad och behandling som krävs med eller utan medföljande anhörig. De har en begränsning till en medföljande anhörig per patient. Läkaren skrev en remiss till röntgen men missade att märka den akut vilket gjorde att den inte prioriterades för bedömning av röntgenläkare. Som patient har man alltid rätt att avbryta en undersökning om situationen känns obehaglig eller be om en annan läkare om en sådan finns tillgänglig. I detta fall tillkallades en vårdpersonal som stöd för anmälaren. I detta fall har ingen vårdskada skett. Behandlande läkare kommer att få ta del av anmälan. Vårdenhetschefen beklagar den väntetiden som drabbade anmälaren. De fortsätter att se över och förbättra flöden och arbetar aktivt för att upprätthålla en god och medicinskt säker vård. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Administrativ hantering		
Brister i hantering av remisser		
Vård och behandling		
Undersökning/bedömning		
Bevakning:		
Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Yttrande sent P2 2018		
Yttrande sent 2018		

Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0664170 Catarina Cassel Rydholm Organisation och tillgänglighet Lång väntetid i väntrum Kommunikation Bemötande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Lång väntetid för litet barn på sjukhusets barnakutmottagning Ett litet barn kom till barnakutmottagningen med magsmärtor. Han fick vänta länge i väntrum. Anmälaren upplevde personalbrist och otrevligt bemötande. De valde att gå hem. Åtgärd: Yttrande har inkommit från sektionschef på akutvårdssektionen på sjukhuset. Han beskriver att väntetiderna var långa den aktuella dagen och då följs en medicinsk prioritering i vilken ordning patienterna får träffa en läkare. Under väntetiden görs upprepade bedömningar. I det aktuella fallet fick barnet behandling mot förstoppning med, enligt journal, god effekt. Planen var att barnet skulle träffa läkare men familjen valde att åka hem. Barnet träffade läkare dagen efter. Sektionschefen beklagar att väntetiden blev lång men har också fullt förtroende för den personal som varit involverad i patientfallet. De gör vad de kan för att förbättra väntetiderna på akutmottagningen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0664350 Anna Arengård Organisation och tillgänglighet Telefontillgänglighet Bevakning: Hörselrehabilitering	Bristande tillgänglighet via e-post En döv man har via ombud försökt att få kontakt med en mottagning för förskrivning av bildtelefon. Trots ett flertal e-postmeddelande hör ingen av sig. Åtgärd: Efter kontakt med förvaltningen har anmälaren e-postat igen och fått kontakt. Det verkar som att mottagningen har två olika men fungerande e-postadresser. Väntetiderna är i nuläget dock längre än vad man kan önska sig. Ärendet avslutas.

Skrivelse

Akutsjukhus

V1810-0665572 Sari Kokkonen Nassef

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Bevakning:

Ärendet delat, 1 nytt

Yttrande i tid P2 2018

Yttrande i tid 2018

Får inte hjälp för nässkada efter fallolycka

En flicka blev knuffad i skolan av annan elev och skadade ansiktet och näsan. Förälder tog med flickan till barnakutmottagningen för att se om hon fått någon fraktur men på sjukhuset bedömde man att det var en ytlig skada med svullnad och uteslöt benbrott. Flickan var rädd att gå tillbaka till skolan och läkaren rekommenderade att hon kunde stanna hemma en vecka. Efter detta började flickan beskriva problem med andningsbesvär och muntorrhet. Flickan åkte sedan utomlands med föräldrarna där en läkare konstaterade skada på näsbenet som påverkar andningen. Föräldrarna anser att flickan inte blivit undersökt tillräckligt och att hon utifrån detta fått lida i onödan.

Åtgärd: Yttrande inkom från patientområdeschefen som skrev att flickan aldrig besökt klinikens verksamhet. Patientområdeschefen hade inga andra uppgifter om skadan att tillgå än det som stod i anmälan. En remiss från annan verksamhet hade behövts för att få komma till denna klinik. Någon röntgenundersökning av sådana nässkador görs aldrig utan diagnosen ställs endast genom klinisk undersökning. Patientområdeschefen beklagade flickans besvär men det var inte uteslutet att dessa fortfarande kunde åtgärdas. Denne rekommenderade familjen att vända sig till sin vårdcentral för att få en remittering till kliniken för undersökning av näsan. Fadern tog del av yttrandet men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Skrivelse

Akutsjukhus

V1811-0688170 Catarina Cassel Rydholm

Vård och behandling

Behandling

Kommunikation

Ej lyssnad till

Bevakning:

Förlossning och eftervård

Yttrande i tid P2 2018

Yttrande i tid 2018

Nekad vård och behandling på specialistklinik efter remiss

En kvinna sökte, via remiss från vårdcentral, specialistmottagning med förlossningsskador som gav besvär. Hon fick avslag på remissen.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientsäkerhetsläkare som beklagar anmälarens upplevelse av att ingen har lyssnat på hennes besvär. Orsak till att remissen avslogs var att läkaren bedömde att annan specialist verkade vara med lämpad att bedöma besvären. Tidigare gynekologiska bedömningar hade heller inte givit resultat. Om annan specialist skulle göra bedömningen att ytterligare gynekologisk utredning bör göras så kan en ny sådan remiss utfärdas. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.

Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0695854 Moses Hadi Kommunikation Bemötande	Kommunikation samt ersättning för transport En man som skadade sig utanför länet hänvisades till att åka till ett sjukhus inom länet som enligt honom begärt detta från utomlänssjukhuset. Mannen fick inte någon erbjudan för kostnadsfri transport. Mannen informerades att han inför operationen skulle sövas vilket visade sig vara felaktig. En narkosläkare informerade honom på ett nedvärderande sätt att det skulle i stället bli en lokalbedövning. Bedövningen gjorde så ont så att mannen grät. Han fick en smärtsam upplevelse av operationen och ingen lyssnade och brydde sig om bland annat hans smärtor. Han önskar att vårdgivaren hade informerat honom tidigare samt ändrar sina rutiner så att andra inte ska råka illa ut.
Kommunikation Ej lyssnad till	Åtgärd: Yttrande har inkommit från funktionsområdeschef som utifrån samtal med personal samt journal konstaterat att inget anmärkningsvärt noterats vad gäller anestesin. Patienten fick information av vårdavdelningen om att han skulle sövas men detta beslut görs av narkosläkare som bedömde i stället bedövning. Uppenbarligen har kommunikationen inte fungerat tillfredställande och optimalt. Bedövningen fungerade väl under operationen. Man har beklagat att kommunikation har upplevts som bristfällig. Alla patienter har rätt till ett korrekt bemötande. Narkosläkare har underrättats och beklagat det inträffade. Överläkare vid ortopedi har redovisat för vårdproceduren samt att patienten på grund av mycket smärtor fick morfinpreparat. Man saknar tyvärr anteckningar över den kommunikation som förlegat mellan utomlänssjukhuset och vårdgivaren om transport till Stockholm. Normalt sett brukar transport kunna erbjudas men huvudsakligen gäller det inneliggande patienter. I detta fall vårdades patienten på akutmottagningen i utomlänssjukhuset och det saknas i dessa fall möjligen rutiner för hur transport ska kunna samordnas. Man har inte heller uppgifter på varför patienten efter operationen inte kunde erhålla ett visst preparat. Valet för den postoperativa smärtlindringen faller helt på narkosenheten. Patientens tidigare hjärtproblem inte torde spela någon roll avseende bedövningsform vid detta tillfälle. Man har beklagat att patienten kände sig så felbehandlad och upplevt sådan smärta. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.
Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	

Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0698354 Moses Hadi Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Undersökning och diagnos En man anser att hans avlidne mor inte blev väl undersökt och därmed inte fick rätt diagnos vid en akutmottagning vid ett sjukhus. Han anser att modern blev diskriminerad på grund av sin kön och ålder. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som beklagat den hastiga bortgången samt den sorg detta inneburit för familjen. Den första röntgen av lungorna togs i mars 2018 och den visade ingen tumör. Dessvärre är det ibland så att undersökningar inte visar något resultat och tiden måste då få ha sin gång. Det är då nödvändigt att man söker igen, vilket också har gjorts i det här fallet. Man har bett om ursäkt för det extra lidande som vården har utsatt patienten för och man skall försöka tillse att man förbättrar mottagande av patienter. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.
Bevakning: Cancer Diskriminering Akutmottagning/närakut/husläkarjour Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	

Skrivelse		Inget samtal
Akutsjukhus		En man framför att hans avlidne mor inte fick prata med en kurator efter att hon fick veta om att hon hade tumör i kroppen.
V1811-0698454	Moses Hadi	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Yttrande har inkommit från funktionsområdeschef som framför sin beklagan att man inte erbjöd stöd och kuratorskontakt då diagnosen innebar tråkiga besked för familjen. Man återkopplar detta till medarbetargruppen och påminner om vikten av samtal och att erbjuda stöd efter svåra händelser eller besked. Även om detta inte hjälper familjen så är man måna om att förbättra vården och ta till sig av den återkoppling man fick så att det inte inträffar igen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.
Bevakning:		
Cancer		
Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Skrivelse		Bristande undersökning
Akutsjukhus		En man hade andningsbesvär och transporterades med ambulans till akutsjukhus. Läkaren tog en del prover men bedömde mannen som frisk. När mannen kommit hem förvärrades symtomen och han transporterades nu till ett annat akutsjukhus där man konstaterade att mannen hade svår lunginflammation och fick vårdas på sjukhus i sammanlagt två veckor.
V1811-0705772	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling		
Undersökning/bedömning		Åtgärd: Yttrande inkom från vårdenhetschefen som tyckte det var tråkigt att mannen behövt söka sjukvård vid flera tillfällen på grund av andningsbesvären. Vid besöket på akutmottagningen gjordes en klinisk bedömning inkluderande provtagning. Bedömningen vid dessa fynd var virus alternativt influensa och provsvaren tyder inte på att det vid den tidpunkten var en felaktig bedömning. Komplikationer efter influensa kan ibland innefatta att man utvecklar lunginflammation som kräver intensivvård, menade vårdenhetschefen. Verksamheten försöker utgå från varje patients individuella behov och målet är att alla patienter och anhöriga på akutmottagningen ska vara nöjda med sin vård och det bemötande och den information som de får. Mannen tog del av yttrandet och ansåg ändå att han borde ha fått en mer utförlig bedömning. Läkaren på det andra akutsjukhuset sa också att mannen hade haft avvikande värden vid det första besöket. Då mannen inte inkommit med något skriftligt genmäle avslutas ärendet på förvaltningen.
Vård och behandling		
Diagnos		
Bevakning:		
Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Skrivelse	Saknar vårdplan
Akutsjukhus	Trots att anmälaren lider av hudcancer saknar hon vårdplan.
V1811-0709149 Mats Haapanen	
Vårdansvar	
Vårdplanering, vårdplan	Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdplanen har upprättats enligt Nationella vårdprogrammet för malignt melanom. Ärendet avslutas.
Bevakning:	
Cancer	

Skrivelse	Respektlöst bemötande av läkare
Akutsjukhus	En kvinna som vårdades vid en avdelning på ett akutsjukhus upplevde att den läkare hon träffade var respektlös och hade en nedsättande attityd. När kvinnan ifrågasatte varför hon inte fick träffa läkare som var specialiserade på hennes sjukdom undrade läkaren om hon var missnöjd med behandlingen och menade att om det inte passade kunde hon skickas hem. Kvinnan uppfattade det som ett rent hot och blev ledsen och upprörd.
V1811-0719469 Tua Myhrman	
Kommunikation	
Bemötande	Åtgärd: Yttrande inhämtades från tillförordnad chef för verksamheten. Hon beskrev att anmälaren inkom via akutmottagningen på grund av smärtproblematik och att hon överförts till avdelningen för smärtlindring, mobilisering och eventuellt vårdplanering. Hon beskrev att anmälaren informerats om planerna för det aktuella vårdtillfället och att anmälaren uttryckt sitt missnöje med vården i helhet och önskade kontakt med sin specialist för ny bedömning. Chefen tyckte att det var tråkigt att anmälaren upplevt sig dåligt bemött under vårdtiden men förklarade att verksamheten inte hade möjlighet att påverka andra enheters eller klinikers vårdplaner utan endast kan ta ansvar för den vård verksamheten bedriver. I detta fall hade den uppdraget att smärtlindra och mobilisera, vilket gjordes. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att anmälan verkar ha missuppfattats, hon har dock inte inkommit med genmäle inom angiven tid och ärendet avslutas.

Skrivelse	Åtgärd vid förlossning fördröjdes då flera akuta händelser inträffade samtidigt
Akutsjukhus	Ett nyfött barn fick syrebrist efter en långdragen förlossning och fick akutvård direkt efter förlossningen och vårdades därefter på neonatalavdelning. Under förlossningen tillkallades läkare då barnets hjärtljud visade tecken på att barnet inte mådde bra. Läkaren fick gå ifrån då flera akuta händelser inträffade samtidigt vilket fördröjde aktiv åtgärd för barnet.
V1811-0724470 Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling	
Behandling	Åtgärd: Enligt anmälaren kommer ärendet att utredas av Inspektionen för vård- och omsorg och ärendet avslutas därmed på förvaltningen i befintligt skick.
Vård och behandling	
Resultat	
Organisation och tillgänglighet	
Resursbrist, inställda åtgärder	
Bevakning:	
Förlossning och eftervård	

Skrivelse	Oriktig hantering av journal
Akutsjukhus V1811-0726949 Mats Haapanen	Enligt anmälaren vägrar vårdgivaren göra djupgående loggkontroll. Vårdgivaren har även loggat in sig på journaler hos annan vårdgivare.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd sjukhusjurist framgick att vårdgivaren till anmälaren muntligen och skriftligen gett information om hur spärr av en patientjournal går till. Spärren av anmälarens journal har utförts vid två separata tillfällen. Anmälaren begärde inte spärr av Viktig Medicinsk Information (VMI) vid något av tillfällena, enligt yttrandet. Vårdgivaren har informerat anmälaren om hur spärr av VMI sker. Anmälaren har även fått tillgång till loggutdrag och en granskning av dessa visar enligt yttrandet att det inte finns någon grund för antagandet att någon otillåten åtkomst till journalen har förekommit. Ärendet avslutas.

Skrivelse	Bristande bemötande och information
Akutsjukhus V1811-0731669 Tua Myhrman	En kvinna som vårdades vid en geriatrisk avdelning vid ett akutsjukhus upplevde bristande bemötande, empati och information. Kvinnan informerades exempelvis inte om att det var dags för lunch eller rutiner kring hygien. Inte heller informerades hon om att läkare skrivit ut antibiotika i samband med utskrivning. Kvinnan upplevde också en blodprovstagning som obehaglig och att personalen inte lyssnade på henne när hon berättade att hon var svårstucken. Kvinnan har efter att ha lämnat sjukhuset mardrömmar om sin vistelse på avdelningen.
Kommunikation Bemötande Kommunikation Information	Åtgärd: Yttrande inhämtades från chef för berörd verksamhet på sjukhuset. Hon beklagade det inträffade och informerade om att avdelningens personal kommer att informeras om de brister som anmälaren upplevde. Hon förklarade vidare att bemötande av patienter och attityder var något som verksamheten kommer att arbeta med under året, för att patienterna ska få bästa möjliga upplevelse av vårdtiden på avdelningen. Hon menade att verksamheten var tacksam för återkopplingen och skulle arbeta vidare med de inkomna synpunkterna. Anmälaren har tagit del av yttrandet och ärendet avslutas.
Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå	

Skrivelse	Fördröjning av intyg och remisser
Akutsjukhus V1811-0735349 Mats Haapanen	Enligt anmälaren som behandlats för cancersjukdom har fördröjning av remisser och intyg förlängt behovet av rehabilitering.
Administrativ hantering Brister i hantering av remisser	Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd specialistläkare framgick att sjukintyg har upprättats vid flera tillfällen utan att det uppstått lucka i sjukskrivningen, att anmälaren inte var utlovad akut remiss utan överenskommelsen var att diskutera de följande vårdinsatserna internt. Efter denna interna diskussion upprättades remiss för rehabilitering, vilket skedde 16 dagar efter besöket. Enligt yttrandet är detta en rimlig tid med tanke på hälsotillståndet som skulle diskuteras. Ärendet avslutas.
Bevakning: Cancer	

Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0740370	Catarina Cassel Rydholm	Brister i bemötande och behandling vid gynekologisk akutmottagning En kvinna besökte gynekologisk akutmottagning på sjukhuset med smärta och blödning. Hon upplevde brist i bemötande och behandling. Personalen var okänslig, kall och oengagerad enligt anmälaren. Hon upplevde brister i smärtlindring då hon fick preparat som inte har effekt på anmälaren som hon också informerat personalen om. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientsäkerhetsläkare och verksamhetschef på kvinnokliniken. De beklagar den negativa upplevelse som anmälaren hade på gynekologisk akutmottagning både gällande väntetid och bemötande som upplevdes okänsligt och oengagerat. De tar till sig av framförd kritik och kommer att framföra synpunkterna till medarbetare på gynekologisk akutmottagning. Omhändertagande och vård av patienter som är kraftigt smärtpåverkade vid pågående missfall måste förbättras. De kommer även att framföra den positiva feedbacken till berörda medarbetare. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd med svaret.
Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Ärendet delat, 1 nytt Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0750357	Christina Hegefjärd	Kvarstående besvär efter flera axeloperationer En kvinna genomgick en ortopedisk operation på akutsjukhus för några år sedan med bristfälligt resultat. Smärtor och nedsatt rörlighet följdes av en ny operation och nu har hon fått information om att hon ska genomgå en fjärde operation. Hon ifrågasätter om den första operationen utfördes korrekt. Åtgärd: I svar från patientsäkerhetsläkare gavs en kortfattad beskrivning av de tre operationer som anmälaren genomgått, tyvärr har inte fullrörlighet kunnat nås och att anmälaren har ständig värk beklagades. Han förtydligade att man kunnat identifiera muskel- och nervskador som kvarstått efter operationerna, dessa besvär kommer troligtvis att bli permanenta. Någon ytterligare operation är inte aktuell. Anmälaren önskar söka ekonomisk ersättning och har fått blanketter till Löf. Ärendet avslutas därefter.
Vård och behandling Resultat		
Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-0758457	Christina Hegefjärd	Svårigheter att ställa rätt diagnos En nyinflyttad man har oklara symtom och har fått ett flertal olika behandlingsförslag från läkare på akutsjukhus. Men ingen av behandlingarna har fungerat och mannens besvär finns kvar. Han är bekymrad över att han trots provtagning och utredningar inte kan få en korrekt diagnos och behandling därefter. Åtgärd: I svaret gavs en noggrann genomgång av den provtagning som genomfördes för att ge anmälaren en diagnos. Initialt misstänktes tuberkulos, men denna diagnos kunde inte verifieras. Ytterligare provtagning genomfördes för att påvisa reumatologisk eller hematologisk sjukdom, men detta har heller inte gett något utfall. Sammantaget har inte undersökningarna på akutsjukhuset gett någon ledtråd till mannens besvär och han remitteras till sin husläkare för uppföljning och fortsatt utredning. 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 Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos		

Skrivelse		Vård, behandling och bemötande i samband med kirurgiskt ingrepp
Akutsjukhus		En kvinna gjorde en gynekologisk operation pga cancer. Anmälaren har synpunkter på läkaren som utförde ingreppet som var smärtsamt. Anmälaren framför synpunkter på det bemötande och råd som kvinnan fick.
V1812-07679	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Anmälaren har fått svar från vårdgivaren via inskickad anmälan till Inspektionen för vård- och omsorg. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen i överenskommelse med anmälaren.
Kommunikation		
Bemötande		
Bevakning:		
Cancer		

Skrivelse		En kvinna anmäler att hon väntat i fyra månader på att få en ny bildtelefon
Akutsjukhus		En kvinna anmäler att hon väntat i fyra månader på att få en ny bildtelefon.
V1812-07838	Johan Karlsson	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Förvaltningen kontaktade Alternativ telefoni och påtalade att anmälaren väntat i fyra månader på en ny bildtelefon. Därefter beställdes en ny bildtelefon åt anmälaren och man planerar ett hembesök hos henne.

Skrivelse		Återkommande förseningar av leverans av cellgifter till patienter drabbade av cancer
Akutsjukhus		En man är mycket nöjd med sin cancervård. Mannen hyser stor beundran för personalen och är tacksam mot dem, men han vill framföra klagomål på den firma som ska leverera cellgifter. Flera gånger har den försenade leveransen orsakat problem för personal och patienter. Själv har mannen drabbats av småförseningar men han anser att verksamheten borde ställa omedelbara och hårda krav på leverantören för att cellgifterna ska levereras i tid.
V1812-07904	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling		
Läkemedel		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Då mannen även skickat ärendet direkt till sin vårdgivare har förvaltningen inte begärt yttrande i samma ärende. Ärendet har däremot skickats för kännedom till handläggare med ansvar över avtal med leverantör av cellgifter på Hälso- och sjukvårdsförvaltningen enligt anmälarens önskemål. Ärendet avslutas på förvaltningen i befintligt skick.
Bevakning:		
Läkemedel		
Cancer		

Skrivelse	Brister kring vårdflöde och omvårdnad
Akutsjukhus V1812-07957 Tua Myhrman Vårdansvar Vårdflöde, processer	En man som genomgått en höftoperation vid ett sjukhus i annat landsting, efter en fallolycka, transporterades till akutsjukhus i Stockholms läns landsting för fortsatt vård. Mannen anlände till akutmottagningen vid sjukhuset där han skrevs in och placerades att vänta på en brits med sina tillhörigheter. Under tiden på akuten upplevde mannen att han blev nonchalerad och osynliggjord av personalen. Ingen frågade om han hade ont, var hungrig eller behövde hjälp att gå på toaletten. Efter ett par timmar informerades han om att han skulle åka till en annan vårdinrättning istället och efter ytterligare flera timmars väntan kunde mannen resa vidare med lämpligt fordon. Mannen undrar varför han först utlovades en vårdplats när den inte kunde garanteras och han undrar över den bristande omvårdnaden samt varför han först erbjöds vanlig taxitransport från sjukhuset när han transporterats dit liggande efter operationen.
Omvårdnad Personlig omvårdnad	Åtgärd: Yttrande inhämtades från patientsäkerhetsläkare vid sjukhusets akutklinik. Han beklagade upplevelsen och menade, efter att ha gått igenom journalen, att tanken från sjukhuset i det andra landstinget var att anmälaren skulle flyttas direkt till den andra vårdinrättningen, men då det inte fanns plats där ville det sjukhuset skicka anmälaren till akutsjukhuset istället för att vänta på vårdplats där. Han förklarade att eftersom också detta sjukhus har problem med lediga vårdplatser nödgas patienterna dessvärre kvarstanna på akuten i väntan på att plats frigörs. Han menade att med den vårdplatsbrist som råder försöker verksamheten göra det bästa av situationen och för varje patient. När det gällde transport menade han att det inte är tillåtet att beställa liggande sjuktransport när patienten kan sitta. Läkaren menade slutligen att han skulle komma att använda sig av anmälarens händelsebeskrivning för att uppmärksamma liknande uppkomna händelser, så att patienterna upplever en mer värdig vård. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle vilket bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Behandling	
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	

Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07982 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Ärendet delat, 1 nytt Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Hånad och bristande behandlad En nu avliden kvinna som inkom med svåra smärtor till akutmottagningen på ett akutsjukhus blev nonchalant och illa bemött. Kvinnan hånades och möttes av nedlåtande kommentarer från sjuksköterska och läkare enligt kvinnans mamma som hör av sig till förvaltningen. Kvinnan fick ingen smärtlindring som hjälpte och hennes provsvar såg inte bra ut, men eftersom hon kände sig illa behandlad ville hon inte stanna kvar på sjukhuset. Kvinnan avled några månader senare och mamman menar att om dottern inte blivit så hånad och tappat förtroendet för sjukhuset hade hon kunnat få rätt vård i tid. Åtgärd: Yttrande inhämtades från chefläkaren vid sjukhuset. Hon menade att det är alltid är tråkigt när bemötande i vården inte blir bra och hon informerade om att sjukhuset i svar på en tidigare IVO-anmälan erbjudit ett besök för att diskutera händelsen och bemötande. Sjukhuset hade också tidigare beklagat att patienten inte fått ett rimligt bemötande av vårdpersonalen. Om det fanns önskemål om besök, eller annat som sjukhuset kunde bistå anmälaren med, var hon välkommen att kontakta synpunktshandläggaren på sjukhuset. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter vilka delges vården i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-08044 Anna Arengård Kommunikation Delaktig	Patienten känner sig otrygg En kvinna upplevde sig otrygg i vårdsituationen vid inläggning på akutsjukhus. Läkarna diskuterade olika strategier framför patienten vilket gjorde henne osäker. Hon hade velat att de talade utan hennes närvaro. De ville även flytta henne till en annan avdelning. Även detta gjorde kvinnan otrygg så hon inte känner personalen där. Flytten blev inte av. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.

Skrivelse	Nonchalant bemött och ingen uppföljning av prover
Akutsjukhus V1812-08051 Tua Myhrman Kommunikation Bemötande	En nu avliden kvinna bemöttes nonchalant av läkare vid ett akutsjukhus enligt kvinnans mamma som hör av sig till förvaltningen. En läkare ska ha sagt att kvinnan bara fantiserade och trodde att hon hade ont och att det var psykiskt. Sjuksköterskor uppmärksammade att kvinnan hade sår på benen, men läkarna tog ingen notis om detta enligt mamman. När kvinnan slutligen bad om att prover skulle tas av såren visade det sig att hon behövde antibiotikabehandling. Kvinnans mamma har också synpunkter på att blodprover togs rörande levern som visade att något var fel, men detta följdes inte upp. Kvinnan avled några månader senare och mamman menar att om hon inte blivit hånad och illa behandlad av personal, vilket ledde till att hon inte hade något förtroende för vården, så hade hon kunnat få rätt vård i tid.
Vård och behandling Undersökning/bedömning	Åtgärd: Yttrande inhämtades via chefläkare från patientsäkerhetsläkare och verksamhetschef vid sjukhuset. De beklagade djupt anmälarens berättelse och om hon uppfattat att någon läkare eller omvårdnadspersonal uppvisat ett nonchalant bemötande mot kvinnan. De beskrev vidare att kvinnan haft kontakt med berörd klinik på sjukhuset vid två tillfällen under ett visst år, utredning och bedömning fanns detaljerat beskrivet i journalanteckningarna. De informerade också om att detta svar tidigare skickats till IVO eftersom anmälaren anmält ärendet även dit. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter vilka delges vården i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

Skrivelse	Olovlig journalläsning
Akutsjukhus V1901-00012 Mats Haapanen Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Enligt anmälaren har det förekommit olovlig journalläsning. Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd chef redogjordes för systemförvaltarnas handläggning avseende avtryck i hanteringen av systemet. Av yttrandet framgick att systemförvaltare inte varit inne i någon journalanteckning. Ärendet avslutas.

Skrivelse	Besked lämnades på okänsligt sätt
Akutsjukhus V1901-00013 Mats Haapanen Kommunikation Bemötande	Anmälaren fick besked om att han led av cancersjukdom. Anmälaren och hans närstående reagerade med stark ångest på läkarens sätt att framföra bedömningen av hur lång tid anmälaren hade kvar av sitt liv. Läkaren uppgav att ett till fem år återstod av anmälarens liv. Anmälaren och hans närstående framför att de lidit svårt att denna information, de anser att läkaren kunde ha uttryckt sig på ett annorlunda sätt och därvid betonat att anmälaren kunde leva upp till flera år. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att det medicinska omhändertagandet var korrekt, men att det prognostiska uttalandet var olyckligt. Enligt yttrandet brukar vårdgivaren undvika att tala om tidsperspektiv eftersom prognosen är individuell. Berörd läkare har fått en återkoppling om ärendet. Ärendet avslutas.
Bevakning: Cancer	

Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00032 Anna Arengård Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Sjuksköterskans försök att nå patienten En kvinna fick sin höft opererad. Hon kom åter till samma klinik för borttag av skruvar. Några dagar senare kunde kvinnan inte lyfta benet och sökte därför på nytt kontakt med kliniken. I journalen står att en sjuksköterska försökt att nå kvinnan under två dagar. Kvinnan kan se missade samtal och hon inte fått några samtal från kliniken. Förmodligen har sjuksköterskan tänkt att ringa, men inte gjort så. Eller ringt någon annan patient och journalfört i fel journal. Kvinnan vill med anmälan till patientnämnden uppmärksamma vikten av att verkligen nå patienten på begäran. I detta fall ringde kvinnan istället 112 och åkte akut in till kliniken som kunde konstatera att frakturen inte läkt och att hon drabbats av benvävsdöd. Hon kommer att opereras igen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen).
Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00102 Anna Arengård Kommunikation Information	Felaktiga besked av sjuksköterska En kvinna har fått information från en stomi-sjuksköterska om att hon ska använda en specifik kräm. Krämen skulle hon köpa på apoteket. När kvinnan kom till apoteket fick hon veta att krämen inte länge finns att tillgå. Anmälaren anser sig har fått felaktig information. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00263 Daniela Carlsson Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Fick inte hjälp och blev illa bemött på en akutmottagning En man hade genomgått två stora operationer på en pulsåder. Han sökte akut på ett akutsjukhus då han hade svåra smärtor i buken men mannen fick inte en ordentlig undersökning och möttes med kommentarer som att vad gör du här och vi kan inget göra. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från chef för berörd verksamhet på sjukhuset. Där beskrevs att läkaren som undersökte anmälaren inte hittade några uppenbara fel som behövde åtgärdas på en akutmottagning. Anmälaren hade en bokad undersökning en vecka senare och då valde man att avvakta. Ansvarig chef beklagade att anmälaren uppfattat läkaren på akutmottagningen som nedlåtande och det kommer tas upp med läkaren. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd med svaret. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00270	Catarina Cassel Rydholm	Synpunkter på förlossning En kvinna väntade sitt andra barn. Kvinnan är inte svensk medborgare men valde att föda sitt barn i Sverige tillsammans med barnets far. Första barnet förlöstes med kejsarsnitt. Läkare förordade vaginal förlossning. Efter ett långdraget smärtsamt förlopp avslutades förlossningen med kejsarsnitt enligt anmälaren. Anmälaren anser att förlossningen var riskfylld för mor och barn. Synpunkter finns även på det bemötande kvinnan fått under vårdtiden. De har fått en faktura för vårdtiden. Åtgärd: Anmälaren önskar att inkommen anmälan översändes till sjukhuset som synpunkterna avser. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen i befintligt skick.
Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Bevakning: Förlossning och eftervård		
Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00275	Christina Hegefjärd	Otrevligt bemött av ortoped på avdelning En kvinna fördes efter en misshandeln på restaurang till sjukhus och genomgick ortopediska operationer för benfrakturer. Hon är missnöjd med bemötandet från en av ortopederna på avdelningen. Han ifrågasatte hennes beskrivning av olyckan och förminskade hennes besvär och svårigheter. Trots att kvinnan flera gånger sade att hon inte ville ha att göra med mannen kom han för undersökning vilket gjorde henne upprörd och arg. Åtgärd: Då ingen underskriven anmälan inkommit till förvaltningen avslutas ärendet i befintligt skick.
Kommunikation Bemötande		
Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00427	Christina Hegefjärd	Önskar ny operation av handledsfraktur En kvinna har en underarmsfraktur som inte läkt korrekt och hon väntar på ny operation på akutsjukhusets ortopedklinik. Hon tycker att det drar ut på tiden och vill redan nu ha en vårdplanering, men när hon försöker nå kliniken för att diskutera detta är det mycket svårt att komma fram. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Telefontillgänglighet		
Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00554	Daniela Carlsson	Skada i arm efter blodprovstagning på akutsjukhus En kvinna var inneliggande på ett akutsjukhus och i samband med blodprovstagning fick hon en skada i armen. Anmälaren hade ont i armen en lång tid efter hon fått skadan. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Behandling		

Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00670 Anna Arengård Resultat Resultat	Bristande resultat efter handledsfraktur En man fick en fraktur på handleden. Han felbehandlades av vården och fick därav skadestånd och man konstaterade en invaliditet på 30 %. Mannen har kvar besvär med hetta i handen samt klåda och smärta. På grund av detta har han svårt att sova och han har utvecklat en depression. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-00764 Johan Karlsson Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Missnöjd med att inte ha fått taxiresa till akutmottagningen ersatt En man anmäler att han hade ringt till 1177 Vårdguiden för att han hade svåra buksmärtor och en mindre böld. Han fick där rådet att ta sig till en akutmottagning med taxi. Mannen informerar förvaltningen om att han begärt ersättning för taxikostnaden i efterhand men behandlande läkare på sjukhuset har nekat till det. Mannen anmäler att det är märkligt att han fått rådet av Vårdguiden att ta en taxi men att den som ger honom vård utifrån gällande regler kan besluta att hälsotillståndet inte berättigar till en sjukresa. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-00986 Daniela Carlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel	Anmälare åkte till operation med fel identitet på patientarmbandet En kvinna kom till en avdelning på ett akutsjukhus för att göra en operation. När hon kom till avdelningen fick hon ett patientarmband som satt alldeles för hårt på handleden. Hon sade då till sjuksköterskan att hon behövde ett nytt band. Det andra bandet hon fick ramlade av direkt. Till slut fick hon ett armband som satt bra. Hon skickades ned till operation och satt på operationsbordet. Då frågade en personal vad hennes namn och personnummer var samtidigt som hon tittade på armbandet. Det visade sig att namnet och personnumret på armbandet var fel. Kvinnan hade fått en annan patients armband. Det blev alldeles tyst i operationssalen och en i personalen fick springa upp till avdelningen och hämta patientens körkort. Kvinnan var väldigt nervös och rädd redan när hon kom till avdelningen och när det upptäcktes att hon hade fel id-band blev kvinnan skräckslagen. Trots detta erbjöds hon inte någon lugnande medicin. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1804-0254249	Mats Haapanen	Lång väntan på operation Närstående fick vänta länge på operation som utgjorde del av behandling mot cancersjukdom.
Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet Bevakning: Cancer		Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd överläkare framgick att den fortsatta behandlingen av patienten diskuterades vid konferens. Det beslutades att låta patienten utredas vidare och remiss till annat sjukhus upprättades inför ställningstagande till fortsatt medicinering. Denna utredning visade på ytterligare tumörer och behandling utifrån undersökningsresultat påbörjades där även operation ingick. Det uppstod komplikationer med upprepade sjukhusvistelser som följd. Av yttrandet framgick att utredningen vid komplicerad samsjuklighet kan ta längre tid än vad som är önskvärt. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1804-0276857	Christina Hegefjärd	Misslyckad operation av höftled Efter en höftfraktur som opererades på akutsjukhus hade en kvinna fortsatt smärta och svårigheter att gå och belasta benet. Då frakturen inte läkte som planerat genomfördes en operation där en ny höftled opererades in. Hon är besviken över att ha fått gå så länge med smärtor och svårigheter att röra sig.
Vård och behandling Resultat		Åtgärd: I svaret gavs en bakgrund till anledningen att vänta så länge med att operera in en ny höftled. Vid flera tillfällen kom kvinnan på återbesök för bedömning av att ta bort skruvarna i höftleden, men det bedömdes att frakturen inte läkt fullt ut. I den bästa av världar hade anmälaren fått en höftplastik redan vid frakturtillfället, men dessa rutiner tillämpas inte på aktuellt sjukhus. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1806-0371757	Christina Hegefjärd	Får inget löfte om kejsarsnitt En kvinna är väldigt orolig inför sin förlossning då hon har diskbråck och är rädd. Vid läkarbesök menar obstetrikern att han vill att förlossningen först kommer igång på vanlig väg, sedan kan beslut fattas om eventuellt kejsarsnitt. Detta oroar kvinnan mycket.
Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig		Åtgärd: I svar från överläkare förklarades att kvinnan aldrig fick information om att förlossningen skulle ske normalt, hon fick klartecken för förlossning med kejsarsnitt med anledning av den ryggsjukdom hon har. Tyvärr kunde inte sjukhuset bereda plats för kejsarsnitt under aktuella datum då operationssalarna redan var fullbokade. Därför hänvisades till annan förlossningsklinik vilket är helt enligt rutin i länet. Anmälaren är mycket besviken över beslutet och var orolig och ledsen under sista delen av graviditeten. Hon önskar ersättning för detta, anmälan gör hon till Löf. Ärendet avslutas med att de synpunkter hon lämnat sänds för information till vården.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1806-0415950 Anna Arengård Omvårdnad Omvårdnadsrelaterade tillbud/olyckor Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Fallolycka på sjukhus En kvinna inkom med ambulans till akutmottagning på akutsjukhus på grund av krampanfall. Hon blev inlagd för övervakning. Kvinnan fick ytterligare ett krampanfall vilket resulterade i att hon föll från sängen och landade på golvet. Hon skadade ansiktet och huvudet. Kvinnan skickades på röntgenundersökning då man misstänkte inre blödningar efter det hårda slaget. Händelsen hade sannolikt kunnat undvikas om grinden på sidan av sängen varit uppfälld, vilket den inte var. Åtgärd: I inhämtat yttrande beklagas händelsen där patienten på grund av ett krampanfall föll ur sängen och ådrog sig ett blodsprängt öga, fläskläpp, bula i pannan och blåmärken. På salen hade personalen täta kontroller av patienterna men inte konstant övervakning. På grund av det inträffade kommer kliniken inom några veckor att ha en personal inne på salen, stället för tät tillsyn som tidigare. De hoppas att denna åtgärd kommer att förhindra liknande händelser i framtiden. De har även haft diskussioner om sänggrindar på personalmöte. 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 **Akutsjukhus** V1807-0436377 Johan Karlsson Vård och behandling Behandling Vård och behandling Behandling Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	Vård och behandling som gavs innan maken avled En kvinna anmäler den vård och behandling som hennes make fick på ett akutsjukhus ortoped- och intensivvårdskliniker innan han avled. Åtgärd: I de yttranden som förvaltningen tog emot från de ansvariga vid de kliniker på akutsjukhuset där patienten vårdades innan han avled går man nogsamt igenom och besvarar de frågor som anmälaren formulerat i sin anmälan. Frågorna gällde de medicinska bedömningar man gjorde på sjukhuset. Man beklagar också patientens djupt tragiska och oväntade bortgång och man upprepar att man bjuder in till möten om kvinnan önskar det.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1807-0442349 Mats Haapanen Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Diskriminering Yttrande i tid P1 2018 Yttrande sent P2 2018 Yttrande i tid 2018 Yttrande sent 2018	Felmedicinerad Anmälaren uppgav att hon blev felmedicinerad då hon var inskriven vid avdelning på sjukhus efter att ha genomgått operation. Bland annat ska hon inte fått smärtlindring. Anmälaren upplevde sig diskriminerad utifrån sin neuropsykiatriska diagnos, anmälaren blev bedömd utifrån denna neuropsykiatriska diagnos. Åtgärd: Av inhämtat kompletterande yttrande från berörd verksamhetschef framgick att verksamheten har tagit till sig anmälarens synpunkter i det fortsatta arbetet. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1807-0446872 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Ärendet delat, 4 nya	Komplikationer efter operation En man bröt nacken och har en lång vårdkedja med inträffade saker rörande vård, behandling och remisshantering. Mannen borde ha fått komma till en avdelning för ryggmärgsskadade direkt efter operationen och anhörig undrar om mycket av de komplikationer mannen drabbades av kunde ha undvikits om han remitterats rätt från början. Åtgärd: I yttranden från patientflödeschefen beskrevs att mannen fallit olyckligt i hemmet tre veckor tidigare och nu hade fått domningar i armarna. En röntgenundersökning visade misstänkt fraktur i nackkotan som opererades efter några dagar. Efter operationen mådde mannen bra och omständigheterna var bra, inga mätbara neurologiska bortfall förekom. Mannen överfördes till annat sjukhus för fortsatt vård. Gällande frågan om mannen inte skulle ha remitterats till avdelningen för ryggmärgsskadade meddelade patientflödeschefen att det gällde dem som drabbats av akut ryggmärgsskada, mannens skada var tre veckor gammal när han drabbades av olika symtom som föranledde operationen. En annan anledning till att mannen inte remitterades dit kan vara att han upplevdes förbättrad efter operationen och att det då inte fanns någon anledning till att remittera honom dit. Avdelningen för ryggmärgsskadade brukar också prioritera patienter med blås- och tarmpåverkan, vilket inte mannen hade tecken på. Mannen drabbades också av komplikationer med implantatlossning och infektion. Patientflödeschefen erbjöd också mannen och anhörig att kontakta honom om det fanns kvarstående frågor de önskade få svar på. Mannen och anhörig tog del av yttrandena och ansåg att en del av mannens kvarstående problematik kan just bero på att han inte kom till en avdelning där ryggmärgsskadade rehabiliteras. I samråd med dem avslutas ärendet på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1807-0459870 Catarina Cassel Rydholm Organisation och tillgänglighet Vårdgaranti Organisation och tillgänglighet Brister i hantering av remisser Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Lång väntetid på operation för barn Ett barn fick vänta länge på en knäoperation. Läkaren som skrivit remissen hade slutat på kliniken. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientområdeschef och patientflödeschef. De beskriver att sjukhuset närmar sig att enbart utföra högspecialiserad vård vilket gör att vissa skador, som det aktuella barnets skador, kan nedprioriteras. Verksamheten har nu under en övergångsperiod ordnat så att vissa ingrepp kan bli utförda på ett annat sjukhus. Barnet har inte blivit borttagen från systemet men nedprioriterad. Verksamheten tar ansvar för det som inträffad och de beklagar den långa väntetiden och att ingen återkoppling skett. Barnets förälder kommer att bli kontaktad. 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** V1807-0467869 Tua Myhrman Kommunikation Information Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Brister kring information och recept En kvinna uppsökte en akutmottagning vid ett akutsjukhus på grund av smärta i benen. Hon informerades om att hon skulle ta flera värktabletter samtidigt. Kvinnan drabbades därefter av magsmärta och efter utredning med röntgen informerades hon om att hon inte skulle ta de smärtlindrande läkemedlen på det sätt hon gjort. I samband med detta besök skulle recept på ett nytt läkemedel skrivas ut, vilket visade sig inte ha skett när kvinnan och hennes son besökte apoteket. Sonen har också synpunkter på att en infart för blodprovstagning glömts kvar i armen när kvinnan skulle åka hem. Åtgärd: Yttrande inhämtades från chef för enheten. Hon beklagade att verksamheten gav bristfällig information angående läkemedlen och att man missade att skriva ut läkemedelsrecept. Hon beskrev att sjukhuset försöker utgå från varje patientens individuella behov och målet är att alla patienter och anhöriga på akutmottagningen ska vara nöjd med sin vård och det bemötande och information de får. Hon beklagade att det inte blev så i detta fall och skulle återkoppla händelsen till personalen som arbetade den aktuella dagen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1807-0468572 Vård och behandling Behandling Bevakning: Cancer	Sari Kokkonen Nassef	Misstänkt överdosering av strålning mot cancer En kvinna misstänker att hon för närmare 30 år sedan överdoserades med strålning mot cancer. Kvinnan hade då livmoderhalscancer och man både strålade och opererade bort livmodern som åtgärd. Kvinnan har de senaste åren blivit svag i ryggen och bäckenet och misstänker att svagheten beror på överdoseringen av strålning. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen kompletterande skrivelse inkommit avslutas ärendet utan vidare handläggning.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1807-0470172 Vård och behandling Resultat Kommunikation Information	Sari Kokkonen Nassef	Kronisk smärta efter operation för 30 år sedan En man genomgick en operation i underbenet för mer än 30 år sedan. Läkaren kom åt en nerv som leder till foten och stortån och mannen har därefter haft kronisk smärta. Detta har påverkat mannens liv socialt, psykiskt och fysiskt. Åtgärd: Yttrande inkom från biträdande verksamhetschef som svarade att om mannen hade fortsatta besvär kunde han vända sig till vårdcentralen för utredning av detta. Mannen inkom med genmäle och uppgav att vårdcentralen remitterat honom till en smärtklinik, men att han önskade få komma till ortopedkliniken på sjukhuset istället. Mannen undrade också om varför han inte för 30 år sedan informerades om att det fanns möjlighet att söka ersättning från patientförsäkringen för uppkommen vårdskada. I det kompletterande yttrandet skrev biträdande verksamhetschefen att vårdcentralen har möjlighet att remittera dit mannen önskar, men eftersom operationen utfördes för så länge sedan, skulle nog en smärtklinik vara lämplig inrättning. Denne kunde förstås inte svara på varför man inte informerade mannen om möjligheten att anmäla till patientförsäkringen då för 30 år sedan, vilket görs idag. Då verksamheten inte har något behandlingsansvar för mannen längre fanns det medicinska frågor som biträdande verksamhetschefen inte kunde svara på. Mannen tog del av yttrandena men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1808-0487757 Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Christina Hegefjärd	Lång väntan på ny operation av frakturer En man opererades för arm- och benfrakturer för några år sedan på ortopedisk klinik på akutsjukhus och redan då planerades för fler. Nu har den inplanerade operationen skjutits upp och mannen är besviken över det. Åtgärd: I svar från patientsäkerhetsläkare har en genomgång av aktuella journaler genomförts och en sammanfattning av den medicinska handläggningen har lämnats till anmälaren. De skador som uppstod på armbågen i samband med frakturen är mycket svåra att åtgärda och mannen kommer att ha funktionsinskränkningar framöver. Anmälarens synpunkter om utlovade operationer har inte dokumenterats i journal. 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** V1808-0511849 Mats Haapanen Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid Organisation och tillgänglighet Brister i hantering av remisser Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Brister i tillgänglighet och borttappad remiss Förälder skriver om brister i tillgänglighet och borttappad remiss vid barnmottagning. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att mottagningen hade långa väntetider och att mottagningen hänvisat anmälaren att själv söka sig till mottagning som kan erbjuda nybesök inom rimlig tid. Mottagningen remitterade barnet till annan mottagning. Vidare framgick av yttrandet att vården av barnet skedde på olika mottagningar för att mottagningarna hade olika kompetenser med skilda utförare. I yttrandet redogjordes också för remitteringen, remissen fanns hela tiden elektroniskt och för svann inte. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1808-0524070 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Behandling Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Brister i information till barn Ett barn som fick gips borttaget från en arm på barnsjukhus. Förälder frågade om övningar för att träna armen men fick information att bara använda armen som vanligt. Vi förnyad kontakt då armen inte blivit bättre söktes vård på nytt. Barnet fick då veta att övningar skulle göras flera gånger om dagen. Åtgärd: Yttrande har inkommit från specialistläkare på barnortopedmottagningen. Hon beskriver att barnet avgipsades och fick instruktioner om mobilisering till smärtgräns och undvika risker i tre veckor. Förälder tog telefonkontakt med sjuksköterska på mottagningen flera veckor efteråt då barnets rörlighet var fortsatt nedsatt. Rekommendation gavs då om sjukgymnastkontakt och uppmaning att träna rörlighet varje dag. Läkaren ber om ursäkt att hon har misslyckats med att ge tydligt information om det naturliga sjukdomsförloppet och att hon uttryckt sig otydligt om rörelseträning och läkning. Hon har haft telefonkontakt med anmälaren. 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** V1808-0525872 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Vårdansvar Inom/mellan olika vårdenheter: Informationsöverföring/samverkan Bevakning: Ärendet delat, 2 nya Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Får ingen ordentlig utredning av ryggbesvär En man med ryggvärk bollas runt mellan olika vårdenheter. Han anser att någon borde ta tag i hans vädjan om ordentlig utredning av ryggbesvären med röntgenundersökning för att kunna fastställa orsaken till besvären. Vid ett tillfälle ifrågasatte några ur personalen om han verkligen var i behov av akut hjälp. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som menade att de symtom mannen angivit vid sina besök på akutmottagningen faller under vårdbehov som ska handläggas av primärvård eller närakutmottagning, varför han vid de tre tillfällena han sökt akutmottagningen hänvisats till den av Region Stockholm definierade rätta vårdnivån. Verksamhetschefen förstod att indelningen av vårdnivåer inom regionen kan verka förvirrande men när samhället med begränsade resurser ska fördela hjälpbehovet så rättvist som möjligt ska vissa patientgrupper hänvisas till rätt vårdnivå. Där kan adekvat utredning och behandling ske snabbare och effektivare än vad som kan göras på en akutmottagning vars uppgift är att diagnostisera och behandla livshotande tillstånd. Ibland kan det för den enskilde kännas hopplöst att först vänta i timmar på akutmottagningen för att bli hänvisad till närakuten för att återigen få vänta. Verksamhetschefen var också ledsen över att mannen haft en så negativ upplevelse av akutmottagningen. Mannen tog del av yttrandet men har inte inkommit med genmäle så ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1808-0526450 Anna Arengård Rådgivn/Inform/Hänv Politiska beslut	Får ej operation En kvinna har fått avslag på operation då man inte anser att det finns tillräcklig evidens för ingreppet. Kvinnan lider av en kronisk störning i fettvävnaden där de ytliga mindre lymfkärlen, blodkärlen och nerverna är påverkade. Kvinnan har svår smärta vilket skulle lindras med operation. Operationerna har utförts under en längre tid utomlands och i Sverige. Kvinnans operationer utförs nu på privat klinik för ett utlägg på 500.000 kronor. Kvinnan påpekar att sjukdomen är en genetiskt ärvd sjukdom som hon själv inte har framkallat. Den har under lång tid påverkat hennes mående, fysiskt och psykiskt och hennes dagliga aktiviteter. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med någon skrivelse som planerat avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0536669 Tua Myhrman Organisation och tillgänglighet Nekad besökstid Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Nekades besök på akuten En kvinna med svår smärta och som mådde allmänt dåligt nekades besök vid akutmottagningen på ett akutsjukhus. Kvinnan hade dragit ut en visdomstand och hänvisades till tandläkare dagen därpå. Kvinnan uppsökte tandläkare och fick antibiotikabehandling, men eftersom hon mådde fortsatt dåligt, och också drabbades av andningsproblem, uppsökte hon akuten igen. Kvinnan blev då inlagd på sjukhuset där hon vårades under ungefär två veckor. Det visade sig att hon drabbats av blodförgiftning, Åtgärd: Yttrande inhämtades från chef för berörd verksamhet på sjukhuset. Hon informerade om att det inte fanns någon journalanteckning från det första besöket, men att hänvisning till tandläkare tedde sig rimligt. Hon menade vidare att tandläkaren inte satt in adekvat antibiotika vilket var orsaken till att anmälaren inte blev bättre utan fick uppsöka akuten igen. Sammanfattningsvis menade chefen att det var en korrekt behandling där den långa vårdtiden på sjukhuset till stor del berodde på postoperativa komplikationer och behov av intravenös antibiotika. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0537072 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Resultat Bevakning: Vårdrelaterade infektioner Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Komplikationer efter ljumskbråcksoperation Efter en ljumskbråcksoperation drabbades mannen av komplikationer. Operationssåret var inte tillräckligt väl ihopsytt utan det hade uppstått en glipa. I glipan uppstod en infektion som inte ville läka trots antibiotikabehandling. Infektionen ledde till onödig smärta, sömnsvårigheter och två veckors extra sjukskrivning. Dessutom har mannen problem med erektionsförmågan efter genomgången operation. Åtgärd: Yttrande inkom från biträdande verksamhetschefen som hade läst igenom operationsberättelsen och inte noterat något konstigt. Glipan hade inte uppstått på grund av att man inte sytt ihop operationssåret tillräckligt väl, utan för att det nät som lades in i buken hade glidit en liten bit och täckte inte hela hålet i bukväggen som orsakade bråcket. Därför krävdes en till operation. Efter ett återbesök med ultraljudsundersökning misstänkte man att mannen drabbats av en sjukdom med påverkan på erektionsförmågan. Sjukdomen har inte uppkommit till följd av ljumskbråcksoperationen och mannen remitterades vidare till specialistläkare för fortsatt utredning. Anmälaren tog del av yttrandet men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse		Synpunkter på förlossning
Akutsjukhus		En kvinna hade synpunkter på sin förlossning som sattes igång men avslutades med kejsarsnitt. Hon fick träffa många olika barnmorskor och upplevde brister i information och kommunikation. Kvinnan har även synpunkter på vården efter operationen innan hon fick komma till BB-avdelningen.
V1809-0548970	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientflödeschef på sjukhusets patientområde graviditet och förlossning. Hon beskriver anmälarens förlossningsförlopp och de bedömningar som gjordes. Hon menar att det som brustit under denna förlossning är omhändertagandet när det gäller smärtlindring, tydlig kommunikation med patienten om förloppet, hur man tänkte och planerade samt varför avsteg gjordes från det planerade. Anmälaren har även fått träffa orimligt många olika barnmorskor. Kvinnan borde ha fått hjälp med barnet på avdelningen där hon var timmarna efter kejsarsnittet och hon borde även ha fått något att äta. Patientflödeschefen beskriver förbättringsarbetet med att förbättra flödet för kvinnor där förlossningen ska sättas igång och även omvårdnaden på avdelningen där patienten får vara timmarna efter en eventuell operation utförts. De har också ett aktivt mål att alla barnmorskor ska ansvara för endast en kvinna som är i aktivt förlossningsarbete vilket kan öka tryggheten för kvinnan och förbättra kommunikationen. Patientflödeschefen bedömer att den medicinska handläggningen inte varit felaktig. Hon beklagar anmälarens negativa upplevelse. Beskrivningen kommer att tas med för diskussion i personalgruppen. Anmälaren är välkommen att boka besök för genomgång av det inträffade. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Organisation och tillgänglighet		
Resursbrist, inställda åtgärder		
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		
Åtgärd i enskilda ärendet		
Förlossning och eftervård		
Yttrande sent P2 2018		
Yttrande sent 2018		

E-post -> Skrivelse		Cancerbesked via telefon
Akutsjukhus		Anmälare fick cancerbesked via telefon.
V1809-0554549	Mats Haapanen	
Kommunikation		
Bemötande		Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd läkarchef framgick att enligt rutiner ska melanombesked lämnas i samband med återbesök två veckor efter diagnostik, att svaret ännu inte inkommit då anmälaren var på återbesök, svaret på provtagningen dröjde. Av yttrandet framgick vidare att läkaren försökte få uppgifter om provsvaren för att skynda på handläggningen. När svaret väl kom kontaktade läkaren anmälaren via telefon, detta för att inte fördröja handläggningen ytterligare. Remiss till plastikkirurgi upprättades direkt efter telefonsamtalet med anmälaren. Ärendet avslutas.
Bevakning:		
Cancer		

E-post -> Skrivelse		Bemötande av barnmorska
Akutsjukhus		En gravid kvinna med förlossningsrädsla upplevde ett otrevligt bemötande av barnmorska på sjukhuset.
V1809-0562770	Catarina Cassel Rydholm	
Kommunikation		
Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inkommit från chefsbarnmorska på sjukhusets specialistmödravård. Hon har varit i telefonkontakt med anmälaren och diskuterat den aktuella händelsen. Chefsbarnmorskan har även pratat med den berörda barnmorskan och ska även ta upp med all personal hur de bemöter patienter både på mottagningen och via telefon. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		
Åtgärd i enskilda ärendet		
Förlossning och eftervård		

E-post -> Skrivelse		Felaktig behandling
Akutsjukhus		En man anser att en läkare vid en neuropsykiatrisk mottagning inte har lyssnat på honom. Läkaren vill minska hans medicinering som fungerar bra.
V1809-0565554	Moses Hadi	
Kommunikation		
Ej lyssnad till		Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef samt ledningsansvarig överläkare som beklagat att patienten känt sig väl bemött och att han också blivit utan läkemedel innan nästa planerat besök. Patienten har haft högt blodtryck, vilket kan vara en biverkan av läkemedel han fått vilket ska observeras och behandlas. Samtidigt har behandling med centralstimulantia skärpts vid mottagningen. Det är beklagligt att dossänkningen inte uppfattats som ett skydd för hans hälsa utan som ett hot mot hans välbefinnande. 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		
Yttrande sent P2 2018		
Yttrande sent 2018		

E-post -> Skrivelse		Panikslagen pojke hölls fast av vårdpersonal och syddes i pannan utan bedövning
Akutsjukhus V1809-0568072	Sari Kokkonen Nassef	En pojke skadade sig vid en olycka och hade ett sår i pannan som behövde sys. Modern tog barnet till närakutmottagningen men eftersom pojken var rädd och det inte gick att få honom lugn, remitterades han till en barnakutmottagning för att man skulle kunna ge honom lugnande läkemedel inför åtgärden. När familjen kom till barnakutmottagningen var de trötta och pojken mådde mycket dåligt. Modern bad personalen i receptionen om att slippa ta en nummerlapp och vänta, varvid hon fick till motfråga "Håller han på att dö?". Nej, svarade modern. "Då får ni ta en nummerlapp och vänta." När de väl fick träffa läkaren frågade modern om pojken inte skulle få bedövning innan läkaren skulle sy igen såret. Till svar fick de att "de inte jobbade på det viset". Pojken låg och skrek högt på britsen medan personalen höll fast honom. Modern beskrev att pojken blev panikslagen och vred sig som en metmask medan personalen höll fast honom ännu hårdare och tryckte ner hans armar och ben mot britsen. Modern bad personalen att sluta varvid de sa till henne att hon fick gå ut ur rummet. Kvinnan svarade att hon inte tänkte gå ut ur rummet. Det tog enligt modern ungefär en halvtimme innan sårskadan var sydd och aldrig hade hon hört sonen skrika så högt och vara så skräckslagen. När såret var färdigsytt var det endast tre stygn som var glest sydda, resten av såret var åtgärdat med tejpning. Modern ställde relevanta frågor efteråt men fick inte konkreta svar. Ingen pratade heller med henne efteråt om det inträffade eller frågade hur hon mådde. Pojken drabbades också av infektion och varbildning i såret och var tvungen att söka vård igen. Detta gjorde honom upprörd och fick honom att gråta vid varje fortsatt vårdbesök. Modern anser att gott bemötande är A och O för patienter, att få bli tagen på allvar och visad respekt oavsett skada eller sjukdom. Såret har nu läkt, men det har blivit ett brett och fult ärr i pannan.
Kommunikation Bemötande		
Kommunikation Delaktig		Åtgärd: Yttrande inkom från enhetschefen som beskrev att det är vanligt att barn i den åldern under lek slår i huvudet och ådrar sig sårskador. Dessa har uttalat god prognos och även om blodförlusten för sårskada i ansiktet ser dramatisk ut, är det ytterst sällan behandlingskrävande. Tack vare väl utvecklad förmåga till nybildning av hud läker i praktiken alla sår i huden hos barn komplikationsfritt, enligt enhetschefen. Trots det har sjukvården en flerdimensionell uppgift i omhändertagandet av barn. Dels ska skadan ses över och så goda möjligheter som möjligt skapas för komplikationsfri sårläkning och dels ska rädsla och oro bemötas, vilket verksamheten har en stor erfarenhet av. Omhändertagande av enkla sår utgör basal sjukvård med rengöring, blodstillning och adaptation av sårkanterna. Många sår kan tejpas, i vissa fall behöver stygn sys. Oro och rädsla ska bemötas genom att stötta barnet i att klara av en svår situation. Det är ingen självklarhet att sövning av barnet är det bästa ur ett psykologiskt perspektiv och sövning ska också vägas emot andra negativa effekter. I detta fall förelåg ett litet sår i pannan som tekniskt enkelt kunde lokalbedövas och sys. I linje med ovanförda resonemang valde läkaren, som var medveten om barnets rädsla, att lokalbedöva och sy igen såret. Enhetschefen tackade för återkopplingen till verksamheten, särskilt gällande bemötandet och beklagade att verksamheten med vidtagna åtgärder inte kunnat lugna den oro som funnits kring händelsen. Familjen erbjöds lekterapi, som verksamheten har goda erfarenheter av, för att hjälpa pojken att bearbeta händelsen. Modern tog del av yttrandet men har inte inkommit med något genmäle inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Vård och behandling Resultat		
Bevakning:		
Åtgärd i enskilda ärendet		
Vårdrelaterade infektioner		
Ärendet delat, 1 nytt		
Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

E-post -> Skrivelse	Utebliven kallelse och väntetid för barn
Akutsjukhus V1809-0590770 Catarina Cassel Rydholm	Ett barn med ett syndrom som kräver behandling och kontroll fick ingen kallelse som planerat. Vid kontakt med vården var det lång väntetid vilket kan ge konsekvens för barnet.
Administrativ hantering Brister i hantering av kallelser Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid	Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientområdeschef inom högspecialiserad barnmedicin. Hon beskriver att de är medvetna om att barnet och flera andra barn har fått vänta på sina planerade återbesök. Inflödet av remisser har ökat under de senaste åren, dels beroende av ökade antal patienter samt att flera inom verksamheten lämnat sin tjänst. Barnet var planerad att få en tid inom en snar framtid. Barnets journal är granskad av en specialistläkare och fördröjningen av återbesöket har inte påverkat barnets behandling negativt. Patientområdeschefen beskriver att de arbetar intensivt med att öka tillgängligheten och därmed kunna boka in patienterna inom överenskommen tid. Hon beklagar att barnet inte fick den planerade uppföljningen i tid. De kommer att förbättra sina rutiner inom verksamheten. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0590872 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Skrevs ut från sjukhuset trots att han var svårt medtagen En gammal man bodde i hemmet och blev mer och mer medtagen. Han åkte med ambulans till sjukhuset utan att de genomförde någon ordentlig utredning av hans besvär. Han skrevs ut från sjukhuset och åkte sedan några gånger fram och tillbaka mellan hemmet och sjukhuset. Sista gången han skrevs ut var han inte kontaktbar och kunde inte äta eller dricka och avled efter några dagar. Sonen och sonhustrun menade att sjukhuset borde ha låtit den gamle mannen stanna kvar där. Åtgärd: Yttrande inkom från överläkaren som beklagade sorgen över den avlidne fadern. Vid de båda vårdtillfällena var faderns vitala parametrar som puls, blodtryck och andningsfrekvens normala. Även blodproverna hade inga avvikande värden jämfört med tidigare. Då sjukhuset är ett akutsjukhus kan det innebära att patienter skickas hem mitt i natten. Det ingår i verksamhetens rutiner att kontakta anhöriga och få bekräftat att någon tar emot en patient då det krävs. I faderns fall hade verksamheten kontaktat hustrun och personalen som gjort det kände sig trygg med det. I faderns journal fanns också kontaktuppgifter till sonen och sonhustrun, men det var oklart varför man inte informerat dem. Anhöriga hade också i sin skrivelse frågat om varför man var så restriktiv med information telefonledes under mannens vårdtillfällen, detta berodde på att det var en fråga om sekretess. Personalen måste vara helt säkra på att de lämnar ut uppgifter till rätt person och när patienterna är dementa och svårt sjuka är det en svår balansgång enligt verksamhetschefen. Slutligen hoppades denne att anmälaren hade fått svar på sina frågor, annars skulle det gå bra att diskutera deras fars fall om de önskade bestämma tid för ett möte. Anmälaren tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av så ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0594470 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Övergrepp Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Kränkande behandling och bemötande vid undersökning på sjukhus En äldre kvinna upplevde kränkande behandling och bemötande under undersökning vid sjukhusets specialistmottagning. . Kvinnan har beskrivit att hon kände sig utsatt för övergrepp. Enligt läkaren filmades undersökningen. Anmälaren undrar om detta kan göras utan patientens medgivande? Åtgärd: Yttrande har inkommit från sektionschef på sjukhusets kvinnosjukvård. Hon beskriver orsaken till besöket och den undersökning som gjordes. En läkarstudent deltog men lämnade rummet då kvinnan avböjde detta. Den undersökande läkaren uppfattade inte att kvinnan upplevde undersökningen som ytterst obehaglig. Han hade i så fall genast avbrutit undersökningen. Rörliga och stilla bilder sparas digitalt från undersökningsapparaten som journaldokumentation. Sektionschefen och behandlande läkare beklagar verkligen att de inte förstod vilken smärtsam och kränkande behandling som anmälaren utsattes för. De har kontaktat kvinna per telefon och även erbjudit uppföljande besök. Anmälaren har tagit del av yttrandet och kvinnan är fortfarande chokad över behandlingen. De vill att ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse		Bemötande och behandling vid förlossning
Akutsjukhus		En kvinna upplevde brister i bemötande, vård och behandling i samband med förlossning. Hon upplevde inget stöd och support av personalen.
V1809-0596770	Catarina Cassel Rydholm	
Kommunikation		
Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef och patientsäkerhetscontroller på kvinnokliniken. De beskriver att kommunikationen mellan kvinnan och personalen inte har varit optimal. Barnmorskan uppfattade också detta och lämnade över till en annan barnmorska vilket fungerade bra. Föräldraparet hade även kontakt med den nya barnmorskan efter förlossningen. Förlossningen gick fort och kvinnan hann inte få ryggbedövning som hon önskade då narkosläkaren fick ett akutlarm vid tillfället. De beklagar kvinnans negativa upplevelse. De erbjuder kontakt med kvinnoklinikens kurator för att gå igenom händelsen. Från anestesikliniken beklagar de patientens negativa upplevelse. De beskriver att narkospersonal dagtid ska inställa sig för att ge smärtlindring vid förlossning inom 30 minuter och kvällstid samt helger inom 60 minuter. Alla tre tjänstgörande narkosläkare var vid tillfället upptagna. När en narkosläkare kom till kvinnan fick hon ett akutlarm som fick prioriteras. Strax därefter föddes barnet. Det tar också tid att sätta ryggbedövningen och en viss tid innan den ger smärtlindring så effekten av smärtlindring under förlossning hade uteblivit även om akutlarmet inte inträffat. De beklagar att de inte hade möjlighet att ge smärtlindring till kvinnan. Vid övriga frågor är anmälaren välkommen att kontakta dem. 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		
Behandling		
Bevakning:		
Åtgärd i enskilda ärendet		
Förlossning och eftervård		
Yttrande sent P2 2018		
Yttrande sent 2018		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0597970 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Resultat Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Förlossning och eftervård Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Catarina Cassel Rydholm	Felaktig behandling vid förlossning gav fysiska och psykiska skador En förlossningsrädd kvinna som önskade kejsarsnitt övertalades till vaginal förlossning som skulle avslutas med kejsarsnitt vid komplikationer. Komplikationer tillstötte men kejsarsnitt gjordes inte. Kvinnan fick komplikationer både fysiskt och psykiskt som fortfarande kvarstår. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientsäkerhetscontroller på kvinnokliniken. Hon beklagar anmälarens negativa upplevelse av vårdtillfället och tar till sig kritiken. Hon har tagit kontakt med anmälaren och erbjudit möte på kliniken för att på bästa sätt försöka besvara anmälarens frågor. Anmälaren har haft telefonkontakt med patientsäkerhetscontroller men avböjt möte då ingen av personalen finns kvar som var i tjänst under vårdtillfället. Anmälaren vill att ärendet därmed avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0599670 Vård och behandling Behandling Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Förlossning och eftervård	Catarina Cassel Rydholm	Synpunkter på förlossning En kvinna födde ett stort barn vid en långdragen förlossning. Barnet var påverkat vid födelsen enligt anmälaren och kvinnan fick komplikationer. Anmälaren undrar varför inte kejsarsnitt gjordes? Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschef som beskrev förlossningen och de beslut som togs enligt gällande riktlinjer och rutiner på kliniken. Kejsarsnitt hade varit förenat med betydligt större risker för modern än den sugklocka som användes och som är förstahandsval i dessa lägen. Barnets puls mättes hela tiden under förlossningen och inga tydliga tecken till syrebrist sågs. Vid födelsen fanns tecken på kortvarig syrebrist, men barnets puls var hela tiden över 100 vilket är ett bra tecken. Barnet fick hjälp med andningen de första minuterna och under en kortare tid. Barnet hade lågt blodsocker, vilket är vanligt efter syrebrist i samband med förlossning. Barnet fick också ljusbehandling med anledning av gulsot som orsakades av kombinationen av barnets och moderns blodgrupper. Behandlande läkare beskrev också förlossningsförloppet och de beslut som togs. Verksamhetschefen har varit i kontakt med familjen och de är välkomna att höra av sig igen vid ytterligare frågor. Anmälaren har tagit del av yttrandet. Hon menar att vissa medicinska frågeställningar kvarstår och familjen har möjlighet att kontakta verksamhetschefen för klargörande av dessa. Ärendet avslutas därmed i samråd med anmälaren.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0609657	Christina Hegefjärd	Fick inte information om ny behandlingsmetod En kvinna har under flera år gått på ögonmottagning på akutsjukhuset, synen har kontinuerligt försämrats. Då hon ifrågasatt behandling och medicinering har hon fått information om att inget annat finns att göra. Nu har kvinnan själv fått information om att det finns möjlighet att behandla hennes synproblem, men hos annan vårdgivare. Hon ifrågasätter varför hon inte fått information om det tidigare. Åtgärd: I yttranden från verksamhetschef gavs en förklaring till de omfattande behandlingar och ingrepp som under åren genomförts. Den behandling som anmälaren varit intresserad av har bedömts som alltför riskfylld med tanke på andra sjukdomar i ögonen. Att anmälaren upplever att information och delaktighet brustit beklagades. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Vård och behandling Behandling Kommunikation Information		
Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0609850	Anna Arengård	Resultat efter operation En man med tumör i hjärnan opererades på akutsjukhus då både syn och hörsel hade påverkats negativt. Mannen blev dock efter operationen förlamad i hela vänster kroppshalva. Han är okontaktbar och liggandes i säng. Anhöriga vill veta vilka läkare som är ansvariga för operationen och eftervården, vad som har gjorts och i vilket syfte, samt vilken riskbedömning som gjordes inför ingreppet. Anhöriga är bedrövade över att mannen inte återhämtar sig. Åtgärd: I inhämtat yttrande från sjukhuset redogörs för vårdförloppet och man svarar på många frågor. Områdeschef tillika överläkare har stor förståelse för den besvikelse och sorg som anhöriga känner. Ingreppet vad dock motiverad med tanke på påverkan på övriga nervstrukturer och hjärnan. Kort därefter avled mannen. Ärendet avslutades därmed.
Vård och behandling Resultat		
Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0616750	Anna Arengård	Får ej förnyelse av läkemedel En ung man drabbades vid en dykolycka av frakturer i nacken. Mannen är mycket nöjd med läkaren som opererade. Därefter fick han en ny läkare vid specialistmottagning på akutsjukhus som ordinerade smärtlindrande preparat. Denna läkare slutade dock, utan att mannen tilldelades någon ny läkare. När anhöriga ringde mottagningen för att meddela att preparaten var slut, blev de bristande bemötta. Det fanns ingen ny läkare att tillgå just då och de menade att han fick vänta, utan läkemedel, till återbesök hos en ny läkare. Mannen har träffat en fysioterapeut som rekommenderade honom att byta ut den ställning han bar för att fixera nacken till en mindre nackkrage. Detta skedde utan återkoppling. Mannen märkte att detta inte fungerade. Men när han ville komma i kontakt med fysioterapeuten hade denna gått i pension och ingen ny tilldelats. Skadan i nacken ah glidit isär och mannen har därefter stelopererats. Mannen ifrågasätter starkt varför han inte fick en annan typ av krage/väst inledningsvis och varför den krage han fick avlägsnades för tidigt. Åtgärd: I inhämtar yttrande framkommer att mannen fick en halskrage som ger stöd ner mot bröstkorgen med en särskild platta att ha dygnet runt. Detta byttes ut på grund av att den hade dålig passform utifrån mannens kroppskonstruktion. Det går inte att fastställa att kragbytet var orsak till att han sedan hade en ökad felställning, dock mycket olyckligt. Frakturen var från början instabil och det fanns en överhängande risk att den inte skulle gå att behandla konservativt. Patienten blev från början erbjuden alternativ så som operativ fixation, vilket patienten tackade nej till. Anmälaren önskade en snarare uppföljning vilket komplicerades av att patienten åkte utomlands, trots medicinsk avrådan. Att det saknades uppföljning av medicineringen beklagas å det djupaste. Självklart ska det finnas en ansvarig för smärtmedicinering. Detta kommer att tas upp på ett läkarmöte. Anmälaren ifrågasätter yttrandet och varför man inte höll fast vid en stabil krage/väst när man visste att frakturen från början var instabil. Anmälaren påtalar även att han inte alls avråddes att resa utomlands, snarare tvärt om. Anmälaren kommer at vända sig till IVO. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Läkemedel		
Bevakning: Läkemedel		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0620349	Mats Haapanen	Bristfällig information Anmälaren fick bristfällig information om avgift.
Kommunikation Information Ekonomi Patientavgifter		Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd läkare framgick att fakturan är makulerad och att mottagningen stramat upp rutiner om sms-påminnelser. Anmälaren var nöjd med svaret och vidtagna åtgärder. Ärendet avslutas.
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0622149 Mats Haapanen Vård och behandling Behandling Omvårdnad Logi/sängplats Bevakning: Cancer		Bristfällig behandling och bristfälligt omhändertagande Cancersjuk man fick inte hjälp med andningen. På grund av platsbrist tvingades han ligga i kallt rum. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att vårdgivaren arbetar aktivt på att minska väntetiderna och därmed öka platstillgången. Enligt yttrandet har händelsen återkopplats till medarbetargruppen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0623857 Christina Hegefjärd Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig		Ingen återkoppling från vården efter provsvar En kvinna genomgick gynekologisk provtagning i specialistvården, det dröjde mycket lång tid innan hon fick osäkra svar på proverna. Det gjordes kompletteringar, men fortfarande var svaret inte helt klart. När hon sedan fick information om att det bästa är att genomföra ett operativt ingrepp var hon mycket tveksam till det, hon litade inte på informationen. Åtgärd: I svaret beklagades den alltför långa väntetiden för korrekt svar från den patologiska undersökningen. Det förklarades av att två patologer måste undersöka provet och att även externa analyser genomfördes. Med anledning av svårigheterna att bedöma om svaret var godartat föreslogs en gynekologisk operation. 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 **Akutsjukhus** V1810-0631472	Sari Kokkonen Nassef	Föräldrarna får ingen återkoppling gällande obduktion Ett spädbarn föddes med en sjukdom som gjorde att han avled vid endast några månaders ålder. Föräldrarna hade förstått att läkarna gjorde sitt bästa. Föräldrarna gav också samtycke till en obduktion av barnet för att se om något svar från denna skulle kunna hjälpa till i forskningen kring sjukdomen och att andra barn med denna sjukdom skulle kunna räddas. Trots att det nu gått mer än två år sedan deras spädbarn avled, har inte någon läkare kontaktat familjen och återkopplat resultatet från obduktionen. Åtgärd: Yttrande inkom från patientflödeschefen som beskrev att han förstod familjens önskan att få ett avslut efter att ha förlorat sin son. Tyvärr, trots upprepade förfrågningar från verksamhetens sida till avdelningen för patologi, förelåg ännu inget slutgiltigt svar från obduktionen. Det finns ett preliminärt svar från den yttre, synliga undersökningen som familjen också fick veta i samband med besök hos ansvarige läkaren. Mikroskopisk undersökning var det som återstod och beklagligt nog är svarstiden för detta lång. Inför att patientflödeschefen skrev yttrandet har han också på nytt bett om förtur för att skynda på ett slutligt svar från obduktionen. Patientflödeschefen ville också försäkra att verksamheten inte har något att dölja, utan är precis som familjen måna om att få ett slutligt besked om vad som hänt för att förbättra vården. Han beklagade att man gett bristande återkoppling men framhöll att han själv haft e-postkontakt med familjen och att ansvarig läkare försökt nå familjen per telefon men inte lyckats. Patientflödeschefen avslutade med att verksamheten kommer att bevaka att slutligt svar på obduktionen inkommer och har för avsikt att meddela familjen resultatet omgående. Familjen erbjöds också att kontakta honom direkt om de önskade. Föräldrarna tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Kommunikation Information		
Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0632670	Catarina Cassel Rydholm	BB personal missat infektion hos nyförlöst En kvinna vårdades på BB-avdelning efter ett planerat kejsarsnitt. Hon fick feber och frossa men skickades hem utan kontroll. Hon fick söka akutmottagning och hade förhöjda infektionsprover. Brister i kontroll av sår och glömt bort ordinerade läkemedel. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientflödeschef på förlossningskliniken. Hon beskriver orsak till anmälarens planerade kejsarsnitt och händelseförloppet. En förklarande beskrivning av åtgärder ges. Patientflödeschefen beskriver att anmälarens temperatur kontrollerades vid några tillfällen och var då normal. I journalen framgår inte att barnmorskan och anmälaren hade kontakt under sista natten på BB men om så var fallet borde detta ha noterats i journalen och läkaren ha informerats vid rond. Troligen var det infektionen som börjat ge symtom redan då. Remiss skulle ha skrivit för uppföljande samtal vilket inte gjordes. Hon beskriver att de ska ta kontakt med anmälaren för att erbjuda detta. Hon beklagar att anmälaren fick en dålig upplevelse i samband med sin förlossning. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling		
Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Förlossning och eftervård		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0636949 Vård och behandling Resultat Vård och behandling Diagnos	Mats Haapanen	Synpunkt på operation Anmälaren har synpunkt på operation. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0637957 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Diagnos Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Christina Hegefjärd	Fraktur i foten läkte inte En man skadade foten, fraktur konstaterades och han fick gipsbehandling under 8 dagar. Sedan togs gipset bort och mannen fick instruktioner om att börja belasta foten, men det gjorde väldigt ont. Efter två månader återkom mannen till vården, efter röntgenundersökning konstaterades att frakturen fortfarande var oläkt. Mannen ifrågasätter hanteringen. Åtgärd: I svar från ortopediska kliniken förklarade överläkaren att frakturerna i detta fall inte var problemet utan skadorna på mjukdelarna, muskler och senor. Till största delen handlar problemet om brister i kommunikation och information, att anmälaren inte fått korrekta instruktioner beklagades. Bristfällig information till husläkaren har identifierats som ett av problemen. 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** V1810-0638849 Vård och behandling Behandling Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Mats Haapanen	Uppföljande behandling upphörde Anmälaren hade kontakt med kirurgin vid sjukhus med anledning av knöl på ryggen. Läkare bedömde att behandling skulle genomföras. Kallelse skulle skickas. Men anmälaren hörde inte vidare av vårdgivaren. Hon försökte under en längre tid att upprätta kontakt, men hon hänvisades runt. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att tiden mellan beslut om operation och operativ handling var nästan fem månader, vilket beklagades. Av yttrande framgick även att anmälaren nu har blivit behandlad och att ytterligare behandlingsomgångar är planerade. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse	Lång väntan och bristande omvårdnad på akutmottagning
Akutsjukhus V1810-0638972 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning	En kvinna drabbades av sjukdom när hon var på en semesterresa i Sydeuropa. Initialt vårdades hon där på sjukhus och flögs sedan med ambulansflyg till ett akutsjukhus för fortsatt vård i Sverige. Vid ankomsten fick hon ligga på akutmottagningen i 12 timmar innan hon fick träffa en läkare. Hon låg på en smal brits med sin resväska därpå. Flera gånger försökte hon ringa på klockan och påkalla uppmärksamhet. Vid ett tillfälle tog det 15 minuter innan någon personal kom. Hon bad om att få filt och något att äta och dricka. Hon fick ett lakan och lite te och smörgås, då hade hon inte ätit på 15 timmar. Kvinnan kände sig otrygg och fick ont i ögonen av det starka ljuset i akutrummet. Kvinnan undrar om det inte finns ett bättre sätt att koordinera ankomst till sjukhus för utomlandsvårdade patienter än att låta dem ligga så länge som hon fick göra, totalt väntade hon 18 timmar innan hon överfördes till en vårdavdelning på sjukhuset.
Vård och behandling Omvårdnad	Åtgärd: Yttrande inkom från patientsäkerhetsläkare som beklagade kvinnans upplevelse på akutmottagningen. Efter att kvinnan kommit med ambulansflyget skulle ett medicinskt ställningstagande göras huruvida kvinnan skulle läggas in på en vårdavdelning eller inte. Vid ankomsten erhöll kvinnan - liksom samtliga patienter - en prioritering, vilket innebär en turordning att träffa läkare utifrån de vitalparametrar och den besöksorsak man har. I de lägre prioriterade patientgrupperna finns ingen medicinsk risk att vänta på läkarbedömning. Kvinnan prioriterades lågt och patientsäkerhetsläkaren poängterade att man inte gör någon skillnad på person utan man ser till patientens tillstånd i första hand, därefter gäller ankomsttid. Under den tiden kvinnan var inskriven, inkom många patienter med högre prioritet, vilka var tvungna att omhändertas tidigare. Det är omöjligt för patienter och närstående att veta vilka som är högre eller lägre prioriterade än andra. De synpunkter som gällde bemötande, mat och dryck samt de starka lysrören i undersökningsrummet tog patientsäkerhetsläkaren med sig till diskussion i akutens operativa ledningsgrupp. Så skulle det naturligtvis inte gå till, menade patientsäkerhetsläkaren. Vad han inte kunde förstå var varför man inte släckte lampan i undersökningsrummet som kvinnan låg i under hela vistelsen, det hade ju varit en lätt åtgärd. Dessutom hade man ju också kunnat ställa ned kvinnans väskor på golvet från britsen. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Kommunikation Bemötande	
Bevakning:	
Åtgärd på övergripande nivå	
Akutmottagning/närakut/husläkarjour	

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0643480 Daniela Carlsson Omvårdnad Personlig omvårdnad Kommunikation Bemötande Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Hudskada i samband med omvårdnad och dåligt bemötande En man var inneliggande på ett akutsjukhus och under vistelsen där fick han hjälp med omläggning av sin stomi. Omläggningen utfördes inte korrekt och mannen fick en hudskada. Mannen påtalade för sjuksköterskan att omläggningen inte utfördes korrekt och blev då bemött på ett negativt sätt. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset, via chefläkare, från enhetschef och chefsöverläkare för berörd verksamhet på akutsjukhuset. Där beskrev enhetschefen och chefsöverläkaren att de tittat i journalerna från vårdtiden och diskuterat med berörda sjuksköterskor om det inträffade. Efter det togs beslut om att det finns ett behov av kompetensutveckling i stomivård. Verksamheten har nu planerat för en utbildning inom stomivård. Vidare beklagade enhetschefen och chefsöverläkaren för det inträffade och tackade för att de fått ta del av anmälarens synpunkter då det bidrar till förbättringsarbetet inom verksamheten. 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** V1810-0649480 Daniela Carlsson Vård och behandling Behandling Kommunikation Information Bevakning: Yttrande sent 2018	För tidig utskrivning från akutsjukhus och bristande kommunikation Kvinna opererades för infekterad blindtarm och blev utskriven för tidigt vilket resulterade i att hon fick söka akut vård kort efter utskrivning. Hon hade även synpunkter på att det var lång väntan till operation och att hon fick fasta under större delen av tiden. Kvinnan fick muntlig information om att hon kunde ringa till avdelningen om hon fick besvär efter utskrivningen men när hon ringde hänvisades hon till akutmottagning. Kvinnan upplevde att bristen på information fick henne att känna sig mindre värd som människa. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten, via chefläkaren, där specialistläkare besvarar anmälarens synpunkter. Specialistläkaren skrev att prioriteringen av operationer görs utifrån hur akuta det är. Specialistläkaren beklagade att anmälaren fått bristande information och skrev att det var hög arbetsbelastning på akutsjukhuset vilket kan ha påverkat. Avdelningen hade begränsade möjligheter att ta emot patienter efter utskrivning och därför hänvisade personalen kvinnan till akutmottagning. 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 **Akutsjukhus** V1810-0650280 Daniela Carlsson Organisation och tillgänglighet Resursbrist, inställda åtgärder	Inställd operationstid relaterad till flytt av operationsavdelning En kvinna hade fått operationstid i oktober men på grund av omorganisering på akutsjukhuset blev den framflyttad. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten via överläkaren som beklagade att de organisatoriska förändringarna orsakade försening av flytten. Överläkaren förklarade varför operationen blev framflyttad. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon/han accepterat svaret och avslutar ärendet.

E-post -> Skrivelse

Akutsjukhus

V1810-0652779 Minna Rimbe

Vårdansvar

Mellan olika vårdgivare/huvudmän: Informationsöverföring/samverkan

Bevakning:

Ärendet delat, 1 nytt

Akutmottagning/närakut/husläkarjour

Yttrande i tid P2 2018

Yttrande i tid 2018

Flytt mellan sjukhusen

En man blev skickat från ett akutsjukhusets akutmottagning för inläggning till ett annat akutsjukhus. Han hade över 40 graders feber och han kände sig svag. Han skickades med sjukresa. Taxin släppte av honom vid fel mottagning ca 10 minuter från akutsjukhuset. Han fick gå i mörker i regnet och hade svimmat av på vägen. 10 minuters promenad hade tagit över 2 timmar för honom.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att en sjukresa hade beställds med extra service till det andra akutsjukhuset för inläggning på vårdavdelning. Vårdenheten beställde extra service vilket innebär att chauffören ska komma in till berörd sektion på akuten och hämta patienten och lämna patienten innanför dörren på den adress dit bilen är beställd. Det vill säga på avdelning om den är beställd dit. Situationen med transporter inom landstinget är besvärligt enligt yttrandet. Anmälaren hänvisas att kontakta sjuktransport så de kan tala med chauffören som hade gjort fel ska få vetskap om detta. Denna händelse kommer att användas till olika forum där man diskuterar omvårdnad med medarbetare. Avtals- samt ansvarsfrågan hänvisas till hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt till enheten som hanterar sjukresor. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter i skrivelse som bifogas avslutskrivelsen. Han framför synpunkter gällande varför vårdgivaren inte direkt vid avvikelserapportering gjorde en Lex Maria anmälan eftersom händelsen var allvarlig och/eller kontaktade taxibolaget för att minska risken för liknande händelse i framtiden. Anmälaren har informerats om förvaltningen uppdrag och anmälningsrutiner. Förvaltningen bedömer att ytterligare skriftväxling genom förvaltningen inte tillför något i sak i hänsyn till förvaltningens uppdrag och befogenheter, varför ärendet avslutas. Anmälaren samtycker att förvaltningen skickar kopior av yttranden och anmälan inklusive genmälen/brev för kännedom till hälso-och sjukvårdsförvaltningen. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0654280 Omvårdnad Logi/sängplats Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Daniela Carlsson	Patient placerad vid reception på grund av platsbrist på akutsjukhus En anmälare blev inlagd på akutsjukhus. På grund av platsbrist fick anmälaren ligga i korridoren bredvid receptionen. Vid receptionen blåste det kall luft från ventilationen och anmälaren fick besvär med ena ögat som blev rött och irriterat. Det var dessutom kallt och anmälaren hade svårt att sova. När han skulle påkalla hjälp fungerade inte signalknappen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten, via chefläkare, där biträdande verksamhetschef beklagade anmälarens beskrivning av vårdtiden. Biträdande verksamhetschef framförde att det hade problem med för få vårdplatser och orsaken var bristen på sjuksköterskor. För att undvika att fler patienter drabbas arbetar både klinik-och sjukhusledningen intensivt med frågan och en handlingsplan har tagits fram. Biträdande verksamhetschef skrev att målet var att så fort som möjligt ha tillräckligt med vårdplatser för att undvika att patienter ska behöva vårdas i korridorer och under ett ventilationsinsläpp. 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** V1810-0655572 Vård och behandling Behandling Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Sari Kokkonen Nassef	Oklarheter kring bukoperation En kvinna genomgick en bukoperation. Enligt läkaren som opererade sattes ett nät in i bukväggen för att förhindra fortsatta besvär. Kvinnan hade dessutom gått ned i vikt och behövde operera bort överflödig hud. Läkaren sa att hudoperationen inte skulle göras där och då, utan kvinnan fick söka en annan specialistklinik och bekosta den operationen själv. Efter den senaste operationen sa den läkaren att det inte fanns något nät inopererat i bukväggen. Eftersom kvinnan haft liknande besvär som innan den första operationen vill hon nu veta om det verkligen inte sattes in något nät, dock står i journalanteckningar att ett nät ska vara inopererat. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som förklarade att i samband med ärrbråcksoperation lades ett nät innanför bukhinnan, dock är bråcksäcken kvar och kan upplevas buktande. Gällande bukplastikoperationen på annan specialistklinik då kirurgen där hade sagt att han inte kunde återfinna något nät, var inte överensstämmande med den operationsberättelse som skrivits om att ett 20cm x 20cm stort nät lagts in. Kvinnan uppmanades i yttrandet att komma till det planerade återbesöket hos operatören för att reda ut eventuella frågetecken. Kvinnan blev också uppringd av verksamhetschefen. Kvinnan har tagit del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse	Brister i vård och behandling av gravid kvinna i slutet av graviditet-fostret dog
Akutsjukhus V1810-0656470 Catarina Cassel Rydholm	En gravid kvinna i slutet av graviditeten sökte vård på förlossningen. Hon hade allvarliga symtom men skickades hem på grund av platsbrist. När hon kom in dagen efter hittades inte fostrets hjärtljud. Hon födde sitt döda barn men fick flera komplikationer efteråt.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Resultat	Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som beklagar den stora sorg som drabbat paret och han beskriver de besök och de kontroller som utfördes på förlossningen. Vid det första besöket visade barnet inga tecken på att vara påverkad i livmodern. Havandeskapsförgiftning uteslöts och det fanns ingen äggvita i urinen. Däremot var anmälarens blodtryck förhöjt och hon bedömdes vara i skedet då förlossningen startat upp. Det förhöjda blodtrycket skulle följas upp på specialistmödravården efter några dagar enligt gällande rutiner och anmälaren fick gå hem. Hon inkom åter till förlossningen dagen efter med värkar och minskade fosterrörelser. Det konstaterades då att barnet inte längre levde. Enligt gällande riktlinjer planerades för en vaginal förlossning. Vid obduktionen uppvisade moderkakan tecken till att en situation med kronisk syrebrist förelegat och att detta skulle kunna vara dödsorsaken. Vid anmälarens första besök på förlossningen kunde de inte se några som helst tecken till att syrebrist förelåg. Verksamhetschefen beskriver att det i ungefär 4 fall av 1000 graviditeter förekommer att barn dör i livmodern efter graviditetsvecka 22. Tyvärr händer det i sällsynta fall att trots följsamhet till rutiner och utifrån tillgänglig information att barn mår sämre än vad vårdpersonal har möjlighet att förstå. Föräldrarna är välkomna att kontakta verksamhetschefen om de önskar. Anmälaren har inkommit med synpunkter för kännedom till vården. Där ställer hon sig frågan om alla följer sina rutiner, är det då inte fel på rutinerna? Ärendet avslutas på förvaltningen i samråd med anmälaren som kommer att göra en anmälan till Inspektionen för vård och omsorg.
Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet	
Bevakning:	
Åtgärd i enskilda ärendet	
Förlossning och eftervård	

E-post -> Skrivelse	Bristande kommunikation vid tidsbokning
Akutsjukhus V1810-0656780 Daniela Carlsson	Man fick en remiss för undersökning av hjärtat på akutsjukhus. Mannen bekräftade tiden han fått men när han kom till avdelningen fick han besked att tiden hade avbokats av okänd anledning.
Kommunikation Information	Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten, via chefläkaren, där verksamhetschefen beskrev vad som kan ha skett. Den undersökning som anmälaren var bokad för var delad på två olika dagar. Två separata kallelser skickades ut till patienten men enligt verksamhetschefen var det oklart om kallelserna skickats i samma kuvert. Eftersom anmälaren inte dök upp den första dagen trodde personalen att han uteblivit och därför makulerades nästkommande tid enligt rutin. Verksamhetschefen skrev vidare att samma dag de fick kännedom om vad som skett blev anmälaren kontaktad per telefon för att boka nya tider. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.
Bevakning:	
Åtgärd på övergripande nivå	

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0657580	Daniela Carlsson	Svårt att få hjälp med smärta på specialistmottagning Kvinna med smärtproblematik i en axel hade försökt få hjälp med sin smärta under en längre tid. Kvinnan hade en läkarkontakt på en ortopedmottagning men det var svårt att få en tid hos honom. Kvinnan gick hos en sjukgymnast som kontaktade kvinnans läkare för att kvinnan skulle få en röntgenundersökning utförd då orsaken till smärtan var oklar. Det tog åtta månader innan kvinnan fick en röntgenundersökning. Hon fick söka närakutmottagning och akutmottagning när smärtan var som värst. Det tog sju månader innan kvinnan fick en tid med läkaren på ortopedmottagningen. Under tiden hade kvinnan fått en remiss till en annan vårdgivare för att hennes läkare önskade en ryggutredning men den remissen returnerades då de inte kunde hjälpa henne. Kvinnan fick ingen information om att remissen hade returnerats av sin läkare. Kvinnan upplevde att hon slussades runt i vården utan att få någon klarhet i vad smärtan berodde på och vad planen var framåt. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från berörd klinik på akutsjukhuset där överläkaren redogjorde för händelseförloppet. Överläkaren skrev att anmälarens besvärsbild var komplex och det var oklart vilken diagnos hon hade. På grund av det ville överläkaren att en ryggutredning skulle göras och därav fanns det inte skäl till ytterligare besök innan den var klar. Överläkaren skrev att det fanns ingen enkel kirurgisk lösning på problemet och att han var väl medveten om anmälarens smärtproblematik. Vidare beklagade överläkaren att han inte svarat på anmälarens mail tillräckligt snabbt och att besök inte kunnat bokas in tidigare. Dock skrev överläkaren att detta inte haft en negativ påverkan på anmälarens smärttillstånd. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Behandling		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0659050	Anna Arengård	Utebliven behandling ledde till deformiteter i händer En man fick inte tillräcklig hjälp av sin reumatolog, vid inflammatoriska skov i fingrarna, vilket ledde till bestående deformiteter. Mannen ringde och sökte sin läkare som skulle återkomma, men glömde att ringa upp. Mannen bad senare om att få komma till handkirurg, för eventuell korrigering av sina felställningar, vilket han nekades till. Han fick inte heller komma till smärtrehabilitering då samma läkare inte tyckte det var någon ide. Mannen bytte klinik och blev remitterad till handkirurg och till smärtklinik. Handkirurgen ifrågasatte varför han inte remitterats tidigare. Mannen har fått en led stelopererad. Den långa sjukdomsperioden har påverkat både mannens yrkesliv och privatliv. Mannen hade även problem med smärtor i ryggen, vilket hänvisades till hans reumatiska diagnos. Det visade sig senare att han hade gallsten samt brusten gallblåsa, något som hade gått att åtgärda flera år tidigare. Anmälaren känner sig felbehandlad och är både ledsen, arg och förödmjukad.
Vård och behandling Diagnos		Åtgärd: I inhämtat svar från berörd läkare framkommer att hon inte kan finna några anteckningar om att anmälaren efterfrågade remiss till handkirurg. Hon ställer sig frågande till att detta ska ha diskuterats. Samtidigt skriver hon att felställningar i fingrar noterats och att hon försökt motivera patienten att ta läkemedel för att motverka ytterligare felställningar. Hon minns inte heller att patienten skulle ha tagit upp rygg- och magsmärtor. Det finns två anteckningar att detta tagits upp med sjuksköterskor och vid båda tillfällen fanns en plan via vårdcentralen. Slätröntgen och undersökning med magnetröntgen gjordes utan att finna något avvikande. Slutligen skriver hon att hon är mycket ledsen över hur anmälaren upplevt vården. Anmälaren vidhåller att reumatologen kunde ha gjort mer. Han väljer att avsluta ärendet som även utreds av LÖF.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0662872	Sari Kokkonen Nassef	Missfärgning av huden efter järndropp En kvinna ordinerades ett järndropp. Infarten till blodbanan sprack och orsakade att järndroppet läckte in i vävnaden. Huden är efter flera veckor fortfarande missfärgad.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttrande inkom från patientsäkerhetsansvariga överläkaren som beskrev att kvinnan erhållit järndropp efter förlossningen och att det inte uppstått några komplikationer under själva administreringen av järndroppet. Vid återbesök en månad efter förlossningen mådde kvinnan bra. Efter mer än tre månader kontaktade kvinnan kvinnokliniken och uppgav att hon efter hemgång noterat en missfärgning av huden och att denna var kvarstående. Missfärgningen bredde ut sig över halva underarmen. Kvinnan erbjöds då tid till specialistmödravården för kontroll och kunde därefter anmäla ärendet till patientförsäkringen. Kvinnan tog del av yttrandet och hade inget mer att tillägga. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0670249	Mats Haapanen	Avvisad från undersökning Ung kvinna blev undersökt och remitterad till specialistmottagning vid sjukhus med anledning av knölar i brösten som oroade henne. Hon missuppfattade datum för undersökning vid sjukhuset och då hon kontaktade sjukhuset för att boka ny tid blev hon avvisad. Hon kände sig förminskad och nonchalerad.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att sjuksköterska bad anmälaren kontakta sin läkare för att erhålla ny remiss eftersom den tidigare remitteringen var avslutad då anmälaren uteblivit. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0673169	Tua Myhrman	Ifrågasätter patientavgift En man som opererats drabbades av att han fick ont och att förbandet blött igenom ett par timmar efter operation. Han uppsökte sjukhuset men den personal som behandlat honom hade gått hem och han hänvisades till akutmottagningen. Där beskrev han sitt besvär för receptionisten och blev snabbt omhändertagen, omplåstrad och hemskickad. Efteråt fick han en faktura hem på fyra hundra kronor vilket han inte informerats om. Mannen tycker inte att han ska betala för detta då han var nyopererad, var orolig för att stygnen gått upp och inte hade något annat val än att vända sig till akutmottagning. Han menar att han framförallt inte blev informerad om kostnaden och blev överraskad över fakturan.
Ekonomi Patientavgifter Kommunikation Information		Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen genom chefläkare. Verksamhetschefen förklarade att sjukhusets akutmottagning inte returnerar patientavgifter i efterhand då patienten har fått läkarbedömning och åtgärd. Hon beklagade att rätt information angående avgifter inte nått patienten men att alla patienter som vill skriva in sig på akutmottagningen blir erbjudna att antingen betala med kort eller erhålla en faktura. Hon hoppades att detta nu var tydliggjort så att framtida missförstånd kan undvikas. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0678270	Catarina Cassel Rydholm	Oklarhet i information och läkemedelsbehandling En kvinna åkte till förlossningen och fick av barnmorskan en tablett med information om att det var smärtlindring. Kvinnan blev hemskickad för vila. Hon fick efteråt veta att den andra tabletten hon fick var ett läkemedel som fick värkarna att avstanna. I journalen står enligt anmälaren att det enbart är smärtlindring hon fått. Åtgärd: Yttrade har inkommit från patientsäkerhetsläkare och verksamhetschef. De har informerat aktuell barnmorska som beklagar att hon missade att dokumentera i journal att värkavstannade läkemedel gavs. Smärtstillande läkemedel som gavs tillsammans med detta journalfördes. Barnmorskan framför att hon är säker på att kvinnan informerades om de båda tabletter som gavs. De beklagar att journalanteckningen från tillfället inte är fullständig och har ingen förklaring till varför. Barnmorskan kan inte heller förklara varför hon missade att dokumentera men uppger att det troligen berodde på stress. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel Förlossning och eftervård		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0683850	Anna Arengård	Bristande information och dialog med föräldrar Föräldrar till en son med en fraktur, upplever bristande råd och stöd inför en utlandsresa. Det som gavs från vården var förmaningar. Det var ett trauma vid själva olyckan och innan benet var tillrättalagt och gipsat. Sedan oro för svampinfektioner och inget stöd från sjukvården under resan innebar ytterligare oro. Föräldrarna var sedan dåligt förberedda på vad som skulle ske och hur handen skulle se ut efter borttag av gips. Föräldrarna, som fick googla all information, saknade information och förberedelse, men även stöd i rehabiliteringen. Åtgärd: I inhämtat svar från vården redogörs för det medicinska förloppet, som inte hade kunnat göras annorlunda. Att bada med gips är inte att rekommendera och huruvida man vill åka utomlands med gips måste var och en själv bestämma. Gipsbehandling talar i sig inte emot att vistas i varmt klimat. Anmälaren upplever inte att vården i sitt yttrande har tagit till sig av hennes kritik med önskan om råd och stöd. Ärendet avslutas.
Kommunikation Delaktig		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0690157	Christina Hegefjärd	Bristande utredning av knäsmärta En kvinna med kroniska ledbesvär står i kö för operation av sitt knä på ortopedisk klinik vid akutsjukhus. Operationen bedöms som komplicerad vilket innebär att det är ett fåtal ortopeder som kan genomföra den. Tyvärr har det resulterat i att väntetiden för operation är väldigt lång vilket gör kvinnan besviken och bekymrad. Hennes man är dement och hon har svårt att hjälpa honom tillrätta i hemmet. Åtgärd: I svar från områdeschef gavs förklaringar till den bristande kommunikationen i samband med planering av operation, svårigheterna har gällt en hjärtåkomma som måste behandlas innan operation kunnat ske. Väntetiden på operation blev dessutom extra lång då det saknades vikarier under sommaren. Anmälaren är väldigt nöjd med det trevliga och utförliga svaret och önskar att ärendet avslutas.
Vård och behandling Behandling Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0695280 Daniela Carlsson Vård och behandling Behandling Omvårdnad Kost,nutrition	Väntade nästan tre dygn på operation av en fraktur med fasta större delen av tiden En äldre kvinna med bruten höft fick vänta i nästan tre dygn på operation med fasta under större delen av den tiden. Kvinnan är smal och gick ned ytterligare i vikt under den tiden hon var inneliggande vilket ökade risken för komplikationer postoperativt. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten, via chefläkaren, där överläkaren redogjorde för den höga belastningen som rådde i verksamheten under den tid anmälaren var inlagd. Den höga belastningen gjorde att man inte kunde operera i samma takt då nya patienter som var i behov av operation lades in. Efter journalgenomgång visade det sig att det inte finns någon dokumentation om varför anmälaren fick vänta så länge på operation. Det framkommer inte heller några medicinska skäl till varför anmälarens operation inte kunnat utföras snabbare. Överläkaren skriver att det hade varit önskvärt om det dokumenteras varför en operation blir fördröjd då det nationella målet för operation är inom 24 timmar. Överläkaren beklagade å det starkaste att anmälaren fick vänta så länge på operation. Enligt journalen hade inte anmälaren uppenbart lidit någon allvarlig medicinsk skada av den förlängda väntetiden. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0703080 Daniela Carlsson Vård och behandling Diagnos Kommunikation Ej lyssnad till	Felaktig bedömning ledde till fördröjd diagnos och behandling på akutsjukhus En kvinna hade genomgått en operation av ena bröstet och hade kvarvarande smärta. Hon besökte sin läkare på vårdcentralen och fick en remiss till en smärtklinik. Kvinnan upplevde att hon inte blev hjälpt på smärtkliniken då det handlade främst om samtalsterapi och inte någon utredning av hennes smärta. Kvinnan upplevde att hon inte blev lyssnad till och att det blev en fördröjning av diagnostik och behandling. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten, via chefläkare, där verksamhetschefen beklagade att anmälaren upplevt sig illa behandlad och att hon inte fick hjälp med diagnos och behandling. Verksamheten ansvarade inte för utredningar utan gör bedömningar, ger behandlingar och råd vid smärta. Läkaren som anmälaren träffade hörsammade de besvär hon hade och skickade därför en remiss till primärvården för utredning. 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 **Akutsjukhus** V1811-0704349 Mats Haapanen Vård och behandling Behandling Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid Bevakning: Cancer	Misstag under behandlingen, lång väntan Anmälaren lider av cancersjukdom som spridit sig över större delen av kroppen. Han anser att misstag begicks under behandlingen och att det tog för lång tid innan behandlingen påbörjades. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Han har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0711570 Catarina Cassel Rydholm Kommunikation Bemötande Organisation och tillgänglighet Telefontillgänglighet Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Bemötande av läkare och uteblivet bokat telefonsamtal En kvinna som har en ärftlig benägenhet för vissa tillstånd går på årlig kontroll på sjukhusets specialistmottagning. Hon upplevde otrevligt och stressat beteende hos läkaren. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientområdeschef på sjukhuset. Hon beklagar anmälarens upplevelse av bemötande och uteblivna utlovade besked och telefonsamtal. Hon menar att detta inte är acceptabelt och kommer att följa upp detta med ansvarig läkare. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd med svaret. Ärendet kan därmed avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0713750 Anna Arengård Omvårdnad Personlig omvårdnad Organisation och tillgänglighet Resursbrist, inställda åtgärder Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Vårdrelaterade infektioner	Vårdrelaterad infektion och inställd operation En man hade inkommit med ambulans till akutsjukhus. Mannen drabbades av en blodförgiftning på grund av en vårdrelaterad infektion i en infart. Detta trots att både patienten och anhöriga tidigt påpekat att området såg rött ut. De möttes av förklaringar att det inte var prioriterat och att infarten kanske skulle bort redan dagen efter. Vid ett annat tillfälle skickades mannen hem, utan att prover togs. Dagen efter fick mannen återkomma till akutsjukhuset och det visade sig då vara en ny infektion och operation inplanerades. Denna fick dock ställas in då läkaren gett för mycket glukos (mannen hade diabetes). Under vistelsen utvecklade mannen liggsår, han fick inte läkemedel mot blodpropp samt att ett dränage koagulerade. Utöver detta har patienten och anhöriga synpunkter på bristande bemötande och att mannen fått välja på att duscha eller gångträna då det inte fanns resurser till båda. Åtgärd: I separata svar beklagas patientens lidande av läkare, verksamhetschef och chefsjuksköterskor. Läkaren menar att han på grund av arbetsbelastningen glömde bort medicineringen vilken därmed skedde först dagen efter. Händelsen kommer att tas upp i läkargruppen. Det framkommer även att det är oacceptabelt att inte få tvätta händer efter att ha använt kissflaska eller att få duscha på flera dagar. Personalen kommer framgent att lägga våtservetter på varje matbricka så att patienten kan göra rent händerna före måltid. De har även brustit i rutinerna när en blodförgiftning uppstod efter infektion vid en infart. Detta är allvarligt och har diskuterats i personalgruppen vid ett flertal tillfällen. De har även haft extra undervisning för personalen. En intern händelseanalys har påbörjats för att kartlägga eventuella sätt att förbättra rutinerna och arbetssätten. De är även mycket olyckligt att det blev stopp i spoldränaget. Då många sjuksköterskor inte tidigare kommit i kontakt med spoldränage krävs utbildning. De menar även att de behöver jobba mer med att ge tydlig information till anhöriga som vill veta hur en operation har gått. Efter att anmälaren tagit del av yttrandena har hon framfört sin tacksamhet samt riktat stort beröm till en namngiven chefssjuksköterska. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0715757 Christina Hegefjärd Organisation och tillgänglighet Lång väntetid i väntrum Kommunikation Delaktig Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Lång väntetid på akutmottagning En man åkte till akutmottagning kvällstid då han hade ett sår i huvudet som borde sys. Han väntade hela natten och åkte hem på morgonen. Han fick senare hjälp på vårdcentralen med såret. Han är besviken över den långa väntetiden och bristande hänvisning. Han vill ha patientavgiften återbetalad + parkeringsavgift. Åtgärd: I svar från verksamhetschef på akutkliniken gavs information om den stora belastning på akutmottagningen som var just den dag anmälaren kom för behandling. Det fanns ingen möjlighet att remittera till närakut. Mannens patientavgift återbetalas. 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** V1811-0739870 Catarina Cassel Rydholm Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Skrivet om fel patient i journal En kvinna sökte gynekologisk akutmottagning. Kvinnan får en tid efter en kallelse till annan klinik då remiss ska ha skickats från tidigare besök. En sammanblandning verkar ha skett och anteckningar i anmälarens journal var felaktiga. Anmälaren har själv ringt till chef i vården som skulle göra en intern avvikelse och justera i journalen. Händelsen har orsakat oro och brist i tillit till vården hos anmälaren. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientområdeschef, patientområde gynekologi och reproduktionsmedicin. Hon beklagar det inträffade och har pratat med den läkare som skrev remissen. Denne har skrivit ett förklarande brev till anmälaren. Chefläkaren kommer att ta bort remissen samt övriga journalanteckningar. Båda mottagningar har gjort en avvikelse på det inträffade. Patientflödeschefen kommer att återkoppla till anmälaren när remissen är borttagen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och i överenskommelse avslutas ärendet på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07628	Christina Hegefjärd	Oklarheter om tidpunkt för operation En man vistades på akutsjukhus under en längre tid, han planerades för flera operationer. Men operationerna sköts ständigt upp och hans dotter är bekymrad över den bristande informationen till anhöriga och att operationerna ständigt ställs in.
Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Organisation och tillgänglighet Resursbrist, inställda åtgärder		Åtgärd: I svaret beklagas den bristande informationen till patient och anhöriga. Skälet till att ingreppet flyttades fram var att anmälarens andningssvårigheter tilltog och det bedömdes som en medicinsk risk att genomföra ingreppet då ett dränage skulle föras in i lungan för att möjliggöra tömning av vätska. Tyvärr medförde ingreppet en komplikation och anmälaren fick en längre vistelse på sjukhuset än vad som planerats. Detta beklagas, en mycket ovanlig komplikation som inte innebär att någon felaktig hantering ligger bakom. Anmälaren avser att sända anmälan till Inspektionen för vård och omsorg, ärendet avslutas därmed på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07632	Mats Haapanen	Vårdgivaren har inte erbjudit medicin Anmälaren har fått behandling mot sin cancer. I den efterföljande behandlingen ingår medicinering med ett särskilt medicinskt preparat. Vårdgivaren har dock inte under tre veckor kunnat erbjuda detta preparat.
Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Cancer		Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att medicinen under en tid inte gick att beställa från tillverkaren. Läkemedelsföretaget har i enlighet med gällande regler anmält bristen på läkemedlet till Läkemedelsverket. Både vårdgivaren och Läkemedelsverket har bedömt vilka åtgärder som behövde vidtas. När det gäller detta läkemedel går det att, utan att medicinska risker uppstår, göra uppehåll i behandlingen under en begränsad tid om man erhållit medicineringen under lång tid och sedan återupptar den. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07665	Daniela Carlsson	Brister i bemötande på ortopedavdelning En äldre kvinna blev inlagd på en ortopedisk avdelning på grund av brutet lårben. Kvinnan och hennes närstående upplevde att bemötandet hos personalen var undermålig. De har uppfattat att personalen var kort i tonen och att det saknade empati.
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset, via chefläkaren, där chefsjuksköterska och biträdande verksamhetschef beklagade det inträffade. Chefsjuksköterskan skrev att det självklart inte ska vara så att en patient ska få ett bristfälligt bemötande och att alla patienter ska behandlas med respekt oavsett ålder. Chefsjuksköterskan har talat med de personer som var inblandade och samtliga är ledsna över det som hänt. 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 **Akutsjukhus** V1901-00214	Catarina Cassel Rydholm	Specialistmottagning förnyar plötsligt inte läkemedelsrecept En kvinna hade i många år stått på läkemedelsbehandling för förhindrande av kramper. Receptförnyelse hade skett via telefonkontakter med sjukhusets specialistmottagning. Vid sista kontakten var anmälaren plötsligt inte inskriven på mottagningen och fick inget nytt recept. Hon fick ett otrevligt bemötande. Vårdcentralen kunde inte heller förnya recept. Åtgärd: Yttrande har inkommit från vårdchef på sjukhusets specialistmottagning. Hon beklagar att anmälaren upplevde ett oförstående bemötande. De har ambition att alla patienter ska känna sig väl omhändertagna och bli väl bemötta under och efter besök på mottagningen. Vårdchefen ser att läkemedlet som anmälaren står på även tidigare förskrivits av specialistläkare på annat sjukhus. De tackar för framförda synpunkter och de diskuterar dessa återkommande i arbetsgruppen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och vill att ärendet avslutas.
Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Kommunikation Bemötande Bevakning: Läkemedel		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00678	Minna Rimbe	Oklarheter med cancerbehandling En kvinna hade fått bröstcancerdiagnos och fick besked av sin läkare att cancern inte skulle behandlas med stålning utan hon fick börja med hormonbehandling. Hon fick också olika besked om eventuell operation. Hon blev väldigt trött av behandlingen samt orolig över situationen. Hon kände sig speciellt kränk över utlåtandet som hon fick när hon tog upp sin trötthet pga. att läkaren hade sagt att hennes trötthet inte berodde på operation och hormontabletter utan trötthetten skulle bero på att hon har barn med funktionshinder. Hon fick sedan träffa en annan läkare som gav henne mer information och besked om behandling. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonkontakt med anmälaren berättade hon att hon hade fått mer information och kände sig tryggare i väntan på behandling. Hon anser i dagens läge att det är inte behövs någon skriftlig anmälan. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Behandling Bevakning: Cancer		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01298	Christina Hegefjärd	Komplikationer efter röntgenundersökning och operationer En kvinna fick en kraftig infektion i knäet efter en kontraströntgenundersökning. Under flera år följde omfattande knäoperationer, men kvinnan blev alltmer försämrad i sitt knä. Hon menar att hon genom felaktiga operationer fått skador i knät som inte kan återställas. Hon önskar ekonomisk ersättning. Åtgärd: Vid telefonkontakt framkommer att hon sänt skrivelsen till patientnämndens förvaltning för kännedom, ärendet avslutas utan åtgärd.
Resultat Resultat		

Epost **Akutsjukhus** V1805-0296554 Moses Hadi Vård och behandling Behandling	Utebliven behandling En kvinna framför att hennes äldre mor inte har fått vård och behandling vid en geriatrisk avdelning vid ett sjukhus. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid kontakt med anmälaren kommer förvaltningen överens att hon inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1809-0544472 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet Cancer	Bristande diagnostisering, vård och behandling En flicka utreddes av flera specialistläkare. Trots flera undersökningar, provtagningar och vävnadsprover kunde man inte fastställa flickans diagnos. Vid ett tillfälle överdoserades flickan med vätska som orsakade kramper. Föräldrarna uppgav att kommunikationen mellan olika kliniker och vårdinrättningar fallerade och att det saknades en tydlig vårdplan för flickan under hennes vårdtid. Flickan hann avlida innan rätt diagnos och behandling sattes in. Åtgärd: Yttrande inkom från två patientflödesansvariga chefer. De beklagade djupt utgången och lidandet som flickans sjukdom, vårdförlopp och behandling orsakat henne och hennes familj. Flickan gick bort i sviterna av en sjukdom som trots intensiv utredning av främsta expertisen i Sverige och utlandet, inte kunde diagnostiseras och därmed inte behandlas på ett botande sätt. Obduktionen visade att flickan lidit av en mycket ovanlig typ av hjärncancer. Händelseanalysen visade inga begångna fel, men där fanns förslag kring koordinering av vård med flera inblandade kliniker menade cheferna. Ett förslag var att det skulle inrättas en samordnande koordinator vid liknande situationer för att förbättra kommunikationen. Tyvärr missades att återkoppla händelseanalysen till föräldrarna, vilket beklagades å det djupaste. Rutinerna kring återkoppling av resultat av händelseanalys kommer att ses över. Kontakt hade nu tagits för att erbjuda föräldrarna en tid för genomgång av resultatet. Gällande felaktig ordination av vätska som skulle kunna ha bidragit till ett krampanfall fanns sannolikt också andra bidragande orsaker såsom inflammation och pågående sjukdom. Rutiner för avvikelserapportering är ett kontinuerligt förbättringsarbete vid läkemedelsavvikelser som innefattar återkoppling till personal i syfte att undvika fel, menade cheferna. Anmälaren har tagit del av yttrandet men har inte inkommit med något genmäle. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Epost **Akutsjukhus** V1809-0584970	Catarina Cassel Rydholm	Felbehandling av barn Ett barn har vårdats på barnsjukhus under flera månader. Enligt anmälaren har han blivit felbehandlad. Anmälaren beskriver brister i bemötande och behandling där ingen hänsyn tas till barnets diagnos.
Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel		Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Bevakning: Läkemedel		
Epost **Akutsjukhus** V1809-0600470	Catarina Cassel Rydholm	Bemötande under och efter förlossning En kvinna beskriver att hon blivit dåligt bemött i samband med sin förlossning och efteråt.
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därför i befintligt skick.
Bevakning: Förlossning och eftervård		
Epost **Akutsjukhus** V1810-0628479	Minna Rimbe	Bristfällig bevakning En äldre man insjuknade kraftigt. Utredningar hade gjorts och han lades in på en vårdavdelning på akutsjukhuset. Under vårdperioden inträffade saker som påverkade mannens hälsotillstånd. Bland annan vid insättning av kateter orsakades skada i urinröret så att han började blöda kraftigt och följd av blödningen kunde man inte behandla honom med hans nödvändiga medicinering med blodproppshämmande.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Text till anmälan skrivs efter anmälarens önskemål och skickas till honom för underskrift. Anmälaren meddelade att han hör av sig när han orkar. Ärendet avslutas.
Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt		

Epost **Akutsjukhus** V1810-0667970	Catarina Cassel Rydholm	Bemötande på gynekologisk akutmottagning En gravid kvinna beskriver dåligt bemötande och hårdhänt undersökning på gynekologisk akutmottagning på sjukhuset.
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Då ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Epost **Akutsjukhus** V1810-0669970	Catarina Cassel Rydholm	Personalbrist på förlossningsavdelning En kvinna som åkte in till förlossningen blev hemskickad på natten på grund av personalbrist. Kejsarsnittet blev uppskjutet med orsak personalbrist.
Organisation och tillgänglighet Resursbrist, inställda åtgärder Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Ärendet avslutas i befintligt skick då ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid.
Bevakning: Förlossning och eftervård		
Epost **Akutsjukhus** V1810-0672770	Catarina Cassel Rydholm	Uppskjuten operation för litet barn Ett litet barn fick vänta på planerad operation men uppskjuten operation gjorde att behandling förlängdes. Brister i information till föräldrar.
Organisation och tillgänglighet Resursbrist, inställda åtgärder Kommunikation Information		Åtgärd: Ärendet avslutas i befintligt skick då ingen skriftlig anmälan inkommit inom överenskommen tid.

Epost **Akutsjukhus** V1810-0673270	Catarina Cassel Rydholm	Får inte ut remiss- och patologsvar trots begäran En kvinna med cancerdiagnos har lämnat prover på sjukhuset och därefter begärt ut remiss- och provsvar men har inte fått detta.
Administrativ hantering Brister i hantering av prover/provsvar		Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit och ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
Bevakning: Cancer		
Epost **Akutsjukhus** V1811-0712672	Sari Kokkonen Nassef	Bristande vård och behandling av hjärtsjuk man Ett klagomål gällande hjärtsjukvård av en man har inkommit. Ingen vidare precision i ärendet har framkommit.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Trots upprepade kontaktförsök via telefon och e-post har anmälaren inte hört av sig. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1811-0721572	Sari Kokkonen Nassef	Drabbades av hjärtinfarkt under operation En kvinna genomgick en operation som skulle ta 25 minuter. Under pågående operation drabbades hon av en hjärtinfarkt. Operationen avbröts, kvinnan var vaken under operationen och upplevde det som tortyr.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Då ingen kompletterande skrivelse inkommit avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1811-0723974	Emma Lagerholm	Bruten sekretess En kvinna som är inlagd på en psykiatrisk heldygnsavdelning blev uppringd av en bekant, som hade fått höra av personal vid ett annat sjukhus, att hon låg inlagd inom psykiatrin. Hennes bekant hade varit på sjukhuset för att besöka en annan patient med samma förnamn och då fått denna information. Kvinnan mår fruktansvärt dåligt över det inträffade. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet och att hon kan kontakta patientvägledare vid det aktuella sjukhuset. Då anmälaren inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.
Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång		

Epost **Akutsjukhus** V1811-0733470	Catarina Cassel Rydholm	Brister i bemötande och tillgänglig personal på BB avdelning En kvinna som genomgått kejsarsnitt har synpunkter på bemötande och tillgänglighet av personal på BB avdelning. Hennes barn vårdades på neonatalavdelning. Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
Kommunikation Bemötande Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet Bevakning: Förlossning och eftervård		
Epost **Akutsjukhus** V1811-0742579	Minna Rimbe	Besvär efter operation En kvinna hade opererats för analfistel. När hon kom hem hade hon väldigt ont och efter några dagar var det så besvärligt att hon inte kunde stå ut med smärtan. Hon hade fått information om att söka sig till vårdcentralen eller till akutmottagningen vid besvär. Hon hade skickats fram och tillbaka från vårdgivare till vårdgivare där ingen kunde hjälpa henne. Hade hon fått med sig adekvat information om hur såret skulle vårdas och vart hon skulle vända sig till vid besvär hade det varit bra och man hade inte behövt ringa flertal samtal och fått åka in till flera mottagningar. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ingen underskriven anmälan och fullmakt har inkommit. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Resultat Kommunikation Information		
Epost **Akutsjukhus** V1812-0757670	Catarina Cassel Rydholm	Upplevt kränkande behandling och brist i information på akutmottagning En kvinna sökte akutmottagning på sjukhuset med diffusa symtom. Hon upplevde brister i vård, behandling och information. Hon blev kränkt av att ett prov togs som var helt irrelevant och visade på att personalen inte hade läst hennes journal. Åtgärd: Då ingen skriftlig anmälan inkommit inom överenskommen tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Epost **Akutsjukhus** V1812-0758970	Catarina Cassel Rydholm	Riktlinjer för läkare gällande smärtstillande läkemedel En man som har haft cancer har kvarstående smärta. Enligt behandlande läkare ska de starka smärtstillande läkemedel inte längre få förskrivas. Anmälaren undrar vilket regelverk som ligger till grund för detta. Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel		
Epost **Akutsjukhus** V1812-07659	Catarina Cassel Rydholm	Bemötande på akutmottagning En kvinna som efter telefonkontakt med specialistläkare blev uppmanad att genast åka in till mottagningen för undersökning, fann vid ankomsten att ingen läkare fanns kvar. Hon blev hänvisad till akutmottagningen där hon bemöttes otrevligt och utan empati. Kvinnan hade smärta och feber. Det gick över en vecka innan provsvar på kraftig infektion meddelades anmälaren. Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därför i befintligt skick.
Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Epost **Akutsjukhus** V1812-07696	Catarina Cassel Rydholm	Läkaren lovade tid för kejsarsnitt men kallelsen uteblev En gravid kvinna var hos läkare på sjukhuset som skulle boka kvinnan till planerat kejsarsnitt. Kallelse skulle komma. När kallelsen uteblev tog kvinnan kontakt med kliniken men ingen visste något. Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därför i befintligt skick.
Administrativ hantering Brister i hantering av kallelser Kommunikation Information Bevakning: Förlossning och eftervård		

Epost **Akutsjukhus** V1812-07712 Anna Arengård Vård och behandling Behandling	Bristande vård av neurologiskt sjuk kvinna En ung kvinna får ingen hjälp för sin neurologiska diagnos. Läkaren har undanhållit information om hennes hälsotillstånd. Kvinnan har mått sämre i sin sjukdom och därför sökt vård på det akutsjukhus hon tillhör. Trots att hon sökt för förlamning har inga journalanteckningar upprättats. Läkaren vill inte träffa patienten och på begäran om att få en ny läkare har hon nekats. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1812-07727 Daniela Carlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Nekad journalkopior vid akutsjukhus En patient hade bett om journalkopior från akutsjukhus men blivit nekad. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1812-07754 Anna Arengård Vård och behandling Medicinteknisk utrustning/hjälpmedel Bevakning: Hörselrehabilitering	Lång väntetid för reparation av bildtelefoni En kvinna har fått vänta mycket länge på reparation av en bildtelefon. Kvinnan som är döv använder vanligtvis bildtelefonen varje dag. När den gick sönder lämnade hon in den till landstinget för reparation. Efter två och en halv månad, på kvinnans begäran, fick hon information om att den skickats på reparation. Sen hörde hon inget mer. När hon kontaktade dem igen, nästan fyra månader efter att hon först lämnat in den, fick hon veta att hon kunde hämta en ny. Dock utan någon förklaring. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** V1812-07980 Daniela Carlsson Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Ung man hade svårt att få hjälp med smärta på neurologisk avdelning En ung man hade svår huvudvärk och det var svårt att få rätt hjälp för sina besvär. Anmälaren upplevde att sonen blev nonchalant bemött på den neurologiska avdelningen. Detta skapade oro för anhörig då sonen var deprimerad och smärtan förvärrade måendet. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.

Epost **Akutsjukhus** V1812-08057	Minna Rimbe	Lång väntan på akutmottagning En kvinna kom in med ambulans till sjukhuset och klockan var omkring 22- 23. Hon fick inte prata med en läkare förrän 3-4 följande morgon.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren anger att hon ska få utredning hos neurologen och önskar att avvakta. Hör av sig vid behov. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** V1901-00011	Moses Hadi	Bristfällig diagnos och kommunikation En kvinna har synpunkter på en läkarens felaktiga diagnos samt dåliga bemötande vid en specialistmottagning vid ett sjukhus.
Vård och behandling Diagnos Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren både muntligt och skriftligt utan att lyckas komma i kontakt med henne. Förvaltningen har uppmanat anmälaren att kontakta förvaltningen. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1901-00038	Catarina Cassel Rydholm	Tagna prover försvann En kvinna gjorde ett planerat kejsarsnitt. Hon fick antibiotika i förebyggande syfte då hon vid tidigare kejsarsnitt fått en kraftig infektion. Då hon fick symtom och sökte vård togs odlingar. Proverna kom bort och blev inte analyserade.
Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Förlossning och eftervård		Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1901-00247	Christina Hegefjärd	Lång väntetid för tandkirurgisk åtgärd En ung kvinna har fått vänta väldigt länge på besökstid för en tandkirurgisk åtgärd. Hennes mamma är besviken över den långa väntetiden då dottern är ledsen och mycket besvärad av problemet.
Tillgänglighet Väntetider i vården		Åtgärd: Anmälaren har nu kommit i kontakt med vården och är nöjd med det, ärendet avslutas på förvaltningen.

Epost **Akutsjukhus** V1901-00252 Tua Myhrman Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Ingrepp utan bedövning En man som opererats vid ett akutsjukhus var tvungen att återkomma till sjukhuset någon månad senare eftersom såret ömmade och vätskade. På akutmottagningen förbereddes för inläggning för att såret skulle öppnas, mannen fick en perifer venkateter, en infart, i armen och provet togs. Därpå dök plötsligt operationsklädd personal upp som öppnade operationssåret, tvättade rent och sydde igen det. Mannen upplevde att ingreppet gjorde fruktansvärt ont och han tyckte att det var märkligt att läkaren sade åt honom att slappna av och ligga still. Han har senare genom journalgenomgång fått veta att han ordinerats stark smärtlindring intravenöst innan såret skulle öppnas, detta skedde dock aldrig. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. I telefonsamtal med anmälaren framkommer att han tycker att det är viktigt att ärendet registreras för statistik, för att undvika att liknande saker sker igen, men att han inte vill inhämta något yttrandet från sjukhuset. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** V1901-00273 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Bemötande samt ekonomi En kvinna har synpunkter på en receptionists bemötande vid en akutmottagning. Receptionisten ansåg att kvinnan inte skulle komma dit för småkrämpor. Receptionisten hjälpte inte heller att ringa efter en taxi så att kvinnan var tvungen att promenera en bra bit till nattbussen. Hon kräver skadestånd. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och uppmanat honom att återkomma till förvaltningen. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1901-00393 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Komplikation i samband med graviditet En kvinna fick bråck i samband med graviditet. Hon hade smärtor som kvarstod efter förlossningen men hennes smärta blev inte tagen på allvar. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Akutsjukhus** V1901-00395 Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Tua Myhrman	Utskriven utan läkemedelsrecept En man skrevs ut från akutsjukhus och hade ett utskrivningssamtal med en läkare. Mannen informerades om att recept skulle skrivas ut på bland annat antibiotika då mannen led av lunginflammation, när han kom till apoteket fanns dock inga läkemedelsrecept inlagda. När mannen kontaktade avdelningen fick han ingen hjälp. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonsamtal med anmälaren framkommer att situationen löst sig. Han önskar inte begära in yttrande men däremot att ärendet registreras.
Epost **Akutsjukhus** V1901-00469 Vård och behandling Omvårdnad	Christina Hegefjärd	Oljud på sjukhusavdelning i samband med ombyggnation En man är inlagd på akutsjukhus och vistas på en avdelning i närheten av akutmottagningen. Där pågår ombyggnation vilket innebär frekventa och väldigt störande oljud, både personal och patienter blir störda pga detta. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** V1901-00496 Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Daniela Carlsson	Kvinna upplevde sig inte lyssnad på av läkare på akutmottagning En kvinna med magsmärtor sökte sig till akutmottagningen. Kvinnan upplevde att läkaren inte lyssnade på henne och hon fick ingen förklaring till varför hon hade ont. Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med skrivelse inom angiven tid. Ärende avslutas i befintligt skick.

Epost **Akutsjukhus** V1901-00541	Tua Myhrman	Skadad av felaktig behandling En kvinna behandlades för urologiska besvär vid ett akutsjukhus. Enligt kvinnan bestod behandlingen i för stor utsträckning av antibiotika vilket ledde till fortsatta, svårare problem och att hon tvingades genomgå en stor operation. Kvinnan menar att hon lidit av detta, inte bara för att det inneburit sjukhusvistelser flertalet gånger, utan att hon också drabbats av ekonomiskt lidande. Hon tycker att vården kunde ha gjort noggrannare undersökningar. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Vid telefonsamtal med anmälaren framkommer att hon inte önskar inhämta något yttrande från sjukhuset men att hon vill att ärendet registreras.
Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel		
Epost **Akutsjukhus** V1901-00563	Christina Hegefjärd	Lång väntan på operation efter fotfraktur En ung man bröt fotleden i hockeymatch och fick information att han var högprioriterad för operation av ortoped på akutsjukhus. Men ingen kontaktade föräldrarna och när man äntligen fick kontakt gavs information om att operationen var framflyttad flera dagar. De ifrågasätter den ändrade prioriteringen och varför han nu tvingas vänta en vecka på operation. Åtgärd: Vid kontakt med anmälaren fick undertecknad information om att operationen nu genomförts och anmälaren vill att ärendet vid förvaltningen avslutas.
Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information		
Epost **Akutsjukhus** V1902-00804	Sari Kokkonen Nassef	Komplicerad ryggoperation av barn ställdes in med kort varsel En pojke skulle genomgå en nödvändig ryggoperation. Operationen var noga planerad i flera månader. Föräldrarna förberedde pojken hemma och lät honom inte gå till skolan till exempel för att undvika att bli förkyld och övriga familjemedlemmar träffade inga personer utöver de som var nödvändiga. Pojken lades in på avdelningen dagen innan och förbereddes med dusch och fasta. Föräldrarna medföljde till sjukhuset. När pojken kördes ned till operationen och skulle in på operationssalen kom beskedet att det inte finns några vårdplatser på den intensivvårdsavdelning där pojken skulle vårdas efter operationen. Pojken och föräldrarna var mycket besvikna och menade att det var obegripligt att en så omfattande operation ställdes in med så kort varsel eftersom det inte var någon extrem influensasäsong ännu och sjukhuset inte befann sig i stabsläge. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Mamman ringde senare och meddelade att hon haft kontakt med chefläkaren och diskuterat sonens operation. Han har nu fått en ny operationstid. Mamman valde då att inte fullfölja skrivelsen och ärendet avslutas i befintligt skick.
Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd		

Epost **Akutsjukhus** V1902-00858	Christina Hegefjärd	Höga kostnader för vistelse på akutsjukhus En man vistades i slutenvård på akutsjukhus under några dagar vid flera tillfällen. Han undrar om den avgift han betalade för vistelsen kan överföras till hans högkostnadsskydd.
Ekonomi Patientavgifter		Åtgärd: Lämnar information om regelverket, eventuellt finns möjlighet att dela upp fakturan om han vistas på sjukhus framöver. Ärendet avslutas därmed.
Epost **Akutsjukhus** V1902-01011	Minna Rimbe	Nekades akut ögonundersökning En kvinna hänvisades av husläkaren till ögonakuten på akutsjukhuset. Hon skulle anmäla sig på ögonklinikens akutmottagning och hon fick inte söka akut trots ögat var rinnande och det värkte i ögat samt att hon hade fått sämre syn. Hon hänvisades till nästkommande dag.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Informeras om sjukvårdsupplysningen och andra kliniker som tar emot akuta ögonpatienter. Hon har ont i ögat samt sämre syn och en läkare där hon arbetar hade skrivit en remiss till ögonkliniken. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **ASIH/Palliativ vård** V1809-0531772	Sari Kokkonen Nassef	Missad läkemedelsbehandling efter stroke En kvinna som drabbats av stroke vårdades med avancerad sjukvård i hemmet. Efter vårdtiden på akutsjukhuset påtalades att proppförebyggande läkemedel skulle sättas in efter ett par dagar. Detta läkemedel sattes inte in under kvinnans vårdtid på ett sjukhem eller inom vårdinrättningen som bedrev avancerad sjukvård i hemmet. Det var först när kvinnans make två månader senare frågade om hon inte behövde proppförebyggande läkemedel som det sattes in. Kvinnan drabbades av en ny stroke två dagar senare.
Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel		Åtgärd: Yttrande inkom från läkarchefen som skrev att efter en kontrollröntgen hade man sett en mindre blödning i hjärnan nära de strokedrabbade områdena, varför man avvaktade med insättning av läkemedlet just då. Fördröjningen berodde sannolikt på att återbesöket efter stroken till specialistläkare på akutsjukhuset var försenat av oklar anledning. När anhöriga sedan tagit upp frågan med läkaren från vårdinrättningen med avancerad sjukvård i hemmet, kontaktade denne specialistläkaren direkt och det blodproppsförebyggande läkemedlet sattes genast in. Läkarchefen beklagade att kvinnan trots det drabbades av en ny stroke två dagar senare. Anmälaren tog del av yttrandet och hade inget mer att tillägga. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning: Läkemedel		

E-post -> Skrivelse **ASIH/Palliativ vård** V1811-0727350	Anna Arengård	Felaktig information om subvention Ett par har fått felaktig information kring subvention av nutrition. En svårt sjuk kvinna fick näringsdrycker genom avancerad sjukvård i hemmet. De fick information om att näringsdryckerna ingår i högkostnadsskyddet, varpå det inte skulle kosta dem något. Kvinnan fick stora mängder näringsdrycker, men hann endast dricka två av dem innan hon avled. Nu vill landstinget att maken ska betala för dessa, trots att de är återlämnade. Maken ifrågasätter den felaktiga informationen samt att de beställde så stora mängder näringsdryck. Åtgärd: I inhämtat yttrande redogörs för gällande regelverk som säger att patienten ska betala en egenavgift på 300 kronor oavsett mängd eller åtgång och att näringsdryck inte ingår i högkostnadsskyddet. De hävdar att detta var den upplysning som gavs till paret. Att patienten avled så snart efter leverans gick inte att förutse vid beställningstillfället. Anmälaren vidhåller att han fått felaktig information och kräver att fakturan krediteras. Ärendet avslutas.
Kommunikation Information		
Telefon -> Skrivelse **Geriatrik** V1809-0531572	Sari Kokkonen Nassef	Sedvanlig läkemedelsbehandling missades En kvinna drabbades av stroke. Initialt efter strokevården på ett akutsjukhus påtalade läkarna där att sedvanlig blodproppsförebyggande läkemedelsbehandling skulle sättas in efter ett par dagar. Kvinnan överfördes sedan till ett sjukhem för fortsatt vård. Under vårdtiden på sjukhemmet var det ingen läkare som satte in läkemedlet. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som skrev att enligt utskrivningsmeddelandet från sjukhuset till sjukhemmet skulle blodproppsförebyggande läkemedel sättas in efter att kvinnan genomgått en ny röntgenundersökning av hjärnan eftersom hon haft en liten blödning. Kvinnan vårdades på sjukhemmet under fem dagar och åkte sedan tillbaka till sjukhuset efter att drabbats av en infektion. Återinsättning av det blodproppsförebyggande läkemedlet på sjukhemmet var således aldrig aktuellt. Anmälaren tog del av yttrandet och hade inget mer att tillägga. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Vård och behandling Läkemedel		
Bevakning: Läkemedel		
Telefon -> Skrivelse **Geriatrik** V1812-07634	Mats Haapanen	Skadad av hårdhänt sjuksköterska Anmälaren blev skadad av hårdhänt sjuksköterska.
Omvårdnad Omvårdnadsrelaterade tillbud/olyckor		Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att det förefaller som att aktuella sårskador som anmälan avser uppkom innan anmälaren anlände till vårdgivaren. Om detta inte skulle vara fallet beklagar yttrandet den oförsiktiga omvårdnaden. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Geriatrik** V1811-0696179 Minna Rimbe Vårdansvar Inom/mellan olika vårdenheter: Informationsöverföring/samverkan Bevakning: Yttrande i tid P2 2018	Sjukresa mellan två vårdgivare En man med lunginflammation flyttades över från ett akutsjukhus till ett annat akutsjukhus med sjukresa med extra service. Han skickades över i taxi från akutsjukhuset men släpptes av vid fel mottagning ca 10 minuters promenad ifrån det mottagande akutsjukhuset. Det regnade , var mörkt ute och han hade över 40 graders feber. Hans promenad till avdelningen hade tagit ca två timmar och han hade svimmat mellan vårdenheterna. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset som tog emot patienten. Där beskrevs att samma dag som händelsen inträffade skrevs en avvikelserapport. Enhetschefen hade haft samtal med patienten gällande händelsen och händelseanalys gjordes samt eventuella åtgärder vidtogs. Denna avvikelserapport hanterades och skickades till akutsjukhuset som hade skickat patienten med sjukresa. Akutsjukhuset gjorde sin bedömning och skickade svar tillbaka. Vårdgivaren som ska ta emot patienten kan inte se patientensfärd och resetiderna kan variera mycket beroende på trafik och väntan på bilen. Gällande avvikelsen så skickades förtydligande direkt till andra sjukhuset om huvudentrén när man skickar över patienter på nattetid. I avvikelserapporten står att en anhörig var med men han åkte själv i bilen och hade ingen medföljande anhörig. Förbättringsförslaget blev att man skulle förbättra informations skrivning vid överrapportering av patienter och vid personalens osäkerhet skulle man fråga vårdenheten var man bör hänvisa patienten/anhöriga. I svar från akutsjukhuset anges att man skulle framöver uppmärksamma vikten av korrekt information och adress när sjukresa beställs och information om detta skulle skickas ut i nästkommande veckobrev till personalen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter i skrivelse som bifogas avslutskrivelsen. Anmälaren framför bland annat synpunkter om att man borde ha kontaktat sjukresa enheten för kännedom. Anmälaren samtycker att förvaltningen skickar kopior av yttranden och anmälan inklusive genmälen/brev för kännedom till hälso-och sjukvårdsförvaltningen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Habilitering** V1801-0030469 Tua Myhrman Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande	Bristande behandling och journalföring En ung kvinna som haft kontakt med habilitering sedan ett par år tillbaka upplevdes bli försämrad i sitt mående efter att ha börjat besöka en psykolog inom habiliteringen. Hennes närstående som hör av sig till förvaltningen menar att det inte funnits någon vårdplan och ifrågasätter behandlingsformen. De beskriver också bristande journalföring och tycker att bemötandet från personal på habiliteringscentret saknat seriositet och professionalism. Åtgärd: Yttrande inhämtades via chefläkare från chef för berörd verksamhet. Hon beskrev vilken insats kvinnan fått och förklarade att behandlingsformen diagnossamtal är en vanligt förekommande åtgärd och en insats som patienten efterfrågat. Hon beklagade att vårdplanen inte beskrivits mer utförligt. Verksamheten hade uppmärksammat att den behöver förbättra hur den skriver vårdplaner och har arbetat aktivt med att ta fram nya rutiner, ge bra systemstöd samt tydliga instruktioner om hur systemstödet ska användas. Hon förklarade vidare att journalnotaten var korta men innehåller vissa uppgifter och viktigaste teman i samtalet, hon menade att notaten inte innehåller så mycket information om vad patienten säger eller tycker om de teman som samtalen har, vilket hade varit önskvärt. Hon förklarade vidare att enhetschef och psykolog vid ett möte hade försökt att tillgodose de närståendes behov av information så långt det var möjligt, utan att ge information som kan vara till men för patienten. Hon beklagade djupt att de närstående upplevt bemötandet som bristande avseende seriositet/professionalism. Anmälaren har efter att ha tagit del av ett kompletterande yttrande inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Telefon -> E-post **Habilitering** V1812-07961 Anna Arengård Organisation och tillgänglighet Telefontillgänglighet	Fick ej kontakt med Tolkcentralen En döv kvinna försökte nå Tolkcentralen via bildtelefoni för att boka en teckenspråkstolk till ett akutbesök i vården. Trots upprepade försök, lyckades hon inte att nå dem. Kvinnan e-postade då verksamheten med uppmaning om att nå henne via sms. De hörde inte av sig. Personalen vid akutbesöket försökte även de ringa och boka en tolk utan att lyckas. Anhörig till kvinnan försökte också nå verksamheten utan resultat. Till slut lyckades sjukhuspersonalen komma fram och kunde boka en tolk. Kvinna påtalar vikten av att få en tolk, i synnerhet vid akutbesök. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärandet avslutas.
Skrivelse **Habilitering** V1810-0645850 Anna Arengård Kommunikation Kulturella/språkliga hinder, tolkfrågor Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Frågor om upphandling inom skrivtolkning En döv kvinna har frågor kring en upphandling av ett bolag som utför skrivtolkning. Åtgärd: I inhämtat svar från Tolkcentralen redogörs för de tolkbolag som är upphandlade och för de utbildningar som tolkarna genomgått. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Habilitering** V1810-0665350 Anna Arengård Kommunikation Kulturella/språkliga hinder, tolkfrågor Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Nekad teckenspråkstolk En kvinnan nekades teckenspråkstolk till en fritidsaktivitet med sitt barn. Av denna anledning kunde de inte delta. Åtgärd: I inhämtat svar framkommer att Tolkcentralen efterfrågat tolk från flera tolkbolag men att samtliga bolag svarat nej. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Habilitering** V1811-0725550 Anna Arengård Kommunikation Kulturella/språkliga hinder, tolkfrågor Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Skrivtolk trängt sig på döv kvinna En döv kvinna upplever att en skrivtolk förföljt henne under ett möte som båda deltog på. Det finns sedan tidigare en överenskommelse om att berörd tolk inte ska tolka eller närvara vid kvinnans angelägenheter. Både under paus och under samtal ledda av mötet trängde sig tolken på kvinnan för att tolka. Åtgärd: I inhämtat svar från Tolkförmedlingen framkommer att Tolkförmedlingen inte kan tillgodose enskildas önskemål när det gäller gruppbokningar då behoven ser varierade ut. Det finns sedan tidigare en överenskommelse att berörd anmälaren inte vill ha avsedd tolk och att tolken endast ska stanna om medgivande lämnas av tolkanvändaren, men att om flera tolkanvändare deltar anser Tolkcentralen att detta inte är görligt. Anmälaren uppmanas att kontakta Tolkcentralen innan möten, där flera användare deltar, för att få veta vilka tolkar som är inbokade. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Habilitering** V1808-0492977 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Behandling	Felaktigheter i journalföringen En mamma anmäler att en psykolog skrivit nedvärderande och vinklade journalanteckningar om sin son och önskar rättelse eller förstöring av ett antal journalanteckningar. Mamman anmäler även fördröjd behandling och hon vill att psykologen tar sonens besvär på allvar framgent. Åtgärd: I yttrandet går de ansvariga enhetscheferna noggrant igenom de ställningstaganden man gjort och man bemöter de olika klagomålen. Man ser inte behov av att korrigera de aktuella journalanteckningarna som anmälaren haft synpunkter på. Skolans insatser, som mamman haft mycket synpunkter på, faller inte under habiliteringens ansvar men man hjälper gärna till med råd och stöd i den mån det är befogat.
E-post -> Skrivelse **Habilitering** V1809-0562450 Anna Arengård Kommunikation Kulturella/språkliga hinder, tolkfrågor Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Nekad teckenspråkstolk En pojke skulle delta i knattegympa tillsammans med sin hörselskadade förälder. Till detta beställdes en teckenspråkstolk 10 dagar innan. Ingen tolk fanns att tillgå. Pojken fick inte delta utan sin mamma. Åtgärd: I inhämtat svar framkommer att Tolkcentralen efterfrågat tolk från flera tolkbolag men att samtliga bolag svarat nej. Detta kan ha påverkats av att man anordnade Dövas dag och Dövblindas dag under sammanlagt tre dagar vilket upptog en stor mängd tolkar. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse	Nekad teckenspråkstolk
Habilitering	En mamma nekades teckenspråkstolkning till en aktivitet med sin son. Beställningen gjordes i god tid och avsåg knattegympa. Barnet fick inte delta utan sin mamma och fick därför ställa in.
V1810-0640950 Anna Arengård	
Kommunikation	
Kulturella/språkliga hinder, tolkfrågor	Åtgärd: I inhämtat svar framkommer att Tolkcentralen efterfrågat tolk från flera tolkbolag men att samtliga bolag svarat nej. Ärendet avslutas.
Bevakning:	
Yttrande sent P2 2018	
Yttrande sent 2018	
E-post -> Skrivelse	Fick inte teckenspråkstolk till ett samverkansmöte i sitt arbete
Habilitering	En kvinna anmäler att hon inte fick teckenspråkstolk till ett arbetsmöte.
V1812-07783 Johan Karlsson	
Kommunikation	
Kulturella/språkliga hinder, tolkfrågor	Åtgärd: I yttrandet som förvaltningen begärde framgår att det är arbetsgivarens ansvar att bekosta tolk för att arbetstagaren ska kunna utföra sitt arbete, inte landstingets. Arbetsgivaren ska sedan söka ett bidrag hos Arbetsförmedlingen för detta. När det gäller tolk i arbetslivet ansvarar landstingets tolkcentral för vardagstolkning. Det är till exempel arbetsplatsträffar där de anställda får information från arbetsgivaren, medarbetarsamtal, fackliga möten och vissa generella utbildningar som gäller all personal oavsett tjänst. Man informerade även om att Tolkcentralen under november och december 2018 var tvungen att prioritera uppdrag som gäller hälso- och sjukvård. Detta på grund av att Tolkcentralen haft en begränsad budget med hänsyn till ökningen av antalet beställda och utförda uppdrag. Man har dock uppmanat alla som behöver tolk att ändå beställa tolk eftersom uppdragen registreras i syfte att kunna påvisa behovet hos Tolkcentralens uppdragsgivare hälso- och sjukvårdsförvaltningen.
Epost	Fick inte boka tolk till seminarier i Almedalen
Habilitering	En man nekades möjligheten till teckenspråkstolkning vid seminarier.
V1807-0440777 Johan Karlsson	
Kommunikation	
Information	Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost		Nekades dövblindtolkning
Habilitering		Ett förbund för dövblinda skickade in en gruppanmälan för en handfull personer som vid olika tillfällen under sista kvartalet 2018 nekats tolk vid fritidsaktiviteter.
V1901-00359	Johan Karlsson	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Förvaltningen skrev åt förbundet att man är medveten om att Tolkcentralens ekonomiska situation har medfört kraftiga åtstramningar under senare delen av 2018 i sitt uppdrag att bevilja tolk. Av denna anledning har förvaltningen tidigare kontaktat Tolkcentralen och begärt ett skriftligt svar som bifogades för kännedom. Av Tolkcentralens skrivelse framgår sammanfattningsvis att man på grund av ökat ärendeinflöde har varit tvungen att prioritera bland uppdragen men att man välkomnar alla i behov av tolk att fortsätta ansöka om detta. Förvaltningen meddelade att klagomålet registrerats vid förvaltningen och den som anmält åt förbundet välkomnades att återkomma vid frågor eller fler synpunkter.
Epost		En stor grupp personer nekades dövblindtolk till en julfest
Habilitering		Ett förbund för dövblinda skickade in en gruppanmälan för 32 medlemmar som på grund av Tolkcentralens ekonomiska situation under slutet av 2018 nekats tolkning som skulle ske vid en julfest.
V1901-00361	Johan Karlsson	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Förvaltningen skrev åt förbundet att man är medveten om att Tolkcentralens ekonomiska situation har medfört kraftiga åtstramningar under senare delen av 2018 i sitt uppdrag att bevilja tolk. Av denna anledning har förvaltningen tidigare kontaktat Tolkcentralen och begärt ett skriftligt svar som bifogades för kännedom. Av Tolkcentralens skrivelse framgår sammanfattningsvis att man på grund av ökat ärendeinflöde har varit tvungen att prioritera bland uppdragen men att man välkomnar alla i behov av tolk att fortsätta ansöka om detta. Förvaltningen meddelade att klagomålet registrerats vid förvaltningen och den som anmält åt förbundet välkomnades att återkomma vid frågor eller fler synpunkter.
Epost		Fyra personer nekades dövblindtolkning vid en fritidsaktivitet
Habilitering		Ett förbund för dövblinda skickade in en gruppanmälan för fyra personer som vid ett tillfälle i december 2018 på grund av Tolkcentralens ekonomiska situation nekats tolk vid en fritidsaktivitet.
V1901-00362	Johan Karlsson	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Förvaltningen skrev åt förbundet att man är medveten om att Tolkcentralens ekonomiska situation har medfört kraftiga åtstramningar under senare delen av 2018 i sitt uppdrag att bevilja tolk. Av denna anledning har förvaltningen tidigare kontaktat Tolkcentralen och begärt ett skriftligt svar som bifogades för kännedom. Av Tolkcentralens skrivelse framgår sammanfattningsvis att man på grund av ökat ärendeinflöde har varit tvungen att prioritera bland uppdragen men att man välkomnar alla i behov av tolk att fortsätta ansöka om detta. Förvaltningen meddelade att klagomålet registrerats vid förvaltningen och den som anmält åt förbundet välkomnades att återkomma vid frågor eller fler synpunkter.

Epost		Ett förbund för dövblinda anmäler för 18 medlemmar att vardagstolkning nekats
Habilitering		Ett förbund för dövblinda skickade in en gruppanmälan för 18 medlemmar som på grund av Tolkcentralens ekonomiska situation under slutet av 2018 nekats dövblindtolkning som skulle ske vid en pubafton.
V1901-00363	Johan Karlsson	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Förvaltningen skrev åt förbundet att man är medveten om att Tolkcentralens ekonomiska situation har medfört kraftiga åtstramningar under senare delen av 2018 i sitt uppdrag att bevilja tolk. Av denna anledning har förvaltningen tidigare kontaktat Tolkcentralen och begärt ett skriftligt svar som bifogades för kännedom. Av Tolkcentralens skrivelse framgår sammanfattningsvis att man på grund av ökat ärendeinflöde har varit tvungen att prioritera bland uppdragen men att man välkomnar alla i behov av tolk att fortsätta ansöka om detta. Förvaltningen meddelade att klagomålet registrerats vid förvaltningen och den som anmält åt förbundet välkomnades att återkomma vid frågor eller fler synpunkter.
Epost		Nekad teckenspråkstolkning till fritidsaktivitet
Habilitering		En döv man hade träning vid några tillfällen och en match inbokad och beställde därav teckenspråkstolkning. Detta nekades.
V1901-00680	Anna Arengård	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Telefon -> Skrivelse **Kommunal vård** V1809-0575579 Minna Rimbe Omvårdnad Omvårdnadsrelaterade tillbud/olyckor Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Brist på tillsyn på äldreboende En man ringde angående sin mor som hade ramlat från sin rullstol. Sonen anser att detta hade hänt pga. brist på tillsyn på äldreboendet och det skulle ha varit två personer med vid förflyttning från gåbord och rullstol samt hygienstol. Moderns enda ben amputerades efter olyckan. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdföretaget. Där beskrevs att händelsen inträffade vid flytt från gåbord och rullstol/hygienstol vid toalettbesök. Kvinnan hade stått upp mot gåbord mellan personalen skulle byta mellan rullstol och mobil hygienstol vek det vänstra benet sig och boende föll ned mot golvet. Erfaren personal har varit med patienten på toaletten och även andra undersköterskor med kortare erfarenhet har börjat göra på samma sätt. Efter fallet hjälptes fyra personal åt att bära ut patienten i lyftskynke från toaletten och därefter med sin taklyft till sängen. Gällande synpunkter på väntetid på ambulansen. Sjuksköterska hade kontaktat läkare och ringde till ambulans och fick ringa ytterligare en gång eftersom ambulans inte hade kommit. Synpunkt på att det skulle vara två personal vid flytt av patienten men det var med bara en beskrivs att det har pågått regelbunden träning under sommaren med patienten. Sjukgymnasten hade informerat att patienten hade gjort framsteg och kunde stå kortare stunder själv med stöd och hade blivit tryggare. Detta har skett i samförstånd med patienten och det är också varit ett önskemål. I händelseanalysen kom man fram till att patienten kände sig inte trygg vid flytt med en specifik undersköterska. Denna undersköterska har genomgått adekvat utbildning och har dokumenterad förflyttningsutbildning. Hon arbetar inte kvar i samma enhet. Verksamhetschefen beskriver att personalen har fått genomgå utbildning i kunddialog där man i första delen fokuserade på bemötande och utbildningen kommer att fortsätta vidare även under våren. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Kommunal vård** V1902-01124 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning	Minnesutredning av man nekas trots att han är glömsk och oredig En äldre man bor på ett äldreboende. Hans dotter upplever att han har blivit mer glömsk och oredig. En person i mannens närhet har tagit över mycket av hans ekonomi och bostad, vilket mannen inte verkar förstå tycker dottern. Dottern har haft önskemål om att läkaren på äldreboendet skulle remittera mannen till en minnesutredning, men detta beviljades inte eftersom läkaren hade bedömt mannen som adekvat. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen fullständig skrivelse som inkluderar fullmakt inkommit till förvaltningen avslutas ärendet i befintligt skick.

E-post -> Skrivelse

Kommunal vård

V1809-0595272 Sari Kokkonen Nassef

Omvårdnad

Hygien, miljö (t ex städning, personal, medpatienter)

Vård och behandling

Resultat

Bevakning:

Åtgärd i enskilda ärendet

Vårdrelaterade infektioner

Yttrande i tid P2 2018

Yttrande i tid 2018

Fick blodförgiftning efter kateterinsättning

En man fick hjälp av sjuksköterskor på ett äldreboende att byta urinkateter. Efter kateterbytet drabbades fadern av blodförgiftning och dottern menar att det var på grund av felaktig hantering av katetern i samband med spolning och byte av den.

Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen vid äldreboendet samt stadsdelsdirektören. Verksamhetschefen beskrev mannens hälsostatus och händelsen som föranledde att mannen behövde akutvård och där fick en urinkateter insatt. Efter ett par dagar avlägsnades urinkatetern efter anvisning från sjukhuset. Därefter konstaterades fortsatta problem med urineringen och en ny kateter sattes in med sparsam mängd urin i utbyte. Under natten spolades katetern, en ny kateter sattes in med fortsatt observation. Nästa dag undersöktes mannen av läkare som ordinerade fortsatt observation och behandling mot urinvägsinfektion. Sjuksköterska försökte spola och tömma katetern och med viss manipulation fungerade det. Mannen transporterades ändå till sjukhuset efter samråd med läkare. Mannen vårdades på sjukhuset under sex dagar och fick då stöddropp och antibiotika intravenöst. Efter hemkomst till äldreboendet byttes katetern ytterligare ett antal gånger under två månaders tid och slutligen bestämdes att mannen skulle skickas tillbaka till sjukhuset. Efter utredning från sjukhusets sida konstaterades att mannen drabbats av blodförgiftning som utgick från urinvägarna. Mannen skrevs sedan ut efter sex dagar. Läkaren på äldreboendet gjorde i samråd med specialistläkare på sjukhuset en plan med åtgärder för att om möjligt förebygga att samma problem skulle uppstå igen. I patientjournalen är det nu dokumenterat hur skötseln av urinkatetern ska utföras och hur man ska gå tillväga vid eventuellt nytt stopp i katetern. Stadsdelsdirektören skrev i sitt yttrande att hon bedömde att mannen fått ett adekvat omhändertagande på äldreboendet. Stadsdelsförvaltningen kunde inte se att vårdgivaren brustit i omhändertagandet av mannen och planerade inga andra åtgärder än sedvanlig uppföljning i det enskilda ärendet. Anmälaren tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Epost **Kommunal vård** V1812-07651 Anna Arengård Omvårdnad Kost,nutrition Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Diskriminering funktionshinder	Bristfällig omvårdnad Anhöriga till en man boendes på ett äldreboende upplever att personalen inte har adekvat kompetens för att ge den vård och omvårdnad som mannen behöver. Mannen får mat och mediciner via sond. Personalen har gett fel mängd mat så att mannen kräkts. Maten har felaktigt kopplats på medicin-kanalen. Mannen får göra ständiga besök på akutsjukhus vilket de tror beror på den bristfälliga hanteringen. Mannen är den enda som är sängliggande på boendet och har därmed ett större vårdbehov än de andra. Han mannen kommit till för honom rätt boendeform? Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Epost **Kommunal vård** V1901-00093 Anna Arengård Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Fråntagen sin elrullstol En man med halvsidig förlamning har de senaste 25 åren använt sig av en eldriven elrullstol/skoter. Nu har arbetsterapeuten plötsligt bestämt att mannen inte kan framföra fordonet på ett säkert sätt varpå de även har fråntagit mannen skotern. Mannen menar att hans förutsättningar inte har förändrats och motsäger sig beslutet. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Informerar om att medicinska beslut inte är överklagningsbara. Hänvisar till arbetsterapeut och ev. dennes chef för dialog kring bakomliggande orsaker till beslutet. Ev. be om att få skriftlig dokumentation. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse		Får ej sjukskrivning, vårdplan saknas
Primärvård		En man som uppsökt vårdcentralen med depression och ME (kroniskt trötthetssyndrom) får inte intyg för sjukskrivning. Det saknas även en vårdplan. Mannen vill boka en ny tid med husläkaren som har två månaders väntetid.
V1711-0722172	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling		
Intyg		Åtgärd: Yttranden inhämtades från enhetschefen som beskrev att mannen under drygt två år varit på flera besök hos läkare och kurator eller psykolog. Enhetschefens bedömning var att vården som givits varit adekvat men att det kan vara så att läkarens bedömning kan skilja sig från patientens önskemål, vilket inte är ovanligt vid bedömning av arbetsförmågan. Läkaren måste kunna intyga att det finns medicinska skäl till en nedsatt arbetsförmåga som går att påvisa för att kunna utfärda ett sjukintyg. Bristerna i det samordnande ansvaret som mannen också påtalat, kan inte utläsas ur journalanteckningarna enligt enhetschefen. Då mannen menade att inga remisser skickats under de aktuella åren framkom att åtta remisser förutom internremisserna skickats från vårdcentralen. Enhetschefen avslutade yttrandena med att befästa att vårdcentralen kommer att fortsätta hjälpa mannen, dock kunde han inte ge några utfästelser gällande sjukskrivning eller specifik behandling. Mannen tog del av yttranden och hade önskemål om vårdplanering med ett personcentrerat förhållningssätt. Han kunde inte heller minnas att det var just vårdcentralen som utfärdat remiss till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. I samråd med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.
Vård och behandling		
Vårdplanering, vårdplan		
Bevakning:		
ME/Kroniskt trötthetssyndrom		
Ärendet delat, 10 nya		

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1801-0043275 Johan Karlsson Organisation och tillgänglighet Nekad besökstid Organisation och tillgänglighet Behandling Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Nekades vård utan vårdnadshavarens närvaro En 17-årig pojke med öronproblem sökte vård på när akuten och kön till kassan var lång. Pappan var med och valde därför att åka hem. När det var pojkens tur att registrera sig nekades han vård då han var under 18 år och ingen målsman var närvarande. Undersökning på vårdcentralen visade dubbelsidig öroninflammation och antibiotikabehandling påbörjades. Åtgärd: Förvaltningen har utrett ärendet genom att inhämta yttrande från verksamhetschefen vid närakuten. Av detta framkommer sammanfattningsvis att verksamhetens regler är tydliga, nämligen att minderåriga ska ha vårdnadshavare med vid vårdtillfället. Mognadsgraden varierar mycket mellan individer innan de når vuxen ålder. Vid ett läkarbesök ges ofta information om medicinering, uppföljning och rådgivning och om vilka åtgärder som ska vidtas vid utebliven medicinsk effekt. Skälet till reglerna är att läkarna ska kunna delge information till en vuxen person som ansvarar för att råden efterlevs. Förvaltningen fann det anmärkningsvärt att pojken i strid med gällande regelverk nekades vård. Av utredningen framgick att vårdgivaren inte hade gjort en bedömning av patientens mognadsgrad. Patientnämnden beslöt att begära skriftlig återföring i ärendet. Av återföringen framgår att man beslutat ändra rutiner och förhållningssätt i syfte att följa gällande lagstiftning. Bland annat framgår att man kommer att utföra individuella mognadsbedömningar när patienten är under 18 år men över 15 år för att säkerställa att barnet själv kan tillgodogöra sig information och konsekvenser av sitt beslut. Man kommer att kommunicera och diskutera vidtagna åtgärder på vårdgivarens ledningsmöte och fatta beslut om eventuell spridning ut i övriga organisationer. Patientnämnden beslutade att godta återföringen och låta förvaltningen översända ärendets tjänsteutlåtande och återföring till anmälaren, hälso- och sjukvårdsförvaltningen och hälso- och sjukvårdsnämnden.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1802-0129369 Tua Myhrman Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Cancer Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Missad cancerdiagnos En ung kvinna besökte gång på gång en vårdcentral på grund av konstanta, långdragna förkylningar och att hon även hostade blod, hade ont i bröstet, andningssvårigheter och var extremt trött. Hon genomgick en röntgenundersökning, denna var dock inte tillräckligt utförlig. Kvinnan menar att ingen tog ansvar och utredde henne ordentligt. Efter några år konstaterades slutligen att kvinnan hade en cancertumör och ena lungan opererades bort. Enligt en vårdgivare hade hennes lunga varit kvar om tumören upptäckts tidigare. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen. Hon beskrev att anmälaren blivit erbjuden ett samtal och besök på vårdcentralen men flyttat fram detta och därefter avbokat besöket. Hon meddelade att anmälaren själv får återkomma om hon så önskar för ett samtal på vårdcentralen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon avser att anmäla händelsen till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse		Bristande bemötande och information
Primärvård		Hustrun till en man som vårdades sin sista tid i livet med hemsjukvård, blev illa bemött och fick ingen information av personalen om hur makens vård planerats.
V1805-0312272	Sari Kokkonen Nassef	
Kommunikation		
Bemötande		Åtgärd: Yttrande inkom från chefsjuksköterskan som beklagade familjens upplevelse kring den vård och det bemötande som givits av vårdgivaren under mannens sista veckor i livet. Respektlöst och oansvarigt bemötande från personalens sida strider mot företagets värderingar och gjorde chefsjuksköterskan illa berörd. Hon tackade för att anhöriga, trots den pressade situationen de befann sig i, tog sig tid att delge sina upplevelser. Företagets uppgift är att på uppdrag av vårdcentralen sköta de medicinska insatserna under jourtid. I mannens fall gällde det administrering av läkemedel. Chefsjuksköterskan skulle föra samtal och klargöra med sina medarbetare om hur man kommunicerar och bemöter anhöriga. Gällande den kommunikation som sker med vårdcentralen så skickas ett fax från undersköterskan till samordnande sjuksköterskan på dagtid om något är avvikande. Däremot har denna verksamhet inte haft kontakt med ansvarig läkare. Det som personalen inte kan informera om ska kommuniceras till vårdcentralen för ställningstagande. Som förbättringsåtgärd har verksamheten nu infört en coach som introducerar alla nyanställda där frågan om bemötande är en viktig del. De medarbetare som inte kan identifiera sig med verksamhetens värderingar och inte kan förhålla sig till rutiner och riktlinjer, följs upp och åtgärder vidtas. Chefsjuksköterskan betonade att verksamheten verkligen tagit till sig de anhörigas synpunkter och har tagit upp ärendet med all personal på personalmöten och haft bra diskussioner om förbättringsåtgärder. Anmälaren tog del av yttrandet och hade inget mer att tillägga. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Kommunikation		
Information		
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		

Telefon -> Skrivelse		Bristande palliativ behandling
Primärvård		En nu avliden kvinna som vårdades vid en palliativ avdelning fick vänta länge på att få smärtstillande läkemedel när hon hade ont. Enligt kvinnans dotter togs heller ingen hänsyn till kvinnans önskemål kring läkemedelsbehandling och omvårdnadsrutiner och informationsöverföringen personalen emellan var bristande rörande detta. Enligt dottern utsattes kvinnan för onödigt lidande och hon undrar hur människor i livets slutskede kan behandlas så illa.
V1806-0399369	Tua Myhrman	
Vård och behandling Läkemedel		
Kommunikation Ej lyssnad till		Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschef samt patientansvarig läkare. De beklagade att upplevelsen av vården inte upplevts tillfredställande och var ledsna över att de inte nått fram med information så att anmälaren kände sig trygg och delaktig i de beslut som togs. De beskrev vidare att de arbetar utifrån det nationella vårdprogrammet i palliativ vård där bemötande och information är en viktig del, ansvarig chef arbetar med förbättringar gällande information och bemötande i personalgruppen. Läkaren förklarade att kvinnan bedömdes vara i livets slutskede när hon kom till avdelningen och verksamheten försökte därför lindra symtom och undvika det som blir en onödig belastning, kroppens funktioner förändras och en del läkemedel blir överflödiga och gör inte längre nytta. Läkaren menade att anmälarens beskrivning bekräftade hur viktig kommunikationen är. Hon beklagade moderns sjukdomshistoria och allt hon var tvungen att genomlida, liksom upplevelsen som anhöriga hade. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Vårdansvar Inom/mellan olika vårdenheter: Informationsöverföring/samverkan		
Bevakning: Läkemedel Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018		

Telefon -> Skrivelse		Synpunkter på vårdcentral
Primärvård		En anmälare anser att en vårdcentral har brustit i ansvar gällande provsvar, behandling och hjälpmedel. Dialogen med en sjuksköterska ska också ha fungerat bristfälligt.
V1806-0411170	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling Behandling Vård och behandling Delaktig		Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på vårdcentralen. Han beskriver det kaos som blev när det blev byte av leverantör för hjälpmedelsprodukter. Bemötandefrågan kommer han att ta upp med den berörda distriktsköterskan. När det gäller vård och undersökningar beskriver verksamhetschefen att det förefaller ha blivit ett missförstånd. Den behandlande läkaren arbetar inte längre på mottagningen. Enligt läkaren är anmälaren välkommen att boka en tid hos honom för att få svar om det finns fler frågor och oklarheter. Anmälaren har tagit del av yttrandet och därefter inkommit med ett genmäle. Genmäle ska skickas till vården för kännedom tillsammans med avslutsskrivelsen.
Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet		

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1808-0471470 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Bemötande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Brister i undersökning av diabetiker En äldre man med diabetes sökte husläkarjour på uppmaning av vårdcentral med smärta i fot och ben. Han får en diagnos. Mannen har informerat läkaren att han upplever känsla av sår vid tårna men läkaren undersöker inte foten trots att mannen ber om detta. Besvären förvärrades. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschef som beklagar anmälarens upplevelse. De arbetar ständigt med att förbättra verksamheten. Behandlande läkare beskriver orsaken till mannens besök och de bedömningar som gjordes och de prov som togs. Mannen fick antibiotika och uppmanades återkomma vid utebliven förbättring. Han beklagar att mannen var missnöjd över besöket. 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** V1808-0508372 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Behandling Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Fördröjning av remiss En kvinna behöver remiss för mag-tarmundersökning med anledning av en allergi. Husläkaren har gett löfte om det, men inget har hänt. Kvinnan har också vid flera tillfällen påtalat att hon har allergier som hon behöver vidare utredning och behandling för. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som hade kallat kvinnan till vårdcentralen för ett möte. Kvinnan hade varit på mötet och de hade gått igenom samtliga frågor som kvinnan hade och den kritik hon hade framfört. De hade också diskuterat planering och åtgärder av kvinnans besvär. Enligt verksamhetschefen var kvinnan nöjd med samtalet och hon välkomnades också fortsättningsvis till vårdcentralen när det behövdes. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1808-0510849 Mats Haapanen Administrativ hantering Brister i hantering av intyg	Läkare upprättade inte utlovat intyg Läkare vid vårdcentral upprättade inte utlovat intyg, enligt anmälaren. Åtgärd: Handläggning pågår.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1808-0521372 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Bristande uppföljning på vårdcentral resulterade i fem dygns sjukhusvård En man med andningssvårigheter hade besökt vårdcentralen en dag. Där hade man tagit prover och meddelat honom att han troligtvis hade en infektion och bad honom återkomma om han försämrades. Mannen hade också en redan inbokad tid hos en annan läkare på samma vårdcentral efter några dagar. Den läkaren kommenterade bara mannens medicinering och tog ingen notis om hans förhöjda infektionsvärden eller ordinerade ny provtagning. Mannens andningssvårigheter ökade och han blev därefter inlagd på sjukhus i fem dygn där han fick luftvidgande läkemedel intravenöst. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen som menade att provtagningen på vårdcentralen endast visade lätt förhöjda infektionsvärden. Den försämring som föranledde sjukhusvård inträffade drygt tre veckor senare. Verksamhetschefen menade också att mannen fått den hjälp han efterfrågat när han sökt vård hos läkare eller sjuksköterska på vårdcentralen. Då mannen också i genmäle haft klagomål gällande nekad läkemedelsförskrivning förklarade verksamhetschefen att den bedömningen görs av den enskilda behandlande läkaren oavsett hur läkemedelsförskrivningen sett ut tidigare. Mannen tog del av yttrandet och hörsammade välkomnandet från verksamhetschefen att boka ny tid för ny bedömning. I samråd med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1808-0522569 Tua Myhrman Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig	Felaktigheter i journal En kvinna hade synpunkter på felaktigheter i hennes dotters journal som förts vid en barnavårdscentral. Enligt kvinnan har sjuksköterskan som familjen träffat missförstått information rörande en resa och skrivit sådant som inte stämmer i journalen. Sjuksköterskan kontaktade även försäkringskassan utan att informera familjen. Kvinnan tycker att personal vid barnavårdscentralen har betett sig märkligt när hon kontaktat dem om detta. Hon är angelägen om att texten i journalen tas bort. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen. Hon tyckte att det var mycket tråkigt att föräldrarna inte var nöjda och redogjorde för kontakter som barnavårdscentralen haft med familjen. Vid ett telefonsamtal med chefen hade en anteckning tidigare ändrats efter anmälarens påpekande. Efter anmälan till patientnämnden hade en felaktig rad som råkat bli kvar också åtgärdats. Chefen informerade om att barnavårdscentralen aldrig tar kontakt med försäkringskassan eftersom det inte ingår i uppdraget, däremot är de skyldiga att lämna ut uppgifter om försäkringskassan tar kontakt med dem. Anmälaren har efter att ha tagit del av ett kompletterande yttrande inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0534872 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå	Brister i undersökning av sårskada En man med insulinbehandlad diabetes hade en sårskada. Han upplevde att det tog lång tid innan han hänvisades vidare trots smärtan, att skadan förvärrades och att den förskrivna läkemedelsbehandlingen inte hjälpte. Åtgärd: Yttranden inkom från verksamhetschefen som beskrev förloppet. Då mannen sökte vård på specialistmottagningen hade han blivit insatt på antibiotika två dagar innan. Det brukar ta upp till fem dagar innan man kan förvänta sig förbättring på en infektion. Efter fem dagar bytte läkaren till ett starkare antibiotika mot hudinfektionen enligt gällande riktlinjer. Läkaren bedömde att mannen hade ett infekterat hudsår. Det är ovanligt att infekterade sår når själva benet så fort som det gjorde hos mannen. Dessutom konstaterade sjuksköterskan som lade om såret att det hade förbättrats tre dagar efter antibiotikabytet. Av journalanteckningarna framgår tyvärr inte att mannen upplevde smärta. Handläggningen av sårskadan följde gängse riktlinjer och därav bedömde läkaren att röntgen och vidareremittering inte var aktuellt i början av behandlingen, utan blev det i ett senare skede. Mannen tog del av yttrandet och tyckte det var fel att läkaren inte dokumenterat mannens smärtupplevelse. Mannen hade frågat läkaren under ett telefonsamtal om hen mindes att hen bett mannen skatta sin smärta på en skala från 0 till 10. Läkaren mindes att mannen skattat sin smärta till 10 och mannen begärde i genmäle att det skulle införas i journalanteckningen. I det kompletterande yttrandet skrev verksamhetschefen att efter denna händelse hade ledningen beslutat att fortsättningsvis följa upp sårskador med fotodokumentation. Mannen har tagit del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0535072 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel	Brister i vård av sårskada hos diabetiker En man med insulinbehandlad diabetes sökte husläkarjour med sårskada i finger. Ingen odling gjordes men antibiotikabehandling påbörjades. Mannen undrar varför inte odling gjordes innan behandling eftersom såret inte läkte och han senare drabbades av benröta. Mannen menar att om man hade gjort en odling innan hade hann fått rätt sorts antibiotika och sluppit skadan med benröta. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen och tillförordnade enhetschefen som beklagade händelsen och var mycket ledsna för det onödiga lidande som det felaktiga antibiotikavalet orsakat. Det antibiotikum läkaren ordinerat är inte rekommenderat förstahandsval av antibiotikum vid sårskador enligt riktlinjer från Region Stockholm. Vid samtal med den aktuella läkaren framgick att hen var väl införstådd med gällande rekommendationer för antibiotikaval vid sårinfektioner. Att trots detta annat läkemedel förskrevs i mannens fall förklarar läkaren vara ett misstag, kanske påverkat av stress. Antibiotikabehandling är ett ständigt återkommande tema i vårdcentralens fortbildning inom läkargruppen. Yttrandet översändes till mannen som inte hade något mer att tillägga. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0541969 Vård och behandling Intyg Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Tua Myhrman	Nekades intyg En kvinna efterfrågade läkarutlåtanden från sin läkare vid en vårdcentral gällande hemtjänstansökan och ansökan om handikappersättning. Hon fick dock endast ett intyg där en av hennes sjukdomar nämns, inte alla hennes vårdbehov och problem. Kvinnan undrar varför dessa intyg inte skrivs, hon är i övrigt nöjd med vårdcentralen och den hjälp hon får. Åtgärd: Yttrande inhämtades från läkaren vid vårdcentralen. Han beskrev anledningen till varför han inte kunde skriva vissa intyg. Anmälaren hade exempelvis ingen bestående nedsättning i funktion efter att ha brutit benet. Att hon fått intyg gällande en specifik sjukdom beror på att hon specifikt begärt detta. Läkaren hade för övrigt informerat anmälaren flera gånger om att hon måste be att handläggare på försäkringskassan, kommunen och försäkringsbolag att höra av sig till honom så att han får veta vilka andra intyg anmälaren menar. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter vilka delges vården i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0543379 Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Minna Rimbe	Problem med förnyelse av recept En kvinna med en kronisk sjukdom hade tidigare fått receptförnyelse efter telefonkontakt med läkare vid en vårdcentral. Sedan en tid tillbaka, då ny vårdgivare tagit över, måste hon infinna sig på vårdcentralen när de har akut mottagning för att få recept. Kvinnan anser inte att det är medicinskt försvarbart att behöva dela väntrum med akut sjuka personer. En bokad tid till läkare går inte att få. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att man beklagar att det känns dåligt att vara patient på vårdcentralen. Vårdcentralen strävar efter kontinuitet och att ha fast personal. Då trycket på vårdcentralen är stort försöker man så gått det går att använda alla resurser och även sjuksköterskor kan hjälpa till blodtrycksmätningar. Avgift för sjuksköterska besöket bestäms av landstingets vårdvals taxa system. Läkaren kan inte nås direkt på telefon och detta beror på att läkarna är upptagna med patientbesöken. Däremot kan patienter prata med mottagningssjuksköterskan som gör en medicinsk bedömning och då kan man få komma i kontakt med läkaren. Gällande påståendet att vårdcentralens läkare inte skulle skicka några remisser beskrivs att i fall läkaren bedömer att patienten behöver remitteras till annan vårdgivare sker detta efter en medicinsk bedömning. I aktuella fallet har remisser skickats till olika specialister när man har haft behov för specialistbedömningar. Gällande receptförnyelse via telefon uppstår det många gånger osäkerhet vilka läkemedel patienten faktiskt använder. Inom regionen är det inte ovanligt att patienter har gått recept på olika håll och läkemedelslistan inte har uppdaterats. Av denna anledning behöver patienten träffa läkare där de tillsammans kan säkerställa vilka läkemedel patienten faktiskt använder. Anmälaren har tagit del av yttrandet och framfört att problemet har varit att vi har haft olika uppfattningar om det är medicinskt motiverat att skriva remiss. Trots normala värden och medicinering kvarstår hennes symtom. Därför skulle hon att önskat att få gå vidare med en fördjupad specialistbedömning. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0546479 Minna Rimbe Vård och behandling Läkemedel	Vill inte beställa tid hos läkare för receptförnyelse En man tvingas till besök hos husläkaren för att skriva ut recept. Mannen går på undersökning hos sin läkare regelbundet flera gånger per år och det var inte länge sedan han träffade sin husläkare. Recept han behöver utskrivet är på läkemedel han fått sedan många år tillbaks. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från husläkarmottagningen. Där beskrevs att kliniken vill ha goda rutiner och ser det som en självklarhet att ständigt förbättra. Den felaktiga fakturan har makulerats. Anledning till meddelande på telefonsvararen angående receptförnyelse är att kliniken vill garantera patientsäkerheten och vill träffa patienten för uppföljning i samband med receptförnyelser. Listan över klinikens läkare är under uppdatering. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Han anser att ständiga förändringar med chefer kan inte vara bra för organisationen. Lista på fem läkare borde vara enkelt att ordna. Receptförnyelse på långtidsbehandling borde man inte behöva varje gång och det borde räcka med ett brev. Det var krångligt att få bort den felaktiga fakturan men det blev många samtal och skrivelsen innan det ordnades. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0560069 Tua Myhrman Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Cancer	Otillräcklig utredning missade cancer En kvinna sökte flera gånger vård vid en vårdcentral på grund av andningsbesvär. Hon fick läkemedel mot astma utskrivet gång på gång. När kvinnan var tvungen att uppsöka vård akut visade det sig att hon hade cancer och hennes ena lunga opererades bort. Kvinnan menar att cancern var långt gången när hon sökte vård vid vårdcentralen och hon undrar varför det enda som skedde var utskrivning av läkemedel, särskilt eftersom en av läkarna sagt att hon inte hörde några astmaläten i lungorna. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen. Han beskrev anmälarens besök vid vårdcentralen, vad som framkommit och vilka bedömningar som gjorts. Anmälaren hade fått läkemedel utskrivna och uppföljning av dessa läkemedel vid besök. Chefen beskrev vidare sjukdomen astma och att avsaknad av biljud inte utesluter astma. Han informerade vidare om att säsongen det år anmälaren hade kontakt med vårdcentralen var mycket kraftig för många pollenallergiker och att många patienter även fick besvär från luftvägar som inte tidigare haft det. Han beskrev vidare hur nästa steg hade sett ut i utredningen, patienten hade dock inte återkommit till vårdcentralen förrän efter hennes akutbesök vid ett sjukhus. Då fick hon på vårdcentralen hjälp med att skynda på att få fram svar på gjorda utredningar och vad som planerades. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte haft något ytterligare hon velat framföra. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0561469 Tua Myhrman Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Ifrågasätter existens av journaltext En kvinna hittade en anteckning i sin journal från en vårdgivare som hon aldrig haft kontakt med. Kvinnan har reagerat starkt på innehållet i anteckningen, där symptom och besvär anges, och vill att den snarast tas bort från journalen. När hon försökt få kontakt med vårdgivaren har det varit mycket svårt och hon har mötts av svaret att det inte finns något att göra. Kvinnan menar att hon vid samma tidpunkt som anteckningen skapades befann sig hos en annan vårdgivare. Åtgärd: Yttranden inhämtades från vårdgivarens verksamhetschef. Han informerade om att verksamhetens tekniskt ansvariga samt medicinskt ansvariga läkare hade direkt kontakt med anmälaren när hon hörde av sig till dem med synpunkter. Han förklarade vidare att verksamheten är en digitalt integrerad vårdgivare som har utvecklat ett stöd för patienter, för att smidigt kunna träffa läkare online om det går att omhänderta besvär utan fysisk undersökning. Verksamheten och patienter kan även boka tider direkt hos verksamhetens samarbetsvårdcentraler. Genom en krypterad lösning, via inloggning med mobilt bankID, kan patienter identifiera sig i besöket med läkare online, eller för att kunna boka tid på vårdcentral, där alla svar på frågor som ställs digitalt, sammanställs till vårdcentral för att kunna förbereda besök. Chefen förklarade att vad verksamheten kunde se i loggar hade anmälaren loggat in med sitt mobila bankID och svarat på frågor som ställs automatiskt. En sjuksköterska på en vårdcentral hade därefter journalfört information som var uppgiven under anmälarens mobila bankID. Anmälarens rätta mobiltelefon hade också använts i kontakten liksom hennes e-postadress. Anmälaren hade när hon hört av sig till verksamheten uppmanats av verksamheten att polisanmäla eventuell ID-stöld eller motsvarande. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttranden inkommit med genmäle vilket bifogas avslutsskrivelsen till vårdgivaren. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0569054 Moses Hadi Administrativ hantering Brister i hantering av intyg Administrativ hantering Brister i hantering av remisser Kommunikation Bemötande Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Brister vid vårdcentral En man har synpunkter på att det inte har fungerat med sjukintyg eller remisser vid en vårdcentral. Han har fått höra att hans uppgifter har försvunnit från deras system och han har inte fått något tydligt svar när han har frågat om detta. Bemötandet av en läkare vid vårdcentralen ska också ha varit bristfälligt. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att en personal observerade att patientens data hade försvunnit. Man initierade en händelseanalys då det var oklart vad som hade hänt då man är måna om patientsäkerheten. All personal har intervjuats och senare visade sig att en ny personal vid kassan hade utväxlat felaktiga uppgifter till patienten. Verksamhetschefen har träffat patienten två gånger och meddelat honom att alla hans journaler finns och också erbjudit honom att få hjälp med läkarbyte vid samma mottagning. Man har förbättrat rutinerna för högre uppmärksamhet vid receptionen. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och framfört att han var nöjd med svaret. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0574054 Moses Hadi Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Vårdansvar Blivit slussad runt i vården/ingen tar ansvar för patienten Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Utebliven undersökning, diagnos samt slussad runt En kvinna framför att hon inte blev undersökt vid en närakutmottagning vilket ledde till att hon inte fick rätt diagnos. Kvinnan slussades runt bland olika vårdgivare som till sist konstaterade att kvinnan hade fått en allvarlig skada. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att den första undersökningen inte visade tecken på fraktur och med tanke på det var handläggningen rätt. Man har noterat att det saknades ett fullständigt handstatus där man specificerat smärtfocus. Om handen hade undersökts helt adekvat hade man möjligen kunnat lokalisera smärtan tydligare. Diagnosen ställs vanligen med magnetkamera vilket inte görs akut. sammanfattningsvis ofullständig klinisk diagnostik som sannolikt fördröjt diagnos även om den typ av skada är relativt ovanlig och svårdiagnosticerad utan magnetkamera. Man har beklagat detta. Efter yttrandet har anmälaren hört av sig och informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Kommer överens att avsluta ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0586779 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning	Diagnos försenades En man sökte vård för magsmärtor. Det var över en månades väntetid för undersökning. Distriktsjuksköterskan bedömde att besvären var orsakade av förstoppning. En och en halv månad senare avled mannen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beklagades sorgen och beskrevs att mannen sökte pga. förstoppning och ont i magen som bedömdes bero på förstoppning och läkemedel ordinerades. Patienten hade tagit kontakt ca en vecka senare och patienten hade hänvisats till akutmottagningen och tre dagar senare hade akutmottagningen önskat att patienten skulle skickas vidare på en koloskopi inom 4 veckor. En läkartid ordnades till 17 dagar senare och remiss skickades för koloskopi och till dietist. Patienten hade dagen innan blivit remitterad till en specialistklinik för bedömning. Vårdcentralen är organiserat så att man kan varje dag träffa en sjuksköterska som gör en bedömning om symtomen bedöms som akuta finns det möjlighet att samma dag bokas till en jourläkare. Man kan också boka en läkartid per telefon genom en sjuksköterska. Väntetiderna till de olika läkarna kan en- heter variera beroende på inflöde av patienter. Varje läkare har också dagligen ett par akutas tider som reserveras för just akuta fall. Vårdcentraler i stort har inte samma snabba akuta utredningsmöjlighet som akutsjukhusen. Utredningen blir långsammare då primärvården är hänvisade till att skriva remisser till tex röntgen, koloskopi, provtagningar, andra specialister vilket tar tyvärr ofta tid. Det är mycket förståeligt att man som patient och anhörig kan bli frustrerad, förvirrad och arg när man blir runt skickad till olika sjukvårdsinstanser som kan ge olika besked. Detta ger upphov till fördröjning av vård. Mottagningen jobbar ständigt för att jobba så patientsäkert som möjligt och att ge rätt vård i rätt tid och har utökad sina öppettider samt telefonbokning och rådgivningen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med brev till avslutskrivelsen. Hon anser att ingen instans har kunnat svara på hennes frågor och vårdgivarna hänvisar till varandra. Hon undrar varför det inte finns diagostiska enheter där hennes avlidne make fick svar på en dag. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0588670	Catarina Cassel Rydholm	Felbedömning av fraktur hos litet barn Ett litet barn uppsökte närakutmottagning efter trauma. Röntgen gjordes som visade fraktur och barnet gipsades. Då smärtan inte minskade för barnet sökte de åter vård. Frakturen var inte korrekt bedömd och därmed var barnet inte rätt gipsad.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos		Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinskt ledningsansvarig läkare på närakutmottagningen. Han beskriver det inträffade och att behandlande läkare konsulterade barnortopedjour på sjukhuset som gav rekommendation om visst gips. Då barnet hade kvarstående smärta och därefter sökte barnortopedisk vård konstaterades att gipset borde lagts högre. Vid genomgång av journal på närakutmottagning framgår inte hur lång utsträckning gipset ska ha och sjukhuset har inte journalfört konsultationssamtalet. Ansvarig läkare konstaterade att patienten har felbehandlats och adekvat behandling har fördröjts. Han beklagar det inträffade. Återkoppling kommer att göras till behandlande läkare och verksamheten i övrigt. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0594049	Mats Haapanen	Svårt att boka tid och otrevligt bemötande Enligt anmälaren var det svårt att boka tid vid vårdcentralen och hon utsattes för ett otrevligt bemötande av verksamhetschefen när hon med denne diskuterade denna svårighet.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att medarbetarna vid mottagningen diskuterat anmälarens synpunkter och bemötandefrågor vid personalmöte. Ärendet avslutas.
Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018		

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0595979 Minna Rimbe Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet Kommunikation Bemötande Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Otrevligt bemötande En kvinna fick hjälp av sin dotter att kontakta vårdcentralen pga. akuta besvär samt behövde receptförnyelse. Det gick inte att boka läkartid och läkaren ringde inte tillbaka trots att telefontid hade bokats in. Dottern upplevde att personen i telefonen hade otrevlig attityd, var otrevlig och skrattade åt henne när hon framförde sitt klagomål om tillgängligheten. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att dottern hade ringt vårdcentralen och önskat en tid snarast för utfärdande av intyg om patientens sjukdomar, ett intyg som skulle tas till ett möte med fastighetsägarna. Patienten fick en tid inom fyra veckor vilket dottern var missnöjd med och dottern upplevde att mottagningssköterskan var otrevlig. Patienten inbokades också på telefonkontakt med läkaren men det blev inget svar hos patienten. Patienten och dottern hade åsikter om telefonrådgivning, receptförskrivning och tidsbokning som ledningsgruppen har tagit på stort allvar. Klinikledningen hade haft möte med mottagningssköterskor och gått igenom rutinerna samt fokuserat på vikten av gott bemötande. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0613279 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Ej lyssnad till Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour Yttrande sent P2 2018	Fick ingen undersökning eller hjälp En man som led av en fruktansvärd huvudvärk uppsökte akutmottagning på akutsjukhus som hänvisade till närliggande närakutmottagning. Mannen hade sedan veckor tillbaka, av och till, en kraftig smärta runt ena ögat, örat, tinningen och käken. Mannen har genomgått flera dyra behandlingar hos tandläkare som ett led i att lindra smärtan, vilket inte hjälpt. Han menar att huvudvärken var så stark så att han inte ville leva när den satte in. På närakutmottagningen blev han dock hemskickad efter att en läkare lyst med ficklampa i ögat. Mannens smärta fortsatte dock och han sökte vård vid ett sjukhus på hemorten något senare. Där konstaterades snabbt vad mannen led av, han fick diagnos och behandling. Mannen tycker att närakuten kunde ha kommit fram till denna bedömning och han känner sig mycket nonchalant behandlad. Han menar att han kunde ha tagit livet av sig om han inte fått hjälp. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från närakutmottagningen. Där beskrevs att mannen hade sökt närakutmottagningen pga. värk i käke, ömhet i ögat och i tinningen. Patienten hade före besöket varit hos tandläkaren och hade ordinerats penicillin som inte hade hjälpt. Efter ytterligare tandläkarbesök sökte patienten vård på ett annat akutsjukhus där konstaterades en s k Hortons huvudvärk. Analys av journalanteckningarna gjordes och en adekvat undersökning hade gjorts och att patienten hade haft bra effekt av receptfria värktabletter. Det saknar dock ett klart diagnostiskt resonemang och man hade kunnat remittera patienten för vidare utredning eller i samband med besöket konsulterat neurologjouren. I yttrandet beklagas patientens olägenheter pga. av detta. Anmälaren har tagit del av yttrandet framfört att han inte har någonting ytterligare att framföra. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse		Fel behandling och bedömning av logoped
Primärvård		En kvinna framför att hennes minderåriga son har fått fel behandling och bedömning av en logoped. De har nu fått byta till annan logoped.
V1810-0615870	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på mottagningen som beskriver orsak till barnets besök och den symtomdiagnos som ställdes. En beskrivning av flera gjorda besök och ett därefter uppföljande samtal där samma status konstaterades som i början av behandling. Ett föräldrasamtal bokades då för information om diagnos och diskussion om fortsatt behandling. Detta samtal bokades enligt föräldrarnas önskan om till annan logopedkontakt. Enligt den nya logopedkontakten fick föräldrarna den nya diagnosen vilket skulle ha givits av tidigare logoped. Hon anser inte att tidigare logoped har behandlat fel och att det var på grund av föräldrarnas önskan om byte som den nya logopeden fick informera om den diagnos som tidigare logoped ställt. Hon beklagar missförstånden i samtalet. Verksamhetschef beklagar att det blivit otydligheter kring diagnosen. Han menar att den behandling som givits inte har varit felaktig och att behandlingen har haft betydelse för barnets fortsatta utveckling. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Bevakning:		
Yttrande i tid P2 2018		
Yttrande i tid 2018		

Telefon -> Skrivelse		Felbehandlad på vårdcentral
Primärvård		En kvinna uppger att hon blivit felbehandlad av en läkare på en vårdcentral. Det hade tagit mer än ett år för henne att bli frisk på egen hand efter en fallskada.
V1810-0627180	Daniela Carlsson	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten, via verksamhetschefen, där medicinskt ansvarig läkare redogjorde för händelseförloppet. Den medicinskt ansvariga läkaren skrev att anmälaren fått ta del av sina journaler, fått förklaring och fullständig information om sin vårdprocess. Det hade varit en korrekt medicinsk hantering av patientens besvär. Verksamhetschefen beklagade att anmälaren var missnöjd med vården. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse		Skada på fingrar
Primärvård		En man hade skadats på fingret på högra handen och lindades för hårt på närakutmottagning. Mannen anser att omläggningen orsakade känselbortfall på två fingrar samt det uppkom även blåsor under bandaget.
V1810-0627579	Minna Rimbe	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från närakutmottagningen. Där beskrevs att i journalgenomgången noteras en full adekvat medicinsk handläggning med initial omläggning och vid återkomsten till mottagningen en timme senare pga. blödning satt man ett suturstygn samt förnyade omläggningen. I efterförloppet uppträdde blåsbildning och ärendet togs då hand om hos husläkaren. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Bevakning:		
Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Yttrande i tid P2 2018		
Yttrande i tid 2018		

Telefon -> Skrivelse		Svårt att boka läkartid
Primärvård		Enligt anmälaren är det svårt att boka läkartid vid vårdcentralen.
V1810-0627649	Mats Haapanen	
Organisation och tillgänglighet		
Lång väntan på besökstid		Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef beklagades de långa väntetiderna. Av yttrandet framgick vidare att vårdgivaren arbetar för att öka tillgängligheten bland annat genom digitala vägar som till exempel webbtidböcker, chattfunktioner för att få snabb kontakt med läkare. Av yttrandet framgick även att vårdgivaren upprättade kontakt med anmälaren för att erbjuda tid. Ärendet avslutas.
Bevakning:		
Åtgärd i enskilda ärendet		

Telefon -> Skrivelse		Felaktig mängd tabletter skrevs ut på recept
Primärvård		En man hörde av sig till vårdcentralen om sin medicinering för att han behövde recept. Receptförskrivningen blev felaktig och det dröjde lång tid innan det rättades. Han menar att han missade 4,5 paket av årsförbrukningen pga. fördröjningen eftersom hans frikort hann gå ut.
V1810-0635157	Christina Hegefjärd	
Vård och behandling		
Läkemedel		Åtgärd: I yttranden från verksamhetschef förklarades varför felaktigheterna uppstått, rättning i läkemedelslistan i journalen har skett. Samtal har skett med anmälaren för att förtydliga rättningarna, men anmälaren är ändå missnöjd då han inte kunnat hämta ut läkemedel under tiden han haft frikort. Verksamhetschefen beklagar det inträffade och hänvisar anmälaren till patientförsäkringen Löf. För att undvika att händelsen upprepas har en genomgång av anmälan gjorts på läkarmöte.
Bevakning:		
Läkemedel		
Åtgärd på övergripande nivå		
Åtgärd i enskilda ärendet		
Yttrande i tid P2 2018		
Yttrande i tid 2018		

Telefon -> Skrivelse		Bedömning
Primärvård		En liten pojke var hes, hade hosta, nässelutslag runt munnen och svullen kind samt var slö. Föräldrarna var oroliga och efter att de hade kontaktat sjukvårdsupplysningen åkte de in till närakutmottagning. Mamman sa flera gånger till personalen att pojken hade allergi men hon kände att personalen inte lyssnade på henne. De skickades hem efter några timmar men sökte dagen efter då barnets allmäntillstånd försämrades.
V1810-0639270	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på närakutmottagning. Han beskriver enligt journalen den bedömning som gjordes av barnet och ordinationer som gavs Han ser inte någon indikation till att barnet skulle ha observerats längre på sjukhus än vad som gjordes. Han är medveten om den rädsla som kan väckas hos vårdnadshavare då ett barn drabbas av allergiska reaktioner som potentiellt kan vara farliga. Men i detta fall följdes medicinska riktlinjer på korrekt sätt. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Vård och behandling		
Läkemedel		
Bevakning:		
Läkemedel		
Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0663654 Kommunikation Bemötande Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Moses Hadi	Missnöjd med bemötande på vårdcentralen En kvinna besökte vårdcentralen och hänvisades till en sjuksköterska. Hon fick vänta länge i väntrummet och när hon blev inkallad till sjuksköterska upplevde hon att hon blev otrevligt bemött. Sjuksköterskan ville heller inte hjälpa henne med att boka tid till läkare för att förnya kvinnans recept. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som beklagat patientens upplevelse av vårdkontakten. Verksamhetschefen har träffat patienten och informerat henne om att berörd sjuksköterska var en av dem mest erfarna sjuksköterskor mottagningen hade och att sjuksköterskan kan ha varit stressad just när hon träffade patienten men detta förklarar naturligtvis inte det beteende som beskrivit i brevet. Ansvarig husläkare har kopplats till ärendet och förskrivit recept på mediciner som fattats. Sjuksköterskan har också beklagat patientens upplevelse av vårdkontakten. Man kommer att lyfta patientens upplevelse av besöket vid gemensamma personalmöte för att kunna förbättra rutiner och bemötandet av patienter. Anmälaren har återkommit och framfört att hon var missnöjd med svaret och tror att det dåliga bemötandet vid mottagningen snarare var en regel än undantag. Anmälaren vill att synpunkterna ska i samband med avslutsbrev framföras till mottagningen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0677979 Kommunikation Information Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour Yttrande i tid 2018	Minna Rimbe	Medicinsk bedömning En kvinna hade sökt hjälp på närakutmottagning pga. symtom med smärta i armar. Hon fick information om att det inte kunde vara någonting allvarligt och att hon inte såg ut som hon hade besvär med hjärtat. Hon fick veta vid senare tillfälle att hon hade haft en hjärtinfarkt. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patienten sökte akutsjukhusets akutmottagning pga. smärta och domningar i armar. Det fanns telefonhänvisning från företagshälsovården där man misstänkte akut hjärtinfarkt. Patienten var missnöjd med personal på akutmottagningen som hade hänvisat till närakutmottagning där misstanke om hjärtinfarkt ledde till akutremiss tillbaka till akutmottagning. Närakutmottagningen bemannar inte längre den aktuella receptionen på akutmottagningen och kommenterar inte ärendet av den anledningen. Anmälaren har inte framfört ytterligare synpunkter gällande yttrandet. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0679372 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Otillräcklig utredning, kände sig inte betrodd av läkaren En kvinna hade blod i urinen och blev orolig. På vårdcentralen trodde läkaren att kvinnan hade gynekologiska besvär, men kvinnan menade att det inte kunde vara fallet eftersom hon var så gammal. Läkaren remitterade ändå kvinnan till en gynekologisk mottagning och specialistläkaren där menade att kvinnan hade besvär med sina slemhinnor i underlivet. Då kvinnan hade fortsatta besvär kom hon efter flera månader i kontakt med en specialistläkare för urologiska besvär och man konstaterade då att hon hade stenar i urinledarna som opererades bort vid två tillfällen. Kvinnan kände att hon inte blev lyssnad till eller tagen på allvar av läkaren på vårdcentralen. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som beklagade att kvinnan inte remitterades till urolog efter det första besöket på vårdcentralen då hon remitterats dit från läkaren på en akutmottagning. Orsaken till att läkaren på vårdcentralen remitterade kvinnan till en gynekologisk undersökning var för att hon inte hade några urinvägssymtom, ingen smärta och att urinen hade blivit klarare. Då kvinnans besvär förvärrades skickades hon efter några veckor till urolog där man konstaterade njurstenar som senare bortopererades. Kvinnan tog del av yttrandet och tycker också att hon borde remitterats till urologen direkt. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0680569 Christina Hegefjärd Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Felaktigt provsvar ledde till fördröjd behandling En kvinna uppsökte sin vårdcentral på grund av en hudåkomma. Hon träffade en sjuksköterska och prov togs, provsvar skulle komma inom några dagar. När kvinnan inte hörde något försökte hon få kontakt med vårdcentralen per telefon, eftersom det var svårt besökte hon vårdcentralen istället. Hon informerades om att provsvaret inte visade något och hon remitterades till hudspecialist. Där fick hon behandling med antibiotika och blev besvärsfri. Åtgärd: I svaret gavs en bakgrund till de prover som tagits och att de bakterier som återfanns i ett av provsvaren är de kroppsegna bakterier som alltid finns på huden och som inte orsakar de utslag som anmälaren drabbats av. 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** V1810-0680650 Anna Arengård Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekad röntgen samt remiss till specialist En kvinna sökte sin vårdcentral för värk i en axel och därmed bristande sömn. Läkaren skrev ut smärtstillande läkemedel, som det stod i journalen att hon inte tålde, samt bad henne avlasta sin axel. Kvinnan hade precis fått barn. Kvinnan sökte då en privat specialist, som konstaterade inklämda senor. Specialisten uppmanade vårdcentralen att behandla samt skriva remiss för röntgenundersökning. Det dröjde dock det ett år innan kvinnan blev remitterad till ortopedspecialist samt röntgenundersökning, efter att hon upprepade gånger uppmanat läkaren. Kvinnan opererades hos ortopedspecialisten. Trots operation hade kvinnan mycket värk och sökte vårdcentralen på nytt. Axeln hade då även hoppat ur led. Läkaren smörjde med Aloe Vera-kräm och nekade remiss för undersökning med magnetröntgen och hänvisade istället till en sjukgymnast. Då läkaren inte ville remittera till specialist sökte kvinnan med egenremiss. Specialisten ombesörjde undersökning med magnetröntgen och konstaterade att hon var i behov av ny akut operation. Kvinnan har fått ett datum för operation av sin axel. Åtgärd: I inhämtat svar framkommer att vårdcentralen har hänvisat till sjukgymnast, skrivit remiss till ortoped och undersökning med magnetröntgen. De har även varit behjälplig med smärtlindring. Anmälaren menar att vårdcentralens åtgärder skett efter väldigt lång väntan och på hennes initiativ. Hon har själv sökt sig till specialister som behandlat henne. Vårdcentralen har skrivit ut stora mängder smärtlindring, men ändå valt att inte gå vidare med utredning, vilket anmälaren ifrågasätter. Anmälaren kommer att göra en anmälan till Inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0688969 Tua Myhrman Vård och behandling Behandling Kommunikation Ej lyssnad till Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Bristande behandling av andningsbesvär En kvinna ansåg att hon inte fick tillräcklig hjälp av en vårdcentral att utreda och behandla sina andningsbesvär. Kvinnan har genomgått en viss undersökning utan att få en förklaring varför och hon undrar varför inte läkaren tagit hennes besvär på allvar. Hon blev nyligen tvungen att söka akut vård och blev då inlagd på sjukhus. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschef på vårdcentralen. Han bad om ursäkt för att vårdcentralen inte kunnat ge anmälaren den vård hon förväntat sig. När det gäller undersökningen förklarade han att anmälaren remitterats till ett akutsjukhus på grund av vissa blodprovsvar, och att man på sjukhuset tagit beslut om att ett visst prov skulle tas, sjukhuset var ansvarigt för utredning och information gällande detta. Han beskrev vidare att anmälaren besökt läkare på vårdcentralen vid fyra tillfällen de senaste åren och att flera olika utredningar och undersökningar gjorts för att försöka fastställa orsaken till andningsbesvären. I en remiss som inkommit till vårdcentralen från ett akutsjukhus, där anmälaren varit inlagd, står det vad anmälarens besvär troligen beror på. Chefen beklagade att det tagit tid att komma fram till denna bedömning och att effektiv behandling dröjt. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att det innehåller felaktigheter. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse

Primärvård

V1811-0693172 Sari Kokkonen Nassef

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Bristande utredning

En kvinna var med om en fallolycka och skadade foten. Först sökte hon sig till sjukhuset och foten röntgades där, men man kunde inte se att det fanns någon skada. Kvinnan kände själv att foten var skadad och sökte flera gånger hjälp på vårdcentralen för att försöka få en magnetkameraundersökning av foten. Till slut remitterades hon dit och magnetkameraundersökningen visade att hon hade en skelettskada på foten. Hon fick genomgå en operation och har nu kvarstående inskränkt rörlighet och smärta. Kvinnan menar att om hon hade remitterats till magnetkameraundersökning från början hade hennes rehabilitering gått snabbare och mycket smärta och lidande hade kunnat undvikas.

Åtgärd: Den medicinskt ledningsansvariga läkaren beskrev förloppet. Kvinnan hade i den akuta bedömningen varit hos annan vårdgivare först. Bedömningen där hade inte visat tecken på någon fraktur. På denna vårdcentral gjordes en grundlig undersökning av foten och skadan bedömdes som en kraftig stukning. Råd gavs om avlastning och kontakt med fysioterapeut för balansträning. Därefter sökte kvinnan vård på vårdcentralen igen vid två tillfällen, dels för nagelskada i samband med fallolyckan och dels för sjukskrivning. Diskussion för vidare utredning av fotskadan var inget som omnämndes i journalanteckningarna. En månad efter fallolyckan inkom kvinnan igen för ett läkarbesök och då beslutades det om en magnetkameraundersökning. Undersökningen visade skador i två ledband. Hon remitterades därefter till ortopedspecialistläkare och fick råd om fortsatt fysioterapeutisk kontakt för balansträning. Den medicinskt ledningsansvariga läkaren kunde inte se att det fanns någon indikation för magnetkameraundersökning vid första läkarbesöket eftersom skadan redan då bedömts som ledbandsskada. Ledbandsskador utan skelettskador är alltid i det akuta skedet icke-operativ behandling med fysioterapi. Endast vid utebliven förbättring och vid kroniska fall kan operation bli aktuell. Den medicinskt ansvariga läkaren skrev att verksamheten kommer att lyfta ämnet till diskussion för att försäkra sig om god kvalitet i sina bedömningar och arbetssätt och att man ger rätt råd till patienter med ligamentskador. Avslutningsvis ansåg han inte att vårdcentralen brustit i handläggningen av kvinnans fall men beklagade det långvariga och betydande lidandet hon fått utstå. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Bevakning:

Åtgärd på övergripande nivå

Telefon -> Skrivelse

Primärvård

V1811-0693872 Sari Kokkonen Nassef

Vård och behandling

Läkemedel

Bevakning:

Läkemedel

Yttrande i tid P2 2018

Yttrande i tid 2018

Nekas läkemedelsbehandling i form av järninjektioner

En kvinna lider av trötthet men vill inte ta järntabletter då hon får biverkningar. Kvinnan önskar istället få järninjektioner, men läkaren vid vårdcentralen uppger att hon måste ta tabletter.

Åtgärd: Yttrande inkom från den medicinskt ledningsansvariga läkaren som tackade för att kvinnan tagit sig tid att dela med sig av sin upplevelse och återkommit med värdefull återkoppling gällande hennes trötthet och önskemålen om att få behandling med järninjektioner. Läkaren hade önskat att kvinnan skulle ha haft en bättre upplevelse men det är sådan återkoppling som gör att verksamheten lär sig optimera servicen till patienterna. Vid behandling med järninjektioner krävs mer resurser och beredskap i form av insättning av infart, observation av personal under pågående behandling och 30 minuter efteråt. Komplikationer som kan uppstå är kraftiga allergiska reaktioner som kan orsaka andningsstopp samt att för mycket järn i blodet kan öka molekyler av så kallade fria radikaler i kroppen, som på sikt kan vara cancerframkallande, enligt läkaren. Kvinnan hade normala värden enligt blodproverna, så järnbrist uteslöts som orsak till hennes trötthet. Då kvinnan är vegan och är i behov av extra järnintag, hade hon fått rådet att byta de järntabletter hon tog mot ett annat preparat med skyddande hölje som skulle minska biverkningarna i mag- och tarmkanalen. Dessutom fanns stark misstanke om att hennes trötthet kunde orsakas av det preventivmedel hon använde som var minipiller och orsakade stora mensblödningar. Avslutningsvis hoppades den medicinskt ledningsansvariga läkaren att kvinnan fått mer förklaring till varför hon nekades järninjektioner. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0694354 Moses Hadi Kommunikation Ej lyssnad till Bevakning: Diskriminering	Bristfälligt bemött av husläkare En man har genomgått en axeloperation för något år sedan. Nu fick han kraftig smärta i axeln på arbetsplatsen och kontaktade husläkaren med önskemål om bedömning av besvären. Han misstänker att läkaren inte skakade hand av religiösa skäl och känner sig diskriminerad. Läkaren tog bara några minuter till samtal med mannen sedan ville läkaren inte göra mer och bad mannen gå då hon inte hade tid längre. Mannen vill bli undersökt. Åtgärd: Yttrande har inkommit från läkare samt verksamhetschef som beklagat patientens upplevelse. I princip brukar läkaren skaka hand med alla patienter men inte kommer ihåg hur det har varit i patientens fall. Akutbesök innebär tidsbegränsning och patienten hade en hel del papper från tidigare sjukskrivning som han ville att man skulle gå genom dessa. Patienten önskade sjukskrivning och röntgen av axeln. Patienten informerades att bedöma arbetsförmågan behöver tas vid ett annat tillfälle. Man upplevde att patienten tyvärr snabbt blev irriterad och han valde att lämna rummet innan jag hann undersöka honom. Jämställdhet och jämlikhet är frågor som genomsyrar hela vårdcentralens arbetssätt. Patienten fick tid till en annan kollega fyra dagar senare där fullständigt status gjordes. Det finns en blankett där patienten gärna kort redogör för ärendet samt uppger kontaktuppgifter. Det verkar att patienten inte har fyllt i en sådan blankett och det är oklart varför rutinen brustit i detta fall. Efter att yttrandet skickades har anmälaren hörts av och berättat att han inte tror på svaret han fick och att läkaren hade tagit fel på vilken axel han hade ont i. Han var inte ute efter sjukskrivning utan fortfarande ville remitteras till en röntgen-undersökning. Han har ett bokat besök med ny läkare som han är nöjd med. Han önskar att hans synpunkter enbart för kännedom framförs till vårdgivaren i samband med avslutsbrevet. Ärendet avsluts och synpunkterna skickas till vårdgivaren för kännedom.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0696070 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Vård, behandling och fördröjd diagnos för barn Ett barn med långvarig hosta, svårt att andas och svälja sökte vård på vårdcentral under lång tid. Tillslut sökte föräldrarna vård hos specialist. Vid sjukhusvård hittades orsaken till besvären men barnet har fortfarande besvär. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på vårdcentralen. Han beklagar att anmälaren har upplevt att barnet inte fick den hjälp som hon förväntade sig på vårdcentralen. Verksamhetschefen beskriver de besök som barnet gjorde på vårdcentralen för olika symtom och besvär. När barnet sökte för långvarig hosta och heshet där övrigt status varit utan anmärkning fick barnet avvakta några veckor men därefter skickades remiss till olika undersökningar samt till öron- näs- halsspecialist. Viss behandling ordinerades från vårdcentralen men utan effekt. Verksamhetschefen anser att läkarna på vårdcentralen varit noggranna och tillmötesgående och att handläggning och utredning av barnet har gjorts enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Anmälaren har tagit del av yttrandet. Hon anser att hennes oro inte tagits på allvar. Ärendet avslutas på förvaltningen i samråd med anmälaren.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0700982 Daniela Carlsson Ekonomi Patientavgifter Vård och behandling Behandling	Frikortsperioden gick ut på grund av försenad vård vid vårdcentral Anmälaren besökte en vårdcentral i juni 2017 och blev informerad om att behandling skulle påbörjas. Sedan hörde han inte av vårdcentralen och efter ett par månader fick han reda på att läkaren han hade träffat hade slutat och att det var därför kontakt uteblivit. Åtta månader senare påbörjas behandling på annan vårdcentral med konsekvensen att perioden för frikort utgick i juni 2018. Anmälaren ifrågasätter varför han ska behöva betala extra för vård han skulle ha fått tidigare och då ha omfattats av högkostnadsskyddet. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen på vårdcentralen. Där beskrevs att anmälaren varit på läkarbesöket och då är det inte möjligt att ersätta honom för besöksavgiften. Verksamhetschefen beklagade hanteringen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0704054 Moses Hadi Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Vård, behandling och bedömning av läkare på vårdcentral En kvinna med symtom var på vårdcentralen. Hon upplevde bristfällig undersökning och vård av läkare. Hon har också synpunkter på att läkaren inte lyssnade på henne. Hon blev sämre och sökte vård på nytt och fick en diagnos och behandling. Åtgärd: Yttrandet har inkommit från verksamhetschef och läkare som beklagat att patienten var missnöjd med bemötandet. Läkaren har lyssnat och undersökt samt dokumenterat uppgifterna. Tyvärr har man kort om tid på öppen mottagning och svårt att hinna med mer än ett problem och därav bokade man in en ny tid för att prata om psykisk hälsa. Verksamhetschefen har framfört att läkaren uppfyllt alla krav och gjort bedömningar enligt kunskap och beprövad erfarenhet. Undersökningen har utförts fullständigt med stöd av provtagning och diagnosen är korrekt ställd. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och ansett att det inte stämde att vårdcentralen hade gjort någon undersökning på henne. Kommer överens att hon inkommer med sina synpunkter i form av ett genmäle enbart för vårdgivarens kännedom. Förvaltningen har också informerat om Inspektionen för vård och omsorg i fall anmälaren vill att någon utomstående instans ska utreda hennes ärende. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0706754 Moses Hadi Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Resultat Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Bristfällig undersökning, felaktig bedömning En kvinna framför att en läkare vid en vårdcentral inte har ställt rätt diagnos vilket har orsakat allvarliga besvär för henne. Hon ville lämna nya prov men vårdcentralen vägrade att ta emot det. Kvinnan fick senare åka ambulans till akuten och där konstaterades att kvinnan led av olika typers av besvär. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef samt specialistläkare som bett om att få beklaga att patienten drabbats av en så svår infektion med komplikationer. Eftersom flera veckor hade passerat sedan senaste undersökningstillfället hos mottagningen mellan akutbesöket på ett sjukhus bedömer man, med all respekt för patientens upplevelse, det föga sannolikt det var på grund av en kvarvarande urinvägsinfektion under flera veckor som senare har spridit sig till patientens njurar. Det troligare var att patienten hade drabbats av en ny infektion som spred sig snabbt i urinvägarna vilken gav feber och frossa med följd att patienten behövde akut vård inneliggande på sjukhus. Patienten har välkomnats att gå igenom sin journal vid nästa besök om nämnda vårdtillfällen för att tydligare förstå och klargöra den vård hon gått igenom. Anmälaren har efter att tagit del av yttrandet, kontaktat förvaltningen och berättat att hon har anmält detta till patientförsäkringen (LÖF). I överenskommelse med anmälaren avslutar ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0707554 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Nonchalant attityd hos läkare En man besökte en närakutmottagning och upplevde ett nonchalant bemötande av läkare. Enligt mannen hade läkarna en dålig attityd och var ovilliga att skriva ut smärtlindring. Mannen undrar också om läkarna har fått direktiv om att fråga patienter om alkoholvanor eftersom han upplevde att läkaren frågade om det hela tiden. Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinskt ledningsansvarig läkare som konstaterat att vid journalgenomgång noterats korrekt medicinsk handläggning vid bägge vårdtillfällena. Varje patient har rätt till ett respektfullt bemötande från all vårdpersonal. Man har beklagat djupt att patienten inte upplevt detta vid besöket. Ärendet återkopplas till berörd personal.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0709472 Sari Kokkonen Nassef Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Vårdgivare glömt att informera om skelettskada i samband med fall En ung man var med om en fallolycka och skadade handen. När mannen sökte vård berättade personalen om att man glömt informera honom om en skada han ådragit sig vid ett fall ett par månader tidigare. Skadan var på samma ställe som den nya. Mannen undrar nu om den andra skadan hade kunnat undvikas om han fått information om den första skadan. Åtgärd: Yttrande inkom från biträdande verksamhetschefen som beskrev att röntgenundersökningen som genomfördes vid det aktuella tillfället visade också en äldre fraktur med ofullständig läkning. Vid journalgenomgången hade man inte uppmärksammat risken för att detta skulle vara en viss sorts fraktur och därför inte beställt erforderlig röntgenundersökning. Således konstaterades att jourläkare vid det första tillfället inte hade utfört adekvat utredning av mannens handled och uppgifter om status saknades. Dessutom var beställningen av röntgenundersökningen ofullständig då. Röntgenavdelningen hade heller inte rapporterat ett skriftligt tillägg som gjorts till det tidigare inkomna röntgensvaret, som enligt rutin ska kontrolleras av mottagningens resursläkare dagligen, vilket heller inte gjorts. Sammanfattningsvis har dokumentet för handläggning av misstanke om denna slags fraktur inte följts. Biträdande verksamhetschefen konstaterade att handläggningen inneburit vårdskada och bedömde att en vårdskadeutredning med ställningstagande för anmälan enligt lex Maria bör göras. Den unge mannen tog del av yttrandet och var mycket besviken över det inträffade. Enligt mannen kommer han att genomgå en större operation av handleden och behöva ha den gipsad i fyra månader. Eventuellt kommer det att krävas ytterligare en operation för att möjliggöra att handens förmåga blir helt återställd, vilket heller inte är självklart. Mannen har nyligen gått ut gymnasiet och är mycket bedrövad över att inte få komma ut i arbetslivet på grund av denna vårdskada. I överenskommelse med mannen avslutas ärendet på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0711677 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Övriga juridiska frågor Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Utomlänspatient	Olovlig användning av ett barns identitet i primärvården Pappan till en son, båda boende utanför Stockholms län, och som inte har sökt vård för sitt barn här fick en remissbekräftelse till en barnmedicinsk mottagning som hade skickats av en läkare vid en vårdcentral i Stockholm. På vårdcentralen hade upprättats en journal i sonens namn med information som uppenbarligen inte stämde eftersom barnet inte har varit där. Föräldern ställde sig mycket frågande till det inträffade och var orolig för att någon olovligen använt sig av sin sons personuppgifter och sökt vård. När han ringde till den journalförande läkaren uppvisade denne ett dåligt bemötande och betvivlade att pappan talade sanning och slängde slutligen luren i örat på honom. Pappan önskade att journalanteckningarna skulle tas bort och han ville ha en bekräftelse på att så skett, vilket läkaren inte kunde ordna. Åtgärd: Förvaltningen begärde ett yttrande där man djupt beklagar det inträffade och oron vårdnadshavarna drabbats av. Verksamhetschefen skrev att läkaren kontaktat pappan per telefon och förklarat misstaget. Man har nu förstört journalen och man skickade pappan en skärmdump från journalsystemet utvisande att journalen och remissen raderats.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0712370 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Vård och behandling Resultat Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Felaktig bedömning och behandling av barn på närakutmottagning Ett barn fick en armfraktur och sökte närakutmottagning. Röntgenundersökning gjordes och den första bedömningen var att barnet skulle åka till barnsjukhuset. Läkaren ändrade sig och barnet gipsades på plats. Remiss skulle skrivas för uppföljning till barnortoped. Anmälaren sökte barnsjukhus dagen efter då barnets arm var sned. Barnet hade inte fått korrekt bedömning och åtgärd. Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinskt ledningsansvarig läkare. Han beskriver barnets besök på närakutmottagningen och de bedömningar som gjordes efter röntgen som visat frakturer. Läkaren beskriver också att barns skelett har en mycket god läkningsförmåga. Efter kompletterande röntgenbilder konstateras en felställning hos barnet som överskrider gränsvärden för enbart gipsbehandling. Läkaren beskriver att det har skett en felaktig handläggning av frakturer som enligt handläggningsrutiner skulle ha reponerats direkt efter röntgenundersökning. Alla åtgärder och tagna beslut skall dokumenteras i journal vilket inte gjorts samt att en fördröjning av remisshantering skett. Ärendet kommer att diskuteras med berörd personal. Ett försök till förbättring ska göras då det är olyckligt att främst barn med frakturer får vänta länge i olika steg av utredning och behandling. Han beklagar patientens besvär av fördröjd handläggning. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är missnöjd över att händelsen inträffat. Hon hoppas att det inte händer igen, främst för ett barn.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0721972 Sari Kokkonen Nassef Omvårdnad Hygien, miljö (t ex städning, personal, medpatienter) Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Rörigt på närakuten En kvinna hade fått plötslig smärta i sin hand och den svullnade upp eftersom man misstänkte blodpropp. Hon skickades till närakuten där det dröjde länge innan bedömning gjordes och hon upplevde mottagningen rörig med oreda i väntrum samt i receptionen. Bland annat fungerade inte toaletten, personalens beteende var irriterat och läkaren presenterade sig inte samt hade ingen namnskylt. Åtgärd: Yttrande inkom från biträdande verksamhetschef som beskrev kvinnans tillstånd. Kvinnan fick vänta två timmar på jourläkare som genast avskrev misstanke om djup venpropp. Kvinnan prioriterades för läkarundersökning enlig rutinmässig medicinsk turordning. Närakuten hade en liten lokal som kanske bidrog till oredan som kvinnan upplevde. Det pågick en ombyggnad av närliggande lokal för att öka lokalytan och förbättra miljön för patienter och personal. Verksamhetschefen gjorde en journalgenomgång och noterade att en medicinskt korrekt undersökning genomförts och att ingen annan utredning krävdes. Slutligen beklagade verksamhetschefen kvinnans allmänt negativa upplevelse av väntetiden och den trånga lokalen. Kvinnan tog del av yttrandet och ansåg att verksamheten ändå på något sätt skulle ha kunnat effektivisera sitt arbete för att minska väntetiden. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0737949	Mats Haapanen	Brister i vård och behandling En anmälare med nekros, sjuklig cell- och vävnadsdöd, i höften har riktat synpunkter mot hur vårdcentralen omhändertog hans behov. Det tog lång tid innan anmälaren fick en diagnos trots att undersökning med röntgen påvisat att han hade nekros. Detta har inneburit lidande för anmälaren under en längre tid. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vid anmälarens första besök genomfördes undersökning med slätröntgen, som inte påvisade något avvikande och att sjukgymnastik och ordination av inflammationshämmare därvid var adekvata åtgärder. Av yttrandet framgick att anmälaren remitterades till undersökning med magnetkamera då han återkom till vårdgivaren med förvärrade smärtor. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Behandling		
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0745874	Moses Hadi	Fördröjd remittering och behandling orsakade komplikationer En kvinna har synpunkter på att en läkare vid en vårdcentral inte remitterade henne till en specialistmottagning under flera månader och gjorde det först efter att hon själv påtalade detta. Konsekvenserna av detta har blivit att kvinnan inte kommer bli återställd. Hon menar att det hade blivit en bättre prognos om hon utretts och fått behandling i tid, då hon under perioden drabbades av flera infektioner. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som återredovisat det som stod i journalanteckningar. Man har bett om ursäkt att en remiss för ultraljud inte skickades av inhyrd läkare som inte längre var kvar på mottagningen. Enligt ett remissvar misstänkte en specialistläkare att patienten för sina hudbesvär skulle behandlas med stödstrumpor. Orsaken till besväret som skulle pågå under 6 till 8 veckor var okänd. Anmälaren har därefter kontaktat förvaltningen och anser att svaret från vården inte var relevant. Man har bland annat inte svarat på varför hon inte fick antibiotika för sin inflammation. Hennes ben har blivit svullna samt att hon inte kunnat sova på nätterna på grund av olika besvär kring huden. Anmälaren har önskat att hennes synpunkter i samband med avslutsbrev enbart för kännedom framförs till vårdgivaren. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Remiss/vårdbegäran		
Vård och behandling Behandling		
Vård och behandling Resultat		
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0751770	Christina Hegefjärd	Nekad vård på husläkarjourmottagning En man fick ett recept från vårdcentralen på blodproppshämmande läkemedel som han använt länge. Preparatet var restnoterat på apoteken. Mannen ringde 1177 och fick rådet att söka närakutmottagning för förskrivning av annat recept då det var helg och vårdcentralen stängd. Han fick ett otrevligt bemötande på husläkarjourmottagning och nekades att träffa läkare. Åtgärd: I yttrandet från verksamhetschefen beklagades att anmälaren upplevt sig otrevligt bemött på mottagningen. Händelsen ska diskuteras på ett personalmöte vilket anmälaren är mycket nöjd med. Ärendet avslutas därmed.
Kommunikation Bemötande		
Vård och behandling Läkemedel		
Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1812-07631 Daniela Carlsson Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Ärendet delat, 1 nytt	Brister i kommunikation vid listning på vårdcentral vilket försvårar uppföljning av blodprover En man har en hjärtsjukdom som kontinuerligt behöver följas upp med blodprover. Remiss för blodprovstagning skickades till vårdcentral från akutsjukhus för fortsatt kontroller. Det visade sig dock att mannen blivit avlistad från sin vårdcentral som han tillhört under många år utan att ha blivit informerad om detta. Han tillhör nu en annan vårdcentral som han ibland besökt då han varit på sitt sommarställe. Mannen hamnar i kläm då han måste lämna sina blodprover men har svårt att ta sig till den nya vårdcentralen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen på vårdcentralen. Där beskrevs att anmälaren fyllt i en listningsblankett och därför blivit listad på vårdcentralen. Verksamhetschefen skrev att de tittat på rutinerna om listning, information till patienten och dokumentation om detta i journal. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1812-07639 Daniela Carlsson Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid	Fick ingen tid på vårdcentralen En kvinna fick ingen tid på sin vårdcentral då de hade för få tider. Hon blev istället hänvisad till en närakutmottagning. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen vid vårdcentralen. Där beskrevs att vårdgarantin bygger på medicinska behov. Sjuksköterskan gör en medicinsk bedömning av allvarlighetsgrad, tidsåtgång och resurs. Verksamheten försöker möta de behov som finns och hitta ett bra arbetssätt för detta. Verksamheten har anställt personal för att förbättra tillgängligheten. 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** V1812-07720 Christina Hegefjärd Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Fick ingen röntgenundersökning av smärtande höftled En man besökte närakutmottagning då han fick kraftig värk i höften. Han fick inte genomgå någon röntgenundersökning, men fick smärtstillande läkemedel. Mannen var bekymrad då han tidigare haft diskbråck. Efter en tid föll han och bröt lårbenet, han undrar om något fanns på röntgenbilderna som kunde förklara varför benet så lätt gick av. Åtgärd: I yttrandet gavs en bakgrund till den manuella undersökning mannen genomgick på närakuten. Tämligen omgående kunde läkaren konstatera att besvären troligtvis härrörde från anmälarens tidigare diskbråck och då fanns ingen anledning att göra en röntgenundersökning, varken av ryggen eller av höftleden. Anmälaren är besviken, men nöjd med det utförliga svaret, ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse	Barn utreddes ej, diagnos missades
Primärvård V1812-07780 Catarina Cassel Rydholm	En mamma uppsökte en vårdcentral med sitt barn som led av diarré och blod i avföringen. Läkaren ska ha sagt att det enbart var en magsjuka och de skickades hem med rådet att ge vätska till barnet. Då barnet försämrades kraftigt uppsökte de akutvård och barnet blev inlagd på en intensivvårdsavdelning. Enligt mamman svävade barnet mellan liv och död och det visade sig att hen hade drabbats av ett mycket allvarligt tillstånd. De vet inte ännu om barnet kommer att bli helt återställd. Mamman ställer sig mycket frågande till läkarens agerande på vårdcentralen.
Vård och behandling Undersökning/bedömning	
Vård och behandling Diagnos	Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på husläkarmottagningen. Hon beskriver barnets besök på jourtid med begränsade möjligheter till provtagning. Läkaren gjorde en bedömning att det inte fanns anledning att skriva remiss till akutmottagning då barnets allmäntillstånd var opåverkat, utan feber eller kräkningar. En remiss skrevs till barnläkarmottagning som ett led i fortsatt utredning av eventuell inflammatorisk tarmsjukdom. Vid läkarmöte diskuterades vikten av att läkare ska vara mer tydlig med att informera patienterna att de ska hör av sig till sin läkare vid utebliven förbättring. Hon beklagade att barnet har lidit och haft komplikation men att det ibland är omöjligt att hitta ovanliga sjukdomar. Behandlande läkare beskriver besöket och sin bedömning. Han skriver också att det inte fanns någon utlandsresa i sjukhistorien. Han bedömde att det viktigaste var vätsketillförseln och remiss för fortsatt utredning på barnläkarmottagning. Läkaren menade också att vid det gjorda besöket kunde inte fortsättningen förutses. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte nöjd med svaret då det finns felaktigheter. Hon beskriver att besöket var mycket kort och att anmälaren informerade läkaren om att barnet varit utomlands. Anmälaren kommer att anmäla ärendet till IVO. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen.
Vård och behandling Behandling	
Bevakning:	
Åtgärd på övergripande nivå	

Telefon -> Skrivelse	Man blev avlistad från sin vårdcentral utan att få information om det
Primärvård V1812-07871 Daniela Carlsson	En äldre man med hjärtsjukdom behövde lämna blodprover på remiss från ett akutsjukhus. När han skulle lämna blodproverna uppdagas det att han blivit avlistad från sin vårdcentral utan att ha fått information om det.
Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet Kommunikation Information	Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten via verksamhetschefen. Där beskrevs att patienten blivit listad på en annan vårdcentral och att han troligen fått information om att han kan lista sig ånyo på sin ordinarie vårdcentral vilket sällan är ett problem. Dock har vårdcentralen en listningskö och enligt landstingsdirektiven ska turordningen strikt följas. Däremot skrev verksamhetschefen fortsatt att har patienten haft en långvarig kontakt med vårdcentralen och blivit omlistad av "misstag" kan vårdcentralen bistå med en omlistning. Anmälaren nöjd med yttrandet. Ärende avslutas.
Bevakning:	
Åtgärd i enskilda ärendet	

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00354 Kommunikation Bemötande Bevakning: Diskriminering övrigt	Mats Haapanen	Dåligt bemötande Anmälaren upplever att hon blir mycket illa behandlad av sjuksköterskor vid vårdcentralen. Sjuksköterskorna vill inte boka in anmälaren på besök. De ger inte trovärdiga förklaringar, enligt anmälaren. Sjuksköterskorna lyssnar inte på anmälaren som känner sig nonchalerad och diskriminerad på grund av sin etniska bakgrund. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren utifrån sina resurser och patientrycket gör sitt bästa för att möta patienternas behov av vårdkontakt. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00389 Vård och behandling Omvårdnad Resultat Resultat Bevakning: Läkemedel	Sari Kokkonen Nassef	Felaktigt utförd injektion av sjuksköterska En kvinna fick en injektion i sätesmuskeln felaktigt utförd av en sjuksköterska vid två tillfällen. Den första gången injicerade sjuksköterskan för långt ner i muskeln så att en nerv skadades och kvinnan kunde inte sitta på sin bakdel under flera veckor. Den andra gången påpekade kvinnan det till sjuksköterskan som då bad kvinnan tala om var hon skulle injicera för att undvika att skada nerven igen. Sjuksköterskan injicerade fel ytterligare en andra gång. Den tredje gången kvinnan gick till vårdcentralen var det samma sjuksköterska som nu gick och hämtade en kollega som skulle visa vart injektionen skulle ges. När kollegan visade det korrekta stället på sätesmuskeln utbrast sjuksköterskan, enligt kvinnan: "Jaha, så högt upp!". Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen som beklagade de besvär kvinnan upplever sig ha fått relaterat till injektionerna. Sjuksköterskan har givit injektionerna enligt föreskrift, det vill säga i den övre högra kvadranten av sätesmuskeln. Sjuksköterskan är en mycket van och kompetent medarbetare, enligt verksamhetschefen. Placeringen av injektionerna inom detta område kan variera, och den berörda sjuksköterskan har givit dem i den nedre delen av det föreskrivna området medan hennes kollega har givit dem högre upp. Även när injektioner ges på rätt sätt och inom rätt område av sätesmuskeln kan obehag uppstå till följd av den relativt sett stora volymen vätska som injiceras, beskrev verksamhetschefen. Kvinnan tog del av yttrandet och menade att det inte bara var obehag det rörde sig om, utan svår smärta som gjorde att hon inte kunde sitta ordentligt och inte köra bil på hela sommaren. Kvinnan har fortfarande ont i skinkan med strålning ner på baksidan av låret och ända till foten när det är som värst. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00406 Resultat Resultat	Anna Arengård	Kvinna blev blind på ett öga En kvinna sökte sin vårdcentral för smärta i ett öga. Kvinnan ordinerades en salva, när den inte hjälpte ordinerades droppar. När inte heller detta hjälpte misstänktes gråstarr och kvinnan remitterades till ögonläkare. När kvinnan kom till ögonläkaren hade hon ett enormt högt tryck i ögat och behandlades omedelbart. Ögat gick dock inte att rädda och kvinnan är nu blind på ögat. Ögonläkaren menar att kvinnan borde ha kommit tidigare. De hade då kunnat rädda synen. Kvinnan har stora problem med avståndsbedömning och har därmed svårt att gå utan rollator. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen).

Telefon -> E-post **Primärvård** V1810-0636272 Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Sari Kokkonen Nassef	Bristande bemötande av barn på närakutmottagning En pojke i skolåldern hade haft 40-gradig feber i flera dagar. Modern kontaktade telefonrådgivningen vid 1177 där personalen rådde henne ta med pojken för läkarkontroll. Läkaren ifrågasatte moderns uppgifter om att han haft så hög feber i flera dagar eftersom han var så pigg. Han hade just då precis tagit febernedsättande läkemedel i flytande form efter inrådan från 1177. När läkaren frågade varför pojken inte kunde ta tabletter svarade modern att han har svårt att svälja stora tabletter. Modern kände att läkaren inte alls lyssnade till deras uppgifter om pojkens besvär utan var nonchalant. Innan besöket avslutades sa läkaren till pojken att han inte var normal och borde söka psykologhjälp för sina svårigheter att svälja tabletter. Efteråt frågade pojken sin mor om det var sant att han inte var normal som läkaren sa. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som var tacksam för kvinnans återkoppling av besöket på vårdcentralen. Han hoppades att detta inte skulle upprepas. Verksamheten tar regelbundet upp bemötandefrågor på arbetsplatsmöten och går igenom alla patientärenden regelbundet. Slutligen hoppades verksamhetschefen att pojken nu mådde bättre och han i framtiden ska kunna söka sjukvård utan att någon ifrågasätter honom. Modern tog del av yttrandet men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Telefon -> E-post **Primärvård** V1901-00514 Kommunikation Bemötande	Moses Hadi	Otrevligt bemötande av sjukgymnast En äldre kvinna med smärta i benet fick en remiss till sjukgymnast. Kvinnan fick ett otrevligt bemötande av fysioterapeuten som inte hälsade på kvinnan och började med att skälla på henne. Åtgärd: Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Skrivelse	Bristande tillgänglighet
Primärvård V1802-0112550 Anna Arengård Organisation och tillgänglighet Resursbrist, inställda åtgärder	En man med ryggbesvär och stor smärta har av sin husläkare blivit remitterad till undersökning med magnetröntgen. Något inträffade och han fick ytterligare värk. Mannen önskar utöka området av ryggen för röntgen och försökte få kontakt med sin husläkare. Denne ringde inte upp på utsatt tid. Mannen fick själv ringa vårdcentralen för att få veta att läkaren var sjuk. Mannen vill komma till vårdcentralen då hans värk har ökat avsevärt. Då läkaren var sjuk fick han vänta tills personen var tillbaka. Verksamhetschefen eller annan läkare kunde inte hjälpa mannen trots att det var akut. Mannen har sökt akutmottagning på akutsjukhus som hänvisat till vårdcentralen.
Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid	Åtgärd: I inhämtat yttrade från verksamhetschefen på vårdcentralen beklagas patientens lidande innerligt. Vårdcentralen har försett patienten med remisser till undersökningar med röntgen och till specialistmottagningar. Patienten har en etablerad kontakt för medicinsk behandling med husläkare och sjukgymnast på vårdcentralen. De kommer att ta upp patientens fall på nästa läkarmöte för diskussion kring hur vårdcentralen kan förbättra för ryggpatienter framöver. Ärendet avslutas.
Bevakning:	
Åtgärd på övergripande nivå	

Skrivelse	Vårdcentral negligerade symtom på cancer
Primärvård V1804-0292172 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning	En man med vattniga och blodiga diarréer sökte vårdcentralen för utredning. Mannen fick lämna blodprover, men dessa hade slarvats bort och blev inte analyserade. Efter ytterligare några veckor ringde mannen vårdcentralen igen eftersom han inte blivit bättre. Trots att läkaren nu medgav att mannens symtom överensstämde med symtom för tarminflammation eller cancersjukdom remitterades mannen inte till vidare utredning. I samtal med sjuksköterska på vårdcentralen blev mannen otrevligt och kränkande bemött vid ett tillfälle. När mannen sedan var bortrest utomlands sökte han akut och genomgick en koloskopi som visade utvecklad cancer i tarmen. Mannen och anhörig anser att vårdcentralen negligerat mannens symtom som medfört en ökad risk för spridning. Dessutom anser de att vårdcentralen brustit i sitt åtagande om att hålla samman vårdkedjan och remittera vidare till specialistläkare när patientens besvär kräver det.
Kommunikation Bemötande	Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschef och två specialistläkare som beklagade att vårdcentralen inte kunnat utreda mannens tillstånd tillfredsställande. Specialistläkarna beskrev de symtom som mannen sökte för som överensstämde med influensaliknande symtom. Även blodproverna var i stort sett normala men med lätt höjning av parametrar som vid influensa. Tyvärr fanns ingen notering i journalen att mannen skulle ha haft blodiga diarréer. Då skulle det eventuellt funnits tillräckligt med misstanke om elakartad sjukdom och mannen skulle ha remitterats till en ändtarmsundersökning. Det fanns heller ingen indikation att följa upp med avföringsprov eftersom blodprovet inte visade lågt blodvärde. Efter ett par veckor sökte mannen vårdcentralen på nytt och då togs avföringsprover gällande bakterier och amöba, dessa prover var också normala. Den bedömning som gjordes av specialistläkarna var att det inte framkommer tydligt att det skulle röra sig om misstanke om tjocktarmscancer. Enskilt samtal har förts med den sjuksköterska som brustit i bemötande. Verksamhetschefen poängterade att verksamheten kontinuerligt arbetar med att förbättra omhändertagandet av patienter och för återkommande diskussioner om utredningsgång och uppföljning av patientfall där diagnosen inte varit helt klarlagd. Anmälaren tog del av yttrandena och inkom med genmäle och menade att det var tydligt att vårdcentralen brustit i vården. Hen hoppades att vårdcentralen tog till sig kritiken och såg över organisationen och kompetensen för att förbättra hanteringen av vårdsökande patienter. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	
Bevakning: Cancer Ärendet delat, 1 nytt Yttrande sent P1 2018 Yttrande sent 2018	

Skrivelse	Avvisad från närakut trots blodiga diarréer
Primärvård V1805-0302872 Sari Kokkonen Nassef Organisation och tillgänglighet Nekad besökstid Bevakning: Cancer Akutmottagning/närakut/husläkarjour	En man med blodiga diarréer avvisades från närakutmottagning. Sjuksköterskan i receptionen menade att det inte var någon idé att söka hjälp där utan mannen hänvisades till vårdcentralen. Mannen sökte senare hjälp på ett sjukhus i ett grannland och diagnostiserades med cancertumör i tarmen. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen vid närakutmottagningen. Hen menade att i närakutsuppdraget ingår enbart att ta hand om det akuta tillståndet och inte driva utredningar. Eftersom mannen redan var i kontakt med vårdcentralen borde vidareutredning av mannens besvär ligga i primärvårdens regi. Dock ansåg verksamhetschefen att med tanke på mannens besvär borde han ha fått en läkarbedömning på närakuten vid det separata tillfället. Anmälaren tog del av yttrandet och godtog svaret. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Skrivelse	Sjuksköterska felbedömde allergisk reaktion
Primärvård V1807-0452772 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet	En kvinna hade fått antibiotika utskrivet av sin vårdcentral. Kvinnan misstänkte att hon fått en allergisk reaktion av antibiotikan och kontaktade sjuksköterskan på vårdcentralen. Denna gav rådet att fortsätta med antibiotikan och avvakta några dagar. Nästa dag mådde kvinnan ännu sämre, hon kunde inte resa sig ur sängen, hade ont överallt och feber. Nu fick hon träffa en läkare på vårdcentralen som skickade henne med akutremiss till sjukhuset. Kvinnan anser att sjuksköterskan felbedömt henne och vill anmäla till förvaltningen för det inte ska behöva hända någon annan. Åtgärd: Yttrande inkom från biträdande verksamhetschefen som beklagade att sjuksköterskan som tog emot samtalet inte uppfattade kvinnans besvär korrekt. Ärendet har tagits upp på personalmöte på vårdcentralen och diskussioner har förts om att kunna tolka samtal från patienter rätt så att en liknande situation inte ska kunna uppstå. Verksamheten är glad att kvinnan fick snar hjälp på akutsjukhuset. Biträdande verksamhetschefen hade också tagit kontakt med kvinnan som fått information om hur verksamheten arbetat med detta ärende. Kvinnan tog del av yttrandet och var inte nöjd med svaret. Hon anser att sjuksköterskan inte hade kunskap om läkemedelsutlöst allergisk reaktion i detta fall eller ens gick och frågade kollega om råd. Ej heller har biträdande verksamhetschefen uttryckt att det kan vara kunskapslucka hos sjuksköterskan utan mest bara fokuserat på det personliga bemötandet. Kvinnan ansåg att hon inte skulle kunna komma längre i ärendet. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Skrivelse		Ifrågasättande och hånfullt bemötande
Primärvård		En man blev otrevligt bemött av receptionisten på en vårdcentral. Mannen blev ifrågasatt och hånfullt bemött då han skulle begära ut sin sons journalkopior.
V1807-0461772	Sari Kokkonen Nassef	
Kommunikation		
Bemötande		Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som hade gått igenom händelsen med berörd personal. Receptionisten har en annan version om det inträffade. En avvikelse har skrivits för händelsen så att den inte ska upprepas och det ska finnas klara rutiner över hur man ska hantera situationer liknande denna. I genmäle påpekade mannen att det var 20 minuters otrevlig och hånfull stämning vid receptionen trots att mannen hade de rätta dokumenten med sig och proklamerade sin rättighet att få ut sonens journalkopior. Mannen menade också att verksamhetschefen brustit då denne inte ursäktade receptionistens bemötande eller beskrev detaljerat hur rutinen ser ut som gör att man kan undvika att detta händer igen. Verksamhetschefen repeterade i det kompletterande yttrandet att den anställde haft en annan version av det inträffade och att det ska finnas rutiner för att hantera liknande situationer. Mannen tog också del av det kompletterande yttrandet men då inget genmäle inkommit inom angiven tid, avslutas ärendet på förvaltningen.
Bevakning:		
Yttrande i tid P1 2018		
Yttrande i tid 2018		

Skrivelse		Bristande utredning efter fallskada
Primärvård		En man föll olyckligt i hemmet och ådrog sig en fraktur i nacken. Mannen sökte vårdcentralen och närakuten men remitterades inte direkt till akutmottagningen vilket han är kritisk mot. Det gjorde att operation försenades med tre veckor.
V1808-0484872	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling		
Undersökning/bedömning		Åtgärd: Yttrande inhämtades från biträdande verksamhetschefen på närakutmottagningen som starkt beklagade den allvarliga situationen som uppkommit. Mannen hade sökt hjälp där tre dagar efter att ha fallit i badrummet och slagit huvudet i klinkergolvet. I journalanteckningen angavs smärta framförallt i bröstryggen med förbättring vid aktivitet, men molvärk och enstaka smärthugg nattetid. I den kliniska undersökningen noterades ingen smärta vid tryck över kotpelarna vid hals och bröstrygg. Med facit i hand, menade biträdande verksamhetschefen, var det mycket olyckligt men vid undersökningen noterades inga tecken till kotfraktur. Likaså hade mannen varit uppgående och förbättrats vid fysisk aktivitet vilket kunde tala emot allvarligare skada i kotpelaren. Anmälaren tog del av yttrandet och hade inget mer att tillägga. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning:		
Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Yttrande i tid P1 2018		
Yttrande i tid 2018		
Yttrande sent 2018		

Skrivelse **Primärvård** V1808-0485072 Sari Kokkonen Nassef Organisation och tillgänglighet Valfrihet, fritt vårdsökande Organisation och tillgänglighet Delaktig Bevakning: Yttrande i tid P1 2018 Yttrande i tid 2018	Nekades listning på vårdcentralen En man med kroniskt trötthetssyndrom sökte lista sig på en annan vårdcentral eftersom han inte fick hjälp från sin ordinarie vårdcentral. Mannen hänvisades tillbaka med motiveringen att det inte var lämpligt att byta vårdcentral mitt i en pågående behandling. Mannen menar att han fick ju ingen behandling, det var därför han ville byta. Åtgärd: Yttrande inhämtades från medicinskt ansvariga läkaren och verksamhetschefen som menade att vårdcentralen var öppen för alla patienter som så önskar. Att listas på vårdcentralen kan göras på plats eller via 1177 Vårdguiden. Men det är ur patientens synvinkel ofta ett gott råd att inte byta vårdcentral under pågående behandling. Vid komplexa ärenden gagnar kontinuitet patienten och man minskar risken för att viktig medicinsk information tappas bort, menade de. Mannen tog del av yttrandet och ansåg inte att det var något adekvat svar eftersom han faktiskt nekats bytet oavsett orsak. Anledning till att han ville byta var ju faktiskt att han inte hade någon ordentlig behandling på den vårdcentral där han var listad. I samråd med mannen avslutas ärendet på förvaltningen.
Skrivelse **Primärvård** V1808-0485872 Sari Kokkonen Nassef Organisation och tillgänglighet Valfrihet, fritt vårdsökande Organisation och tillgänglighet Delaktig	Nekades listning på vårdcentral En man med kroniskt tröttsyndrom nekades listning på en annan vårdcentral med hänvisning till att läkaren inte tog emot fler patienter. Mannen undrar varför det inte går att byta vårdcentral när 1177Vårdguiden uppmuntrar till det om man inte får hjälp på sin ordinarie vårdcentral. Åtgärd: Yttrande inkom från chefsjuksköterskan som förklarade att det absolut går att byta vårdcentral men om man önskar en specifik läkare kan det vara så att den läkaren inte kan ta emot nya patienter på grund av att hen har för stort antal patienter eller att hen inte arbetar heltid. Under tiden som mannen önskade byta vårdcentral hade man väldigt hög belastning och många nya patienter ville byta dit från närliggande vårdcentraler. Vårdcentralen hade inte kapacitet att ta emot alla som ville byta eftersom man vill ta hand om patienterna på bästa sätt. Mannen tog del av yttrandet och hade inget mer att tillägga. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Skrivelse

Primärvård

V1808-0486372 Sari Kokkonen Nassef

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Bristande utredning och vård efter fallolycka

En man föll olyckligt i hemmet och skadade nacken. Han sökte hjälp på vårdcentralen som bedömde att han kunde avvakta och att röntgen inte behövdes direkt. Mannen avvaktade hemma tre veckor med ihållande smärta. Därefter sökte han sig till akutsjukhuset och röntgades. Det visade sig att han hade en fraktur i nacken som krävde operation. Mannen undrar varför han inte direkt remitterades till akutsjukhuset vid den första kontakten.

Åtgärd: Verksamhetschefen skrev i sitt yttrande att han beklagade att mannen och anhörig inte var nöjda med den vård som erbjudits. En genomgång av mannens skrivelse genomfördes och samtlig personal har informerats och deltagit i samtal om händelsen. Från analysen av händelsen kunde verksamheten inte se att några felaktigheter hade skett från vårdcentralens sida. Verksamhetschefen uppskattade att anmälaren tagit sig tid att informera vårdcentralen om händelsen. Anmälaren tog del av yttrandet och hade inget mer att tillägga. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Skrivelse

Primärvård

V1808-0507050 Anna Arengård

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Bristande utredning och uppföljning

En kvinna reagerade starkt med en astmaattack, varpå henne husläkare skrev remiss för utredning om eventuella allergier. Läkaren skrev dock inte i remissen det som skulle utredas. Felaktigt skrev läkaren det hon redan är utredd för. Läkaren har därefter inte hörts av. Kvinnan har senare träffat en ny läkare som ordinerade läkemedel (för annan åkomma). Hon utlovades remiss till specialist om det inte skulle hjälpa henne, vilket det inte gjorde. Läkaren har inte hörts av. Samma läkare skulle skriva in hennes allergier i journalen, vilken hen inte har gjort. Kvinnan har därefter träffat ytterligare en läkare som brast i svenska språket. Detta medförde att läkaren missförstod vad kvinnan sökte för och skrev därmed inte heller ut nödvändigt läkemedel.

Åtgärd: I ett flertal inhämtade svar från vårdgivaren framkommer att en gedigen och fullgod allergiutredning är utförd vid ett flertal tillfällen. Det är allergimottagningen som styr vilken undersökning som görs. Kvinnan har fått läkemedel för sin andra åkomma. Om den inte hjälper finns det andra preparat att prova. Det är primärvårdens ansvar att behandla och en remiss till specialistsjukvården är därför inte görlig. Det är den behandlande läkaren som ska lägga in markering om överkänslighet i journalen, vilket inte är gjort och detta beklagas. Överkänsligheten var dock patientens egen utsago och fanns inte att styrka med journalanteckningar. En varning är nu inlagd. De läkare som patienten upplevde brast i svenska språket, är utbildad i Sverige, har inte tidigare fått klagomål och rätt information från tillfället står skrivet i journalen. Patientens missnöje beklagas och hon är välkommen att träffa verksamhetschefen för dialog. Ärendet avslutas.

Bevakning:

Läkemedel

Yttrande i tid P2 2018

Yttrande i tid 2018

Skrivelse	Ej registrerad besökstid samt dåligt bemötande
Primärvård V1808-0522054 Moses Hadi Kommunikation Bemötande	En kvinna framför att en personal vid en vårdcentral inte kände till hennes underåriga barns bokade besök. Vårdcentralen erbjöd ett nytt besök senare samma dag vilket inte passade kvinnan. Kvinnan har också synpunkter på hur man har bemött henne. Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinsk ansvarig läkare som beklagat djupt att kontakten inte utfallit på det sätt som anmälaren förväntat sig. Enligt receptionisten fanns ingen tid inbokad och därför försökte en sjuksköterska boka den första möjliga läkartid samma dag men anmälaren inte hade möjlighet att vänta på. Det fanns ingen anteckning heller om att anmälaren hade ringt dagen innan för att boka ett besök. Anmälaren uppmanas av ansvarig läkare att kontakta mottagningen direkt om hon fortfarande är missnöjd. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och framfört att hon var förvånad över att mottagningen inte har in eller skrivit in något om bokningen. Anmälaren uppskattar att mottagningen har beklagat och kommer överens att avsluta ärendet.
Skrivelse	Bristande utredning av skada
Primärvård V1808-0526969 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning	En man som skadat sig uppsökte efter två månader vårdcentral då han fortfarande hade besvär och smärta. Han besökte sedan vårdcentralen ett antal gånger på grund av besvären. I journalanteckningar från besöken framkommer att han har ont men att läkaren inte tror att skadan är oläkt. Mannen uppsökte cirka ett år efter olyckan akutmottagning vid akutsjukhus eftersom han inte togs på allvar av vårdcentralen, han remitterades därifrån till röntgenundersökning och därefter operation. Mannens dotter som hör av sig till förvaltningen undrar om pappans lidande hade kunnat undvikas om han i ett tidigt skede röntgats genom vårdcentralen. När dottern önskat få kontakt med verksamhetschef och utreda händelsen har hon genom annan personal hänvisats till patientnämndens förvaltning.
Kommunikation Delaktig	Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen för vårdcentralen. Han beklagade patientens situation och upplevelsen av att vårdcentralen inte vidtagit lämpliga åtgärder för att minska på onödigt lidande. Han menade att det var svårt att få en sammanhållen bild av händelseförloppet då vårdcentralen inte hade tillgång till utredningen som gjorts på sjukhuset. Utifrån journalförda uppgifter kunde chefen se att en röntgen utförts på remiss av vårdcentralen och att en läkare granskat svaret. Vid ett annat besök, några månader senare, hade en läkare gjort bedömningen att det inte var aktuellt med ny röntgenremiss och att besvären bedömts som resttillstånd. Chefen menade att det olyckliga utfallet för patienten var högst beklagligt och förklarade att de senare besöken på vårdcentralen gjordes med fokus på tilltagande minnesproblematik, vilket kan ha försvårat kommunikationen kring patientens smärtproblematik. Anmälaren har efter att ha tagit del av ett kompletterande svar inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Skrivelse **Primärvård** V1810-0625769 Tua Myhrman Administrativ hantering Brister i hantering av prover/provsvar Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Oklarhet kring smittspårning En kvinna genomgick akut kejsarsnitt vid ett akutsjukhus, både hon och barnet fick kort därefter variga utslag. Kvinnan testades ett par månader senare positiv för en multiresistent bakterie, MRSA. Testningen utfördes av vårdcentralen som fick detta svar. Kvinnan har efter detta inte fått någon uppföljning eller information angående smittan. Hon undrar varifrån hon fått bakterien. Åtgärd: Yttrande inhämtades via chefläkare från verksamhetschefen vid vårdcentralen. Hon beskrev att ärendet tagit lite krokiga vägar och menar att det i efterhand kan konstateras att handläggningen skulle ha skett på annat sätt. Hon beskrev att ansvarig läkare på vårdcentralen känner familjen väl och blev kontaktad av en närstående till anmälaren om önskad provtagning en tid efter födseln. Läkaren tillmötesgick önskemålet, två av tre prover var positiva och smittskyddsanmälan gjordes. Vid ny provtagning var samtliga tre prover negativa och man avskrev fortsatta kontroller. Chefen menar att en remiss skulle ha gått till MRSA-teamet för fortsatt screening och bedömning om provtagning och fortsatt uppföljning. Chefen menade att om det behövs kunde vårdcentralen nu självfallet skriva remiss för kontakt och bedömning av teamet. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter som delges vården i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1810-0648754 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Organisation och tillgänglighet Nekad besökstid Bevakning: Diskriminering Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Otrevligt bemötande samt nekat besök En kvinna framför att en kiropraktor vid en specialistmottagning var otrevlig mot henne och inte hade någon ögonkontakt med henne under besöket. När hon pratade med ansvarig chef vid mottagningen ansåg denne att kvinnan fick söka vård någon annanstans om hon var missnöjd med mottagningen. Kvinnan anser att hon har blivit diskriminerad på grund av sin etnicitet. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att kiropraktorn efter att lyssnat på patientens besvär måste anteckna dessa vid datorn och under den tiden är det svårt att ha ögonkontakt med patienten. Under första besöket är det svårt att undersöka allt om patienten har ett flertal besvär. Under behandling så måste kiropraktorn fokusera på det som ska behandlas och även då är det svårt att ha ögonkontakt med patienten. Administrativ chef som har haft kontakt med patienten vid e-post, inte uppmanat patienten att ta kontakt med kiropraktorn på egen hand och heller inte påstått att patienten inte var välkommen. Det är beklagligt att patienten tolkat mailet på det sättet. Sammanfattningsvis har inget medicinskt fel gjorts och bemötandet från receptionisten varit gott. Administrativ chef hade kunnat varit mer utförlig i sitt svar tillbaka till patient, så att patienten förstod att man hade utrett händelsen med berörd personal. Administrativ chefs e-post har bifogats där man konstaterat att mottagningen inte haft några tidigare patienter som har upplevt liknande samt att patienten var fri att välja en annan mottagning om man inte var nöjd med vården och inte kände förtroende för mottagningen. Anmälaren har återkommit till förvaltningen efter att hon tagit del av yttrandet och framfört att hela yttrandet var lögnaktigt. Hon anser att mottagningen har diskriminerat henne. Anmälaren vill inte gå vidare med ärendet men önskar att förvaltningen framför hennes synpunkter i samband med avslutsbrev till vårdgivaren. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Primärvård** V1810-0651354 Moses Hadi Vård och behandling Diagnos Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Fel diagnos En kvinna har synpunkter på att en läkare vid en närakutmottagning har ställt fel diagnos på hennes minderåriga barn. Åtgärd: Yttrande har inkommit från ledningsansvarig läkare som framfört att det inte fanns uppgifter på benlängdsskillnad och ingen slutdiagnos som klart beskrivit besvären. Patienten rekommenderades smärtstillande och kontakt med sjukgymnast samt vid behov kontroll hos husläkare. Läkarens diagnos utifrån röntgenologiska tecken är rimligt. Eftersom besvären har varit långvariga kunde man ha övervägt en remiss till barnortoped för att säkerställa diagnostiken. Man har beklagat de olägenheter för patient som uppkommit. Ärendet kommer att följas upp med vederbörande läkare. Efter yttrandet har anmälaren hört av sig. Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). A har redan kontaktat LÖF och kommer att kontakta IVO. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1810-0651472 Sari Kokkonen Nassef Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Vårdcentral bokar inga planerade läkarbesök, endast akuta En kvinna har klagomål rörande tidsbokningssystemet på sin vårdcentral. Verksamheten har infört ett system där man inte kan boka besökstid hos läkare i förväg utan endast den dag man ringer. Det gör att det i princip är omöjligt att planera in i vardagen när läkarbesöket kommer att vara. Istället tvingas kvinnan använda en digital applikation för sin läkarkontakt. Kvinnan saknar den personliga kontakten med sin läkare. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som förstod att kvinnan var upprörd över svårigheten att boka tider. I ett försök att öka tillgängligheten tillämpades en tidsbokning till läkare samma dag och det var tidigare inte möjligt att förboka några tider. Det innebar att man fick ringa samma dag man önskade komma. Tidigare hade man långa väntetider och olika åtgärder infördes utan nämnvärd förbättring. Genom en artikel i Dagens Medicin fick man kännedom om systemet med enbart bokning samma dag och valde att införa det. En uppföljningsrapport efter förändringen visade att en övervägande majoritet av patienterna var nöjda med det nya systemet. Efter en utvärdering senare kunde man se att en omarbetning av systemet behövdes. Bokningssystemet är nu ändrat så att akuta tider bokas som tidigare via telefonrådgivningen och icke akuta tider bokas via husläkarens telefontid eller via 1177.se. Verksamhetschefen hade förhoppning om att detta system skulle fungera bättre även om det inte är lätt att tillfredsställa allas önskemål. Kvinnan har fått ta del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Skrivelse	Bemötande och nekad vård på närakutmottagning
Primärvård	En kvinna sökte närakutmottagning med symtom. Där nekades hon vård av sjuksköterska. Kvinna upplevde sig utsatt för rasism.
V1810-0671870 Catarina Cassel Rydholm	
Kommunikation	
Bemötande	Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef för närakutmottagning. Han beskriver det inträffade och att denna typ av besvär enligt hänvisningsstödet ska handläggas av husläkarmottagning eller husläkarjour. Då detta saknas i aktuellt upptagningsområde så sker hänvisning för många patienter till aktuell närakutmottagning under kvällar och helger. Verksamhetschefen menar att det är mycket olyckligt när hänvisningsstödet används alltför strikt. När patienten redan hänvisats en gång bör man försöka lösa problemet och ordna ett akut besök. Personalen ska inte heller uppträda hotfullt. Han beklagar de olägenheter som drabbat anmälaren och en återkoppling till verksamheten kommer att göras. Enligt Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har aktuell närakutmottagning tagit emot ett anmaningsbrev från dem om att upphöra med hänvisning av patienter till husläkarjourer i övriga delar av länet. Hänvisningen kompliceras av att husläkarjour inte förekommer i alla kommuner och stadsdelar. I de fall det inte finns någon husläkarjour in närheten till patienten är närakuten ett bra alternativ. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen arbetar med att förbättra och förtydliga hänvisningsstödet. Anmälaren har tagit del av yttrandet och hoppas att detta inte ska hända igen. Ärendet avslutas därmed.
Organisation och tillgänglighet	
Nekad besökstid	
Bevakning:	
Åtgärd på övergripande nivå	
Diskriminering	
Akutmottagning/närakut/husläkarjour	
Yttrande i tid P2 2018	
Yttrande i tid 2018	

Skrivelse	Utebliven kallelse
Primärvård V1811-0692254 Moses Hadi Administrativ hantering Brister i hantering	En man har framfört att en läkare vid en vårdcentral glömt skicka en kallelse för uppföljning till hans äldre mor. Han anser att hans mor har diskriminerats för sin kön och ålder. Modern har avlidit. Åtgärd: Yttrande har kommit från verksamhetschef som beklagat den svåra sjukdomen som patienten drabbades av. Man har gett en redovisning för hur proceduren för patientens vård vid vårdcentralen har gått till och med facit i hand borde man ha gjort en datortomografi vid den andra lungröntgensvaret. Den blev gjord två månader senare. Fördröjningen är att beklaga men torde knappast inneburit ett annat sjukdomsförlopp. De medicinska rutinerna vid uppföljning av lunginflammation respektive hjärtsvikt har granskats och diskuterats i läkargruppen på vårdcentralen för att säkerställa dess giltighet och efterlevnad. Man kan inte se att det har skett något direkt fel i den medicinska bedömningen och handläggningen. Ingen anmälan enligt Lex Maria har gjorts. Någon diskriminering av kvinnor sker inte i den svenska sjukvården och då givetvis inte heller på denna vårdcentral. Prioriteringar görs utifrån de medicinska bedömningarna. Man har bett om ursäkt att vården inte alltid blir så bra som man vill att den ska vara. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Diskriminering Ärendet delat, 2 nya Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	

Skrivelse	Får inte ut sin kompletta journal
Primärvård V1811-0702977 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Information	En kvinna har vid flera tillfällen begärt att få ut sin kompletta journal. Av de handlingar hon fått kan hon dock utläsa att det vid varje tillfälle har utelämnats vissa anteckningar. Åtgärd: I yttrandet beklagar verksamhetschefen den uteblivna återkopplingen och denne skriver att nya kopior av hela journalen kommer att skickas ut. En möjlig förklaring till att vissa anteckningar kan ha uteblivit är att det ofta finns en viss tidsfördröjning tills journaler finns inskrivna i journalsystemet om dessa dikteras och de anteckningarna därför inte hunnit bli införda.
Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	

Skrivelse	Bristfällig omläggning av förband på benet
Primärvård V1811-0714972 Sari Kokkonen Nassef Omvårdnad Personlig omvårdnad	En kvinna berättar att hon har upplevt bristfällig omvårdnad och omläggning av lymfödem i underbenen. Sköterskor ur hemsjukvården kommer hem och lägger om förband som sitter så hårt att kvinnan måste ta bort dem för att det gör så ont. Hemsjukvården säger då till kvinnan att de inte har tid att komma igen dagen där på för att sätta förband på nytt, vilket försvårar kvinnans besvär mycket. Detta har skett vid upprepade tillfällen. Kvinnan har kontaktat verksamhetschef som enligt henne har uppmanat sköterskorna att komma på återbesök vilket inte har hänt. När kvinnan suttit i väntrummet och bett om hjälp har de sagt att ska gå på rast eller gå och fika först.
Organisation och tillgänglighet Resursbrist, inställda åtgärder	Åtgärd: Verksamhetschefen skrev i yttrandet att kvinnan har planerade hembesök varje dag för att få hjälp med att linda underbenen eller sätta på kompressionsstrumpor. Kvinnan tackar ibland nej till hjälpen för detta i hemmet och kommer ofta spontant till vårdcentralen utan någon bokad tid. Tyvärr har verksamheten inte då möjlighet att ge henne hjälp omgående eftersom många sjuksköterskor och undersköterskor är ute på hembesök. Verksamhetschefen ansåg förstås att det inte var acceptabelt att få svar från sköterskorna att de skulle gå på rast eller gå och fika och beklagade om detta varit fallet. Verksamhetschefen skrev att sköterskorna får försöka komma överens med kvinnan om en bättre lösning de gånger hon tackar nej till hembesöket, men ändå vill ha hjälp senare under dagen. Bemötande kommer att diskuteras i personalgruppen. Kvinnan har fått ta del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning:	
Åtgärd på övergripande nivå	
Åtgärd i enskilda ärendet	

Skrivelse	Utebliven undersökning och behandling
Primärvård V1811-0722154 Moses Hadi Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Resultat	En anhörig har framfört att en avliden kvinna inte fick en adekvat undersökning och behandling samt skickades hem av en vårdcentral. Kvinnan dog. Åtgärd: Förvaltningen har informerat anmälaren som är en barndomsvän till den avlidne. Han har informerats att nära anhöriga som hör till dödsboet kan inkomma med en underskriven anmälan. Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Ärendet avslutas.

Skrivelse **Primärvård** V1811-0724572	Sari Kokkonen Nassef	Febrigt barn blev hemskickad av sjuksköterska på akutmottagning Ett litet barn hade hög feber och föräldrarna tog honom till närakutmottagningen med önskemål om provtagning och undersökning av läkare. En sjuksköterska tog emot barnet, gav honom glass och uppmanade familjen att åka hem och eventuellt åka till vårdcentralen nästa dag för att ta prover. Enligt sjuksköterskan fanns det inga tillgängliga läkare på närakutmottagningen och de skulle stänga ganska snart. Föräldrarna tyckte inte att detta var rätt sätt att ge vård och menade att det var sorgligt att sjuksköterskan inte tog barnets besvär på allvar. Åtgärd: Yttrande inhämtades från biträdande verksamhetschef som skrev att vid journalgenomgång fanns utförliga journalanteckningar. Vid oklar feber utan förkylningssymtom ska man misstänka urinvägsinfektion eller njurbäckeninflammation i första hand. Initialt bör provtagning med kissprov och snabbsänka göras direkt. Enligt uppdragsbeskrivning ska närakuten hålla öppet till en minut före stängningsdags, familjen kom till närakuten en halvtimme före stängningsdags. Biträdande verksamhetschefen ansåg det olämpligt att såsom i detta fall hänvisa barnet och föräldrarna till en annan enhet. Slutligen beklagade verksamhetschefen det inträffade och de extra besvär som detta orsakat barnet och hans anhöriga. Fadern tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Skrivelse **Primärvård** V1811-0726657	Christina Hegefjärd	Fick inte faktura för hyra av kryckkäppar En man gick till vårdcentralen då han behövde kryckkäppar efter en knäoperation. Han hade inga kontanter och kunde inte betala med kort, men vårdcentralen kunde inte erbjuda faktura. Mannen blev utan kryckkäppar. Åtgärd: I yttrandet från verksamhetschefen beklagades anmälarens erfarenhet, rutinerna har brustit på mottagningen. Den som inte vill betala kontant eller med kort kan naturligtvis begära faktura och betala vid ett senare tillfälle. Vid möte har mottagningens rutiner uppdaterats för samtlig personal. Anmälaren framför synpunkten att kryckorna borde varit avgiftsfria. Ärendet avslutas.
Ekonomi Patientavgifter		
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå		

Skrivelse **Primärvård** V1811-0728449 Mats Haapanen Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Cancer	Ingen undersökning Anmälaren led av smärta i ryggen. Hon besökte primärvården. Läkaren genomförde ingen som helst undersökning utan hänvisade till sjukgymnast. Det visade sig senare att anmälaren led av cancersjukdom. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att läkaren vid mottagningen remitterade anmälaren till undersökning med röntgen och därefter hade telefonkontakt med anmälaren och förmedlade då att man observerat frakturer på ett par revben. Patienten återkom med fortsatt smärta och läkaren rekommenderade då muskelavslappnande läkemedel. Det hade varit aktuellt att följa upp undersökningen med magnetkameraundersökning, enligt yttrandet, eftersom besväret fortsatte. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1811-0730650 Anna Arengård Vård och behandling Behandling Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Nekad behandling Med kraftig huvudvärk, illamående och sömnsvårigheter efter ett trauma mot huvudet, sökte en kvinna vård på en närakut. Inga åtgärder vidtogs. Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att man gjort en gedigen medicinsk undersökning med anamnes samt en kroppsundersökning och neurologiskt status. Sammanfattningsvis har läkaren följt medicinska riktlinjer och genomfört en adekvat bedömning. Patientens fortsatta besvär beklagas. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Skrivelse **Primärvård** V1811-0733557 Christina Hegefjärd Administrativ hantering Brister i hantering av remisser Kommunikation Delaktig Bevakning: Cancer	Husläkaren glömde sända remiss En man med svåra andningsbesvär bad sin husläkare remittera vidare för utredning på lungklinik vid akutsjukhus vilket läkaren samtyckte till. Men det var läkarens sista dag på vårdcentralen och remissen sändes inte. Trots att anmälaren påminde flera gånger sändes ingen remiss alls från husläkare. Det visade sig senare att mannens besvär berodde på cancer i magen som spridit sig till lungan. Åtgärd: I svaret beklagades upplevelsen av bristande kommunikation och att ingen remiss sänts. Vid genomgång av journal framkom att lungkliniken informerat vårdcentralen att de avsåg att kalla anmälaren till besök varför ingen remiss skrevs. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.

Skrivelse		Nekades besökstid och bristande information
Primärvård		En äldre kvinna hade fått en svullnad i handleden. Hon ringde till vårdcentralen för att hon ville att någon personal skulle titta på handleden. Sjuksköterskorna som tog emot samtalet trodde att hon hade fått en "propp" och hänvisade henne till akutmottagning. Det visade sig bara vara en tillfällig svullnad som krävde lite salva. Kvinnan ifrågasätter varför hon skickades till akutmottagningen och varför det inte fanns någon möjlighet att komma till vårdcentralen för en snabb bedömning.
V1811-0734772	Sari Kokkonen Nassef	
Organisation och tillgänglighet		
Nekad besökstid		
Kommunikation		Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som beklagade att samtalen med sjuksköterskorna på vårdcentralen skrämde kvinnan då de gjorde bedömningen att det kunde vara en blodpropp. Dock kunde hen inte se utifrån dokumentationen att något fel hade begåtts. Verksamhetschefen bekräftade också att tiderna för läkarbesök var slut, vilket gjorde att kvinnan inte erhöll någon läkarbedömning på vårdcentralen. Kvinnan tog del av yttrandet och menade att de två sjuksköterskorna borde ha frågat någon van sjuksköterska eller läkare som hade kunnat göra en annan bedömning så hon hade sluppit åka till akutmottagningen. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
Information		

Skrivelse		Fel instruktioner, gav fel behandling
Primärvård		Anmälaren har blivit behandlad för sin cancersjukdom. Nu har hon i rehabiliteringen fått felaktiga instruktioner av sin fysioterapeut och sin arbetsterapeut, vilket gett henne komplikationer.
V1811-0735049	Mats Haapanen	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef beklagades att mottagningen inte följde upp effekterna av instruktionerna vid överlämningen till annat neuroteam. Ärendet avslutas.
Bevakning:		
Cancer		

Skrivelse		Remiss blev inte upprättad
Primärvård		Enligt anmälaren som behandlats för cancersjukdom har vårdgivaren inte remitterat till rätt vårdgivare inom rehabilitering.
V1811-0735149	Mats Haapanen	
Administrativ hantering		
Brister i hantering av remisser		Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att hemrehabteamet fick remiss från annan vårdgivare inom rehabilitering. Hemrehabteamet träffade anmälaren vid ett tillfälle i hemmet. Under en period träffade teamet anmälaren vid mottagningen. Sjukgymnast ska enligt yttrandet ha diskuterat med anmälaren behovet av kontakt med neurosjukgymnast och enligt anteckningar har sådan kontakt skapats. Enligt yttrandet ska vårdgivaren se över rutinerna för informationsöverföring. Ärendet avslutas.
Bevakning:		
Cancer		

Skrivelse **Primärvård** V1811-0736049 Mats Haapanen Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Cancer	Brister i undersökning Anmälaren hade under en tid lidit av smärtor i ryggen. När hon träffade läkare vid vårdcentralen underlät denne att genomföra provtagning, inte heller upprättades remiss för undersökning med magnetröntgen. Det visade sig senare att anmälaren led av allvarlig cancersjukdom. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att det akuta omhändertagandet av patienten följde gällande riktlinjer. Ärendet har dock diskuterats hos vårdgivaren för att all personal ska lära sig av det inträffade. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1811-0740580 Daniela Carlsson Organisation och tillgänglighet Telefontillgänglighet Kommunikation Bemötande Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Brister i hantering av remisser och bemötande samt bokade telefontider på vårdcentral En man fick avslag på två remisser utan att få veta skälet till det. Han upplevde brister i bemötandet av personalen i receptionen. Mannen hade försökt få kontakt med en läkare på vårdcentralen och telefontider hade bokats. Mannen fick information om att läkaren skulle ringa under eftermiddagen men ingen exakt tid. Läkaren ringde inte på den angivna tiden och mannen fick ingen information om att tiden uteblev. Mannen upplevde att det var orimligt att patienter ska behöva avsätta en hel eftermiddag för att läkaren ska ringa. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten via verksamhetschefen. Verksamhetschefen beklagade att det var svårt att komma i kontakt med verksamheten. Verksamhetschefen skrev att de anställt fler sjuksköterskor och distriktssköterskor så att det ska vara lättare att få kontakt. Om läkaren inte ringer upp på bokad tid ska patienten bli informerad om det och detta ska tas upp i läkargruppen. Verksamhetschefen beklagade att anmälaren blivit illa bemött i receptionen och skrev att det inte är acceptabelt. 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. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1811-0748657 Christina Hegefjärd Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid	Lång väntetid till husläkare En kvinna var i kontakt med vårdcentralen för att boka en planerad läkartid. Hon blev informerad om att återkomma senare då närmaste tid låg efter årsskiftet och dessa bokningskalendrar var ännu inte möjliga att nå. Kvinnan är besviken över att få vänta flera veckor på en läkartid. Åtgärd: I yttrandet från verksamhetschef beklagades upplevelsen av att det är svårt att boka planerade läkartider. Hälsocentralen arbetar utifrån ett ledningssystem för kvalitet och följer regelbundet upp de brister som uppmärksammas. Anmälaren har synpunkter på svaret, dessa har hon formulerat i ett genmäle som bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas därmed.

Skrivelse	Bristande behandling och bemötande
Primärvård V1811-0750050 Anna Arengård Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	En kvinna har synpunkter på hur hon blev bemött och behandlad i samband med en handledsfraktur på en närakut. Hon fick gipas om vid tre tillfällen vid samma närakut. Vi varje tillfälle fick hon veta att det inte behövdes någon uppföljning och att hon själv kunde ta bort gipset. En läkaren presenterade sig inte och en undersköterska var otrevlig. Kvinnan valde att uppsöka vårdcentral som tog bort gipset och skrev remiss till röntgen. Det visade sig då att frakturen inte var läkt och att hennes sedan tidigare artros blivit sämre. Kvinnan fick komma till arbetsterapeut och fysioterapeut på akutsjukhus. Åtgärd: I inhämtat svar från närakutmottagningen framkommer de brister som uppmärksammats i ärendet, så som bristande information till patient, att remiss skulle ha utfärdats till husläkare och att godkännande av gipsning skulle ha skett av läkare. Detta kommer att återkopplas till läkarna på närakuten. Slutligen beklagas anmälarens besvär och olägenheter i samband med gipsningen. Anmälaren ifrågasätter om vården tagit hänsyn till hennes tidigare artros i tumbasen? Hon undrar även om man beaktat det bristfälliga bemötandet. Ärendet avslutas.
Skrivelse	Vill att en journalanteckning ska förstöras
Primärvård V1811-0752177 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	En man vände sig till förvaltningen och kräver att en vårdcentrals journalanteckning ska raderas. Åtgärd: Anmälaren informerades om hur man som patient ska gå tillväga om man har synpunkter på journalföringen. Av yttrandet framgick att vårdgivaren nu har korrigerat journaltexten. Anmälaren önskade att patientnämnden ska driva en skadeståndsprocess mot vårdgivaren för kränkande behandling av personuppgifter. Anmälaren informerades om patientnämndens roll och uppdrag och att patientnämnder inte ska agera ombud åt patienter.
Skrivelse	Förflyttning med lift gick fel
Primärvård V1811-0755557 Christina Hegefjärd Omvårdnad Personlig omvårdnad Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling Bevakning: Trycksår	En rullstolsburen kvinna fick hjälp av sjuksköterska i hemmet. Hon kunde inte hantera liften vilket anmälaren fick påpeka eftersom hon inte satte fast lyftselen ordentligt vid förflyttning. Hon har också kommenterat att anmälaren är gnällig då hon reagerar med smärta vid behandling av trycksår. Åtgärd: I svar från verksamhetschefen har aktuell personal vidtalats, men personal från vårdcentralen förnekar att de använder liften vid förflyttningar. Den aktuella sjuksköterskan blir ledsen och sårad när anmälaren ifrågasätter hennes svenska. Sjuksköterskan är också noggrann vid omläggning av anmälaren trycksår och frågar alltid om det gör ont, det är i välmening hon gör det. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.

Skrivelse **Primärvård** V1812-0760654 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Remiss/vårdbegäran Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Kommunikation, utredning och remittering En kvinna framför sitt missnöje med att en läkare vid en vårdcentral har varit arrogant och inte lyssnat på hennes besvär samt varit helt oförstående. Läkaren har dessutom varit otrevlig, vägrat att undersöka samt remittera henne. Hon har kontaktat verksamhetschefen som framfört att läkaren inte hade samma upplevelse som patienten. Verksamhetschefen har framfört att kvinnan kunde söka vård någon annanstans. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att läkaren också uppfattat att det var svårt att förstå vad patienten önskade och ville få ut av besöket. Det fanns ingen sjukhistoria att luta sig mot då det var första besöket hos mottagningen. Verksamhetschefen hade pratat med patienten en vecka efter besöket och även då framkom synpunkter på att patienten var missnöjd med hela verksamheten. Patienten hade listat sig vid närliggande vårdcentral och sökt verksamhetschefen via telefon och fått svar att hon gärna skulle höra av sig med synpunkter via brev vilket hon inte gjort. Journalanteckningen har både patient och patientnämnden redan fått, och något ytterligare att tillägga har man inte. Den medicinska handläggningen är korrekt. Det är inte ovanligt att patienter läser in tolkningar och syftningar i journalen, men det är ett arbetsredskap och används inte till något annat. Man tar gärna emot synpunkter på hur man utrycker sig i journalen men då vill man att det kommer till mottagningen skriftligt. Verksamhetschefen har beklagat uppkomna situation men ser inte att man med givet förutsättningarna skulle kunna agerat annorlunda. Efter yttrandet har anmälaren återkommit med ett genmäle där hon menat att yttrandet inte var sanningsenligt. Nytt yttrande har inkommit från verksamhetschefen som framfört att journalen enligt patientens önskemål ändrats. Patienten hade uppgivit sig vara helt frisk, men efter samtycke från patienten för inhämtning av journal framkom att hon fick behandling för en sjukdom som var viktig för mottagningen att känna till. Det är viktig för verksamheten att dokumenterar det man gör på ett korrekt sätt. Av denna anledning har verksamhetschefen övergått till kommunikation via brev istället för telefon. Patienten har välkomnats att även direkt återkomma till verksamhetschefen i fall hon har andra frågor. Journalanteckningar har bifogats till yttrandet. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid
Skrivelse **Primärvård** V1812-0761749 Mats Haapanen Vård och behandling Diagnos	Fel diagnos Anmälaren hade genomgått operation och hade därefter löpande kontakt med primärvården. Hon påtalade till läkaren vid vårdcentralen att hon hade en knöl på magen, men läkaren uppgav vid dessa tillfällen att knölen utgjordes av vätskesamling och att det inte fanns anledning till oro. Senare påvisade annan vårdgivare att anmälaren led av bråck som föranledde operation. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att läkaren upprättade remiss samma dag som anmälaren besökte vårdgivaren för vidare undersökning av besväret, undersökningar vidtogs därefter av den vårdgivaren som anmälaren blivit remitterad till av läkaren som är berörd i detta ärende. Ärendet avslutas.

Skrivelse		Felaktig diagnos ställd på vårdcentralen
Primärvård		En kvinna sökte sig till vårdcentralen på grund av att hon hade ont i halsen. Hon undersöktes och fick en diagnos. Det visade sig sedan att diagnosen var felaktig efter att hon träffat en specialistläkare.
V1812-0761880	Daniela Carlsson	
Vård och behandling		
Diagnos		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten via verksamhetschefen. Där beskrevs händelseförloppet. Verksamhetschefen och samtliga läkare som träffat patienten hade lyssnat på hennes besvär och gjort utredningar samt tagit prover enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Verksamhetschefen beklagade att anmälaren upplevt sin kontakt med vårdcentralen som otillräcklig och önskade att hon i fortsättningen får god vård och att hon nu mår bättre. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Skrivelse		Nonchalant bemötande
Primärvård		En kvinna upplevde att hennes husläkare hade otrevlig attityd. Hon nekades remiss till ögonklinik och dosen på hennes mediciner blev felskrivet.
V1812-07670	Minna Rimbe	
Vård och behandling		
Undersökning/bedömning		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att läkaren hade ordinerat mindre förpackningar men flera uttag av vanebildande sömnmedicinen till patienten. Detta är rutin vid beroende framkallande mediciner och bör inte förskrivas i stora förpackningar. Gällande ögonläkarremiss hade detta inte tagits upp vid undersökningen och det fanns heller inga anteckningar om detta i journalen. Beträffande remissen till mammografi skickades en sådan till akutsjukhusets mammografienhet och det beskrivs att remissen hade snurrat runt mellan två enheter som tillhörde samma vårdgivare. I yttrandet beklagas att patienten hade upplevt läkarens handläggning arrogant och otrevligt. Läkaren har diskuterat förpackningsstorleken med patienten per telefon och mammografiundersökningen är genomförd. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Hon vill framföra att hon kände sig behandlat som drogmissbrukare pga. ordinationen av sömntabletter som hon har haft sedan 20 år. Det pratades om ögonremiss för att ögonkliniken behövde en ny remiss för uppföljning av hennes ögon. Hon hade varit några år tidigare på ögonkliniken med remiss från en annan läkare. Hon hade önskat remiss till mammografienheten där hon hade gått tidigare och dess uppgifterna fanns i hennes journalen. Hon påpekar att hon upplevde läkarens bemötande arrogant och otrevligt samt kände att hon inte blev lyssnad. Ärendet avslutas.
Skrivelse		Bristfällig utredning hos husläkare
Primärvård		En kvinna fick ett flertal epileptiska anfall och kontaktade sin husläkare. För tillfället var han ledig, men hon fick träffa en läkare under utbildning. Han menade fast att kvinnans besvär var av psykisk art och erbjöd läkemedel och remiss till psykiatrin. Kvinnan avböjde och några månader senare träffade hon åter den ordinarie husläkaren som snabbt remitterade för utredning och rätt diagnos kunde ställas. Men den inflammation i hjärnan som kvinnan drabbades av har gjort att hon har kvarstående kognitiva besvär i form av sömnsvårigheter, minnesproblem och svårigheter att orientera sig.
V1812-07752	Christina Hegefjärd	
Vård och behandling		
Undersökning/bedömning		
Vård och behandling		Åtgärd: Då ärendet utreds av tillsynsmyndighet avslutas det utan vidare handläggning på förvaltningen.
Diagnos		
Vård och behandling		
Behandling		
Bevakning:		
Läkemedel		

Skrivelse	Fel diagnos, bristfällig undersökning
Primärvård V1812-07762 Mats Haapanen Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Cancer	Anmälaren upptäckte en hudförändring på kinden för ett antal år sedan. Hon besökte primärvården men läkaren påstod att förändringen inte behövde åtgärdas, läkaren genomförde inte heller någon undersökning. Nu har det visat sig att förändringen berodde på hudcancer. Dessutom upprättade läkaren en remiss långt efter det att anmälaren besökt honom och berättat om sin ihållande feber. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att försenade provsvar, remisser och uteblivna telefonsamtal beror på den stora arbetsbelastningen. I yttrandet redogjordes för remitteringar. Enligt yttrandet har anmälarens symptom blivit handlagda enligt beprövad medicinsk kunskap. Ärendet avslutas.
Skrivelse	Man åkte ambulans till närakut för att där hänvisas till vårdcentral och sen tillbaka till närakut
Primärvård V1812-07825 Daniela Carlsson Vårdansvar Blivit slussad runt i vården/ingen tar ansvar för patienten Ekonomi Patientavgifter Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	En man fick åka ambulans till en närakutmottagning på grund av svåra ryggsmärtor. När han kom till närakuten bedömde läkaren att mannen skulle åka till sin vårdcentral istället och att han där skulle be om en remiss till magnetröntgen. Mannen åkte till vårdcentralen dagen efter men fick där besked att han inte kunde få en remiss för magnetröntgen. På vårdcentralen hänvisade de mannen tillbaka till närakutmottagningen för att göra en röntgen där. Mannen fick betala för de olika besöken och ambulansfärden vilket han ansåg felaktigt då han inte fick rätt hjälp. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten, via chefläkaren, där biträdande verksamhetschef skrev att vid journalgenomgång träffade anmälaren en jourläkare. Jourläkaren bedömde att besvären anmälaren hade kunde utredas av en husläkare. Det framkommer inget om rekommendationen av magnetundersökning i journalen. Den biträdande verksamhetschefen skrev vidare att vid handläggning av patientärende bör man inte utlova en specifik åtgärd hos nästa vårdinstans dock framkom det inte att någon sådan rekommendation givits. Den biträdande verksamhetschefen skrev avslutningsvis att inget medicinskt fel har begåtts men informationen anmälaren fick kunde varit mer utförlig. Gällande patientavgiften kan verksamheten inte ersätta anmälaren då han träffade en läkare Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.

Skrivelse **Primärvård** V1812-07826 Tua Myhrman Vård och behandling Behandling Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Bristande hantering av hjärtbesvär vid närakut En kvinna som hade armsmärtor, vilka hennes närstående ansåg tydde på hjärtproblem, fick rådet av 1177 att uppsöka akutsjukhus, där hänvisades hon dock till närakutmottagning. Vid närakutmottagningen fick kvinnan rådet att åka hem och ta smärtstillande tabletter samt uppsöka sjukgymnastik. Kvinnan stod dock på sig, berättade om sina symtom och att hon tagit smärtstillande utan resultat och menade att hon måste få träffa läkare. Efter en halvtimmes väntan i väntrummet försämrades hon med bröstsmärta och allmänpåverkan vilket uppmärksammades av medpatienter. Efter att EKG tagits på närakuten fick hon vänta en halvtimme på att träffa läkare som skrev remiss till akutsjukhusets akutmottagning. Kvinnan fick därefter promenera ensam till denna. På sjukhuset kunde konstateras att kvinnan haft en hjärtinfarkt och att skadan blivit avsevärt värre eftersom hon inte fått vård direkt. Åtgärd: Yttrande inhämtades från medicinskt ledningsansvarig läkare tillika biträdande verksamhetschef för närakutmottagningen. Han redogjorde för handläggningen och hur den borde ha sett ut. Han menade sammanfattningsvis att patienten fått vänta för länge mellan ankomsten till närakuten och bedömningen hos deras läkare. Misstänkt hjärtinfarkt ska högprioriteras och handläggas omgående. Vidare förklarade han att en patient med eventuellt pågående akut hjärtprocess aldrig får lämnas att sköta transporten till akutmottagningen utan vårdpersonalens medverkan. Han beklagade djupt det inträffade och skulle återkoppla till verksamheten. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter vilka delges vården i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1812-07962 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Vill att en diagnos stryks i journalen En man anmäler att man på vårdcentralen har fört in en neuropsykiatrisk diagnos i journalen och i en remiss vilket mannen kräver tas bort och att man ber om ursäkt för det. Åtgärd: Av yttrandet från vårdgivaren framkommer att den behandlande läkaren beklagar att fel diagnos förts in i en remiss, det är dock inte möjligt att stryka något i en redan skickad remiss. Man har i journalen fört in patientens avvikande uppfattning gällande den diagnos som skrivits in i journalen. Patienten har en annan psykiatrisk diagnos. Förvaltningen har informerat patienten om möjligheten att ansöka hos Inspektionen för vård och omsorg om journalförstöring.

Skrivelse	Icke fungerande bokningssystem samt inget fungerande telefonnummer på närakut
Primärvård V1812-08032 Daniela Carlsson Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	En man försökte boka en läkartid på en närakutmottagning men upplevde det som hopplöst. Han försökte boka tiden via 1177 och sedan via det telefonnummer han hänvisades till. Ingetdera fungerade och han kunde inte boka någon tid. Han har fortsatt ont i magen utan att veta orsaken. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Skrivelse	Klagomål på läkemedelshöjning och bristande delaktighet
Primärvård V1812-08036 Emma Lagerholm Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet	En kvinna har synpunkter på att en läkare vid en vårdcentral höjde dosen avsevärt av ett läkemedel för sköldkörteln. Hon fick kraftiga biverkningar i form av hjärtklappning. Kvinnan ifrågasatte höjningen men fick inte gehör för sina synpunkter utan bemöttes bristfälligt. Hon fick träffa en annan läkare vid vårdcentralen som ska ha sagt att det är livsfarligt att göra en så stor höjning direkt. Kvinnan har även fått provsvar hemskickat där ett specifikt prov aldrig tagits, vilket hon ställer sig frågande till. Åtgärd: Yttranden har inhämtats från verksamhetschefen som beklagade patientens upplevelse av dåligt bemötande och att hon inte kände att hon blev tagen på allvar när hon förklarade sina symtom i samband med höjningen av läkemedlet. Verksamhetschefen uppgav att denna hade skrivit en avvikelse på vederbörande läkare angående bemötandet och de har även tagit upp på ett arbetsplatsmöte vikten av ett bra bemötande och att som patient bli lyssnad på. Vid det aktuella läkarbesöket hade patienten med sig privat tagna provsvar som visade höga sköldkörtelvärden. Läkaren ordinerade nya prover och då provsvar inkommit konsulterade läkaren detta med en erfaren kollega vid vårdcentralen. De beslutade tillsammans att höja dosen då värdena var höga och nya prover ordinerades sedan för uppföljning. Läkaren konsulterade även en specialistläkare vid ett akutsjukhus och en remiss skickades dit, men de tog inte emot den då de tyckte att doshöjningen var en bra dos som patienten skulle fortsätta med. Patienten skickades även på en EKG-undersökning som inte visade något avvikande. Det beklagades även att patienten fått hem provsvar på ett prov hon inte hade lämnat. Rutinerna av provsvar som lämnas per brev har nu gåtts igenom, så att detta inte ska hända igen. Verksamhetschefen har haft telefonkontakt med patienten. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon hade önskat att läkaren skulle ha lyssnat på henne gällande höjningen av läkemedlet samt att hon hade önskat att få träffa en läkare för genomgång av remissvaren. Ärendet avslutas efter överenskommelse med anmälaren.

Skrivelse **Primärvård** V1901-00007 Anna Arengård Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Ärendet delat, 3 nya	Bristande bemötande och åtgärder En kvinna har synpunkter på sin vårdcentral. Det gäller bland annat bristande bemötande där en läkare ska ha rekommenderat kvinnan att ta till en pistol mot sina besvär och samtidigt visat pistoltecken med handen riktat mot huvudet. Kvinnan remitterades på grund av smärtor till olika undersökningar, som dock inte visade något att åtgärda. Kvinnan känner sig nonchalerad då besvären kvarstod. Kvinnan har därefter bytt vårdcentral och både opererats, varit inlagd på sjukhus och väntar på ytterligare åtgärder. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1901-00103 Anna Arengård Administrativ hantering Intyg Kommunikation Bemötande	Nekad intyg En kvinna önskar intyg av husläkare som hon inte får. Kvinnan vill ha ett intyg att visa ambulanspersonal att hon vårdas och behandlas vid ett visst akutsjukhus och att de av den anledningen alltid ska köra henne dit. Kvinnan har även synpunkter på att sjuksköterskan förväntar sig att kvinnan själv ska kunna sina mediciner för receptförnyelse. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Skrivelsen sänds till vårdcentralen för kännedom. Ärendet avslutas.

Skrivelse	Missad blodpropp i lungorna hos tonårig flicka
Primärvård V1901-00166 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning	En tonårig flicka kände sig andfådd och trött under en tid. Hon sökte hjälp flera gånger på vårdcentralen som lyssnade på hjärta och lungor samt tog en del prover men bedömningen var att allt såg normalt ut. När hon en dag gick till skolan föll hon ihop på gatan. Hon fick hjälp med att ta sig till akutmottagning med ambulans. Hon var andningspåverkad med blåfärgad mun och läppar som vid syrebrist. I ambulansen fick hon andas in syrgas. En snabb röntgenundersökning av lungorna visade en stor propp i en lungartär samt flera mindre proppar i lungorna. Läkaren förklarade att trolig orsak var att hon sedan en tid tog p-piller.
Kommunikation Information	Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som beskrev flickans besök på vårdcentralen. Efter fyra veckor ringde familjen sjukvårdsrådgivningen som ombad flickan att uppsöka vårdcentralen på nytt eftersom hon hostade blodigt slem, vilket de inte hade gjort. Att ställa en fråga om p-piller vid det första besöket hade inte ändrat handläggningen eftersom det inte fanns något avvikande i undersökningen eller sjukdomshistorien som ingav misstanke om blodpropp i lungan. De beskrivna symtomen var väl förenliga med förkylning. Det speciella blodprov som tas för diagnostisering av blodpropp fanns därför heller ingen anledning att ta. Dessutom är det inget prov som tas på en vårdcentral utan det tas på en akutmottagning. Anledningen till det är att det tar flera timmar att få svar på. Det fanns heller ingen medicinsk indikation på att genomföra en lungröntgenundersökning av flickan. Verksamhetschefen poängterade att medicinska bedömningar är av naturen färskvara. Man kan inte nog understryka vikten av att återkomma eller ta ny kontakt vid utebliven förbättring eller försämring. Det hade varit bra om flickan och hennes familj tagit kontakt med vårdcentralen när flickan försämrades, eftersom symtombilden vid detta tillfälle såg helt annorlunda ut, så hade också handläggningen blivit annorlunda. Flickan och hennes mor har tagit del av yttrandet. Som förbättringsförslag skrev de ett genmäle för verksamhetens kännedom och påtalade att flickan inte sökt för hosta som det stod i journalanteckningen utan för andfåddhet. Vidare tyckte de att det alltid borde finnas en checklista för vad läkarna ska fråga patienterna om, speciellt läkemedel eller andra viktiga frågor som kan vara av relevans. Dessutom behöver informationen kring vilka prover som tas och varför dessa tas bli tydligare. När läkemedel förskrivs borde också deras biverkningar stå med och vilka symtom som kan uppträda. I samråd med flickan avslutas ärendet på förvaltningen.
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	

Skrivelse	Brister i vårdplanering i specialistvård
Primärvård V1901-00169 Christina Hegefjärd Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Dokumentation och sekretess Patientjournalen	En man har under en längre period haft kontakt med en specialistläkarmottagning då han har besvärlig smärta från flera olika leder. Han menar att det brustit i vårdplanering och han har också funnit felaktigheter i journaldokumentationen. Åtgärd: I yttrande beklagas anmälarens upplevelse av bristande bemötande. Verksamhetschefen har ringt upp anmälaren och förklarat arbetssätten. Anmälaren är inte nöjd med svaret, han hade önskat att patientansvarig läkare fått en reprimand. Han vill själv kontakta verksamhetschefen för att diskutera ändringar i journal. Ärendet avslutas enligt överenskommelse.
Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	

Skrivelse **Primärvård** V1901-00250 Moses Hadi Kommunikation Bemötande	Bemötande En man har synpunkter på en läkares bemötande vid en vårdcentral. Läkaren är enligt honom otrevlig, har höjt rösten samt använt sig av härskarteknik. Läkaren har också konstaterat att mannen var enbart ute efter en sjukskrivning. Åtgärd: I kontakt med anmälaren har framkommit att han ska byta vårdcentral och inte önskar att gå vidare med ärendet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1901-00315 Emma Lagerholm Administrativ hantering Intyg	Brister i hantering av sjukintyg En anmälare har synpunkter på att en läkare vid en vårdcentral inte skriver fullständiga sjukintyg eller gör de kompletteringar som efterfrågas av Försäkringskassan. Detta har resulterat i att personen riskerar att inte få sjukpenning. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1901-00356 Christina Hegefjärd Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet	Bristande information och behandling av leversjukdom En man gick regelbundet till husläkare för provtagning och uppföljning av medicinering för högt blodtryck bl a. Proverna visade att mannens leverfunktion inte var bra, men detta fick han inte information om och behandling för sjukdomen dröjde länge. Till slut utvecklades ett svårt sjukdomstillstånd, mannen opererades, men han avled efter en kort tid. Mannens hustru är besviken över att han inte fick korrekt information om sin sjukdom. Åtgärd: I svaret från verksamhetschef informerades förvaltningen om att ett samtal med anmälaren bokats in för genomgång av den medicinska handläggningen och journaldokumentationen. Anmälaren har efter samtalet kontaktat förvaltningen och är mycket nöjd, hon har också fått information om att anmälan kommer att diskuteras i läkargruppen för ett gemensamt lärande. En rad kommunikationsmissar låg bakom händelsen, bristande läkarkontinuitet har bidragit. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Primärvård** V1901-00436 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning	Diagnostiserad med bakteriell lunginflammation, vårdcentralen hävdade att det var virus En kvinna drabbades av en förkylning med svår hosta och hög feber. Hon sökte hjälp på vårdcentralen för att bli utredd och de lyssnade på lungorna och tog snabbsänka men menade att det var ett virus. Andra gången blev hon arrogant bemött och läkaren hävdade fortfarande att det var virus. När hon sedan efter tre veckor var fortsatt sjuk med tillkommen andnöd sökte hon en annan vårdgivare som gjorde en omfattande utredning och diagnostiserade henne med bakteriell lunginflammation. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen som beklagade att kvinnan behövde söka vård flera gånger innan hon fick rätt behandling. Verksamhetschefen menade att som läget var då kunde man inte förutse fortsättningen. Den bakterie kvinnan diagnostiserades med växer långsamt under flera veckor och av de som drabbas av denna bakterie insjuknar endast 10% med lunginflammation enligt verksamhetschefen. Kvinnan tog del av yttrandet och ansåg att hon inte blivit lyssnad till. Sannolikt hade hon haft denna bakterie hela tiden och inte något virus. Om vårdcentralen tagit bakterieprov på henne tidigare hade hon sluppit 1-2 veckors kortare sjukskrivningstid. I överenskommelse med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.
Skrivelse **Primärvård** V1901-00438 Tua Myhrman Administrativ hantering Intyg Kommunikation Bemötande	Fick inget intyg och bristande bemötande En kvinna upplevde att hon fick ett tråkigt, stressat bemötande från en läkare och övrig personal vid en vårdcentral. Kvinnan bad om hjälp med ett intyg men nekades detta och fick en otrevlig kommentar som gjorde henne mycket ledsen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren vill inte inhämta yttrande från vårdcentralen, ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1902-00722 Moses Hadi Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Delaktig Bevakning: Cancer	Slussats runt, ingen delaktighet En kvinna med cancersjukdom har blivit kallad av flera mottagningar utan att hon förstått anledningen till det. Man har uttryckt sig helt obegripligt och remitterat henne vidare utan någon begriplig anledning. Kvinnan är i behov av hjälp från en kurator. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren både muntligt och skriftligt utan att lyckas komma i kontakt med henne. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Skrivelse **Primärvård** V1902-00724 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Läkare missade kvarvarande glasbit i flickas hand vilket orsakade nervskada En flicka hade i lek skadat handen i ett glasfönster. Handen undersöktes av två läkare som sa att det inte var något fel på handen. Modern uppmanades ge flickan receptfria smärtstillande läkemedel om hon skulle ha ont. Flickan hade fortfarande ont och efter tio dagar uppsökte flickan och modern närakutmottagningen på nytt. Nu valde man att röntga handen och upptäckte att en fem centimeter lång glasbit låg kvar under huden i handen. Flickan remitterades till ett akutsjukhus där man utförde en tre timmar lång operation. Glasbiten skadade en nerv i handen som det är oklart om den kommer att återställas helt eller om flickan kommer att få kvarstående besvär. Åtgärd: Yttrande inkom från medicinskt ledningsansvariga läkaren som djupt beklagade det inträffade. När denne gick igenom journalanteckningar noterades en mycket undermålig anteckning där man helt saknade skadeanalys. Det fanns heller ingen adekvat medicinsk undersökning dokumenterad. Modern tog del av yttrandet och var inte nöjd med svaret. Hon ska ta ärendet vidare till patientförsäkringen och Inspektionen för vård och omsorg. I samråd med modern avslutas ärendet på förvaltningen.
Skrivelse **Primärvård** V1902-00843 Daniela Carlsson Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Nekad akut tid på vårdcentral och bristfälligt bemötande En kvinna tog kontakt med sin vårdcentral för att hon behövde en snar tid på grund av hjärtklappning och andfåddhet. Hon fick en tid först en månad senare och sjuksköterskan frågade inte hur hon mådde eller hur länge hon haft besvären. Kvinnan vände sig sedan till en närakutmottagning och fick då höra att det var helt oacceptabelt att hon skulle behöva vänta en månad. Vid ett annat tillfälle ringde hon vårdcentralen då hon blivit uppmanad att göra det av en annan vårdgivare. Hon behövde en akut tid på vårdcentralen. Hon ringde tidigt på morgonen och blev uppringd av en sjuksköterska vid lunchtid. Då sa sjuksköterskan att det var försent på dagen för att få en akut tid och att anmälaren skulle ringt på morgonen vilket hon hade gjort. Kvinnan uppmanades att informera den vårdgivare som sagt till henne att boka en akut tid på vårdcentralen att det inte går att säga så till en patient. Sjuksköterskan hade varit kort i tonen och anmälaren upplevde ett otrevligt bemötande. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen på vårdcentralen. Där ber verksamhetschefen om ursäkt för den hänvisningen anmälaren fick den aktuella dagen. Vidare skrev verksamhetschefen att vid övriga kontakter hade anmälaren erbjudits akut bedömning samma eller nästa dag. Avslutningsvis skrev verksamhetschefen att bokningssystemet på vårdcentralen har gjorts om med syfte att öka tillgängligheten och minska väntetiderna. Telefontillgängligheten har ökat och det är bättre kontinuitet vilket bidrar till att patienterna i större utsträckning får träffa den läkare man är listad på. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Primärvård** V1902-00969	Catarina Cassel Rydholm	Uteblivet stöd och hjälp på barnavårdscentral En kvinna som efter en traumatisk förlossning för många år sedan beskriver att sjuksköterskan på barnavårdscentralen (som då låg på aktuell vårdcentral) inte uppmärksammade att kvinnan inte mådde bra. Kvinnan hade behövt mer stöd. Hon sökte själv psykiatrisk vård.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Kontakt med verksamhetschef på vårdcentralen där barnavårdscentralen låg vid aktuell tidpunkt. Verksamhetschefen kan svara på anmälan. Anmälaren har därefter uttryckt att begäran om yttrande inte ska skickas dit och därför avslutas ärendet i befintligt skick.
Bevakning: Ärendet delat, 3 nya		
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1804-0237674	Emma Lagerholm	Behandling avbröts utan förklaring En kvinna som lider av kronisk astma och inflammation i luftrören inkom till en närakutmottagning med andningssvårigheter. Hon fick hjälp med sin andning men läkemedelsbehandlingen avbröts sedan plötsligt och kvinnan fick gå hem utan en förklaring av sjuksköterskan.
Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen som skrev att det vanliga förfarandet vid astmabesvär är en inhalation som kan upprepas vid behov. Behandlingen utvärderas kontinuerligt och i det aktuella fallet räckte det med en inhalation för att uppnå önskad effekt och därför avbröt man den andra redan påbörjade inhalationen, enligt verksamhetschefen. Vidare stod det att det inte är helt biverkningsfritt med dessa läkemedel och därför anpassas dosen efter behov. Verksamhetschefen ansåg att handläggningen vid mottagningen var helt korrekt utförd. Anmälaren har efter att hon tagit del av yttrandet inkommit med synpunkter där hon bemötte verksamhetschefens svar och skrev återigen om att hon inte hade fått någon information eller förklaring om varför behandlingen avbröts under besöket. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.
Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1805-0300350 Anna Arengård Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Bristande utförd undersökning En kvinna undersöktes med rektoskopi i anus av en manlig läkare vid en vårdcentral. Han förde dock av misstag in instrumentet i kvinnans underliv. Två gånger. Kvinnan reagerade med motstånd men läkarens kommentar var endast "ojdå". Kvinnan hade bett om att ha en kvinnlig kollega med i rummet. Denna person reagerade inte alls. Kvinnan hade smärta i underlivet efter undersökningen. Åtgärd: I inhämtat svar från berörd läkare bekräftas att en kvinnlig sjuksköterska var med i rummet vid undersökningen. Han bekräftar även att råkat komma åt vaginan yligt med handen vid undersökningen i rektum Detta korrigerades när patienten påtalade att han hamnat fel. Han skriver att det inträffade är beklagligt och han ber om ursäkt. Att förroendet brustit är väldigt tråkigt. Han hoppas att kvinnan blev hjälp hos den kirurg han remitterade henne till. 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** V1805-0354674 Emma Lagerholm Vård och behandling Läkemedel Administrativ hantering Brister i hantering Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Bevakning: Läkemedel Yttrande i tid P1 2018 Yttrande i tid 2018	Får inga recept eller läkartid En man som lider av långvarig smärtproblematik får inte de recept han är i behov av trots att det står i journalen att det skulle ha utfärdats för över en vecka sedan. Recept har utlovats av vårdcentralen flera gånger men inga recept har förskrivits. Mannen får inte heller en läkartid. Han ställer sig frågande till hanterandet av detta. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschef samt från berörd läkare. Enligt planering av patientens tidigare läkare och i överenskommelse med patienten skulle inga förskrivningar av smärtstillande läkemedel ske per telefon utan patienten behöver boka ett läkarbesök för detta. Berörd läkare hade träffat patienten vid två tillfällen och en planering för medicineringen hade gjorts. Patienten önskade att byta ut beredningsform på ett läkemedel, vilket läkaren gjorde. Patienten ångrade sig sedan och önskade tillbaka sitt första preparat och ska ha sagt att han lämnade in den andra medicinen till apoteket. Läkaren ringde apoteket och fick reda på att det inte stämde. Läkaren diskuterade detta med patienten och de kom överens om att avvakta med en ny förskrivning och att patienten själv skulle boka in ett läkarbesök när medicinen planerades att ta slut. Läkaren kunde inte erbjuda ett nytt planerat läkarbesök då denne var fullbokad men uppmanade honom att söka på en akut läkartid för receptförskrivning. Verksamhetschefen skrev att de beklagar patientens upplevelse i vårdsituationen men att de inte instämmer i delar av beskrivningarna av vårdhändelsen och patientkontakten vid vårdcentralen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1806-0369550 Anna Arengård Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Utebliven medicin En kvinna fick för lite läkemedel i sin APO dos. Hennes assistenter påtalade detta utan gehör från hemsjukvården. Hon har nu varit utan blodförtunnande läkemedel och vätskedrivande i flera dagar och har blivit svullen i hela kroppen. Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd läkare framkommer att flera recept på mediciner inte förnyats, vilket borde skett. Läkaren akutbeställde det som saknades efter att detta uppdagats. Den troliga orsaken kan vara att patienten har mer än 20 olika preparat, hon träffar olika läkaren inom olika specialisteter och har nyligen listat om sig på vårdcentralen. Det har varit svårt att utröna vilka mediciner och doser patienten stod på och hela händelsen har beklagats till patienten. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att de accepterat svaret och avslutar ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1806-0420850 Anna Arengård Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Information Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Avsaknad av röntgenundersökning samt råd En flicka skadade ett finger och uppsökte med föräldrarna en närakut. Ingen röntgenundersökning gjordes. Läkaren bedömde att fingret hade en stukning och lämnade fingret utan åtgärd. Ett par veckor senare hade flickan fortfarande värk och svullnad varför de uppsökte vård på nytt. Röntgenundersökning genomfördes med remiss till akutsjukhus. Akutsjukhus remitterade till närakut, som i sin tur remitterade till barnortoped. Barnortopeden kunde konstatera ligamentskada. Föräldrarna upplever sig inte lyssnade till. Hade de fått råd kring rörlighet av fingret, samt en röntgen som uteslöt fraktur i samband med första besöket, hade det stillat familjens oro och inte gjort att de fortsatt söka vård. De vågade inte röra fingret vilket ledde till att det blev stelt och rehabiliteringen tar nu längre tid. Händelsen har kostat både familjen och vården tid och pengar. Åtgärd: I inhämtat yttrande framkomer vikten av att inte röntga rutinmässigt på grund av strålningen, framför allt när det gäller barn. Patientens skada bedömdes som en stukning. Utifrån detta har man agerat korrekt. Där de har brustit, som inte heller är dokumenterat, är vikten av rörlighetsträning. Detta kommer att tas upp med berörd läkare och diskuteras på nästa arbetsplatsmöte. 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		Bristfällig undersökning missade cancer
Primärvård		Bristfälliga undersökningar under längre tid vid primärvården missade att fastställa cancerdiagnos.
V1807-0428849	Mats Haapanen	
Vård och behandling		
Undersökning/bedömning		Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd läkare framgick att patienten utreddes med gastroskopi och koloskopi som båda visade svar utan anmärkning., att det inte fanns anledning till utredning med cystoskopi. I yttrandet uttrycks att det nu i efterhand kan konstateras att patienten fick fel diagnos och fel behandling, att utredningen skulle ha fortsatt då patienten uppvisade järnbristanemi. Ärendet avslutas.
Vård och behandling		
Diagnos		
Bevakning:		
Cancer		

E-post -> Skrivelse		Felsatt kopparspiral orsakade skada på livmodern
Primärvård		Barnmorskan stack hål på livmodern i samband med insättning av kopparspiral. Misstaget upptäcktes när kvinnan blev gravid och blev då tvungen att genomgå abort. Spiralen har dock blivit kvar i buken och måste avlägsnas genom operation.
V1807-0454272	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling		
Resultat		Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen och enhetschefen vilka beklagade de besvär som kvinnan genomgått och hennes upplevelse av händelsen. I riktlinjerna för insättning av kopparspiral efter förlossning står att insättning kan ske efter sex till åtta veckor av van barnmorska samt att information ska ges om att det föreligger ökad risk för perforering av denna under amningsperioden. Cheferna gick igenom vad den aktuella barnmorskan uppgett i samtal och vad som är dokumenterat i journalen, där hon skrivit att information om ökad risk för perforering är given till kvinnan och hennes make som var med under besöket. Vid insättningen bokades även ett uppföljningsbesök fyra månader senare vilket kvinnan uteblivit från. Ärendet diskuteras i barnmorsegruppen för att aktualisera vikten av tydlig information både muntligt och skriftligt. I genmäle till verksamheten uppgav kvinnan att hon inte alls fick någon information om den ökade risken och att hennes man inte var med vid besöket utan satt utanför i väntrummet och väntade. I det kompletterande yttrandet från cheferna framkom inget nytt utan de upprepade att barnmorskan dokumenterat att kvinnan fått information om den ökade risken med perforering. Efter att kvinnan tagit del av det kompletterande yttrandet har hon inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		

E-post -> Skrivelse

Primärvård

V1807-0460372 Sari Kokkonen Nassef

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Bevakning:

Ärendet delat, 1 nytt

Yttrande sent P2 2018

Yttrande sent 2018

Nekades magnetkameraundersökning vid knäskada

En man som tidigare opererats för korsbandsskada i knäet misstänkte nu att samma skada gått upp igen efter att han spelat bollsport. Läkaren på vårdcentralen menade att då mannen för mindre än ett år sedan hade genomgått en magnetkameraundersökning, kunde han inte få det nu. Dessutom undersökte inte läkaren knäet ordentligt utan sa bara att det såg bra ut. Mannen gick tre månader med smärta i knäet tills han gjorde ett läkarbesök på en annan vårdcentral. Därifrån remitterades han till en specialistläkare som vidareremitterade mannen till magnetkameraundersökning. Mannen väntar nu på en operation och han misstänker att knäet inte skulle vara så svårt skadat om han fått magnetkameraundersökningen i ett tidigt skede.

Åtgärd: Yttrande inkom från ansvariga läkaren som hade bedömt att mannen drabbats av en sträckning eftersom han hade fullgod rörlighet efter undersökningen. Mannen informerades om att återkomma om skadan inte förbättrades. Detta hade mannen inte gjort utan han hade sökt hjälp hos två andra läkare på två olika vårdinrättningar. Läkaren trodde att det kunde ha varit ett missförstånd gällande det påstådda uttalandet om att ingen magnetkameraundersökning kan fås eftersom han gjort en sådan för mindre än ett år sedan. Läkaren menade att hade mannen sökt upp henne en andra gång istället, hade han sannolikt remitterats till en magnetkameraundersökning. Läkaren tyckte att det var beklagligt och tråkigt att detta skapat ett problem för mannen och hoppades att han nu fått den hjälp han behövde för att knäet skulle bli bra igen. Mannen tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse

Primärvård

V1808-0482072

Sari Kokkonen Nassef

Vård och behandling

Behandling

Bevakning:

Åtgärd på övergripande nivå

Akutmottagning/närakut/husläkarjour

Yttrande i tid P2 2018

Yttrande i tid 2018

Närakut kunde bara gipsa armar, inte fötter

Efter en fallolycka besökte en kvinna en närakutmottagning för att utesluta fraktur i fot och knä. Kvinnans fot röntgades och hon fick besked om att hon hade en fraktur. Dock fanns ingen på närakuten som kunde gipsa kvinnans fot, de kunde endast gipsa armar. Kvinnan fick remiss till ett akutsjukhus och trodde att hon skulle få bli gipsad snabbt. Så var inte fallet, hon fick vänta över sex timmar för att bli omhändertagen. Kvinnan frågar vad det är för mening med att ha närakutmottagningar när man ändå måste söka till akutsjukhuset. "Rätt vård nära dig" stod på ett stort anslag, vilket inte stämmer. Närakuten ligger fyra mil från kvinnans bostad.

Åtgärd: Yttrande inkom från biträdande verksamhetschef som menade att det var mycket olyckligt att kvinnan inte kunde få hela sin utredning och behandling på samma mottagning men den medicinska bedömningen var riktig. Närakutmottagningarna har som uppdrag att kunna gipsbehandla armar och ben men eftersom uppdraget var nytt sedan några månader tillbaka hade denna närakut inte kunnat rekrytera, bemanna och i förekommande fall utbilda personal i bland annat gipsteknik. I de fall då patienten behöver hänvisas till annan mottagning för till exempel gipsbehandling borde man genom en förberedande telefonkontakt eventuellt kunna minimera väntetiden vid den mottagning som tar emot. Verksamheten skulle göra kraftfulla insatser med nyanställning av gipstekniker som ska ansvara för gipsverksamheten på närakutmottagningarna. Kvinnan tog emot yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1808-0507269 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristfällig utredning innan läkemedel skrevs ut En äldre man som fick urinvägskateter i samband med en operation skulle ta bort katetern vid vårdcentralen efter att han kommit hem. När detta gjordes togs en urinsticka och mannen sattes in på antibiotikabehandling utan att vidare utredning gjordes. Mannen blev påverkad av urinvägsinfektionen och när familjen uppsökte vårdcentralen igen togs ett urinprov, svaret på detta skulle dock dröja flera dagar. Mannen och hans närstående vände sig istället till en närakutmottagning och fick annan antibiotika utskriven. Mannens dotter som hör av sig till förvaltningen menar att läkaren vid vårdcentralen inte är kompetent.
Vård och behandling Läkemedel	Åtgärd: Yttrande inhämtades från chef vid vårdcentralen. Hon beskrev kontakterna som mannen haft med vårdcentralen, orsaken till dessa samt vilka åtgärder som vidtagits. Hon menade att det var olyckligt att urinodling inte skickades vid ett besök och hon beskrev att två olika läkare vid olika besök inte uppfattat att mannen var allmänpåverkad eller hade feber. När mannen fick annat antibiotika utskrivet av annan vårdgivare såg en läkare detta i journalen men hade inte ringt för uppföljning förrän flera dagar senare. Chefen menade att hon var ledsen över att det blev på det viset och har diskuterat det med berörd läkare. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Bevakning: Läkemedel Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1808-0511557 Christina Hegefjärd Vård och behandling Intyg	Oklar diagnos på sjukintyg Husläkaren har i flera sjukintyg varit otydlig med diagnos vilket gjort att försäkringskassan inte godkänner någon sjukpenning. Anmälaren är besviken över svårigheterna då hon menar att oro inför sjukpenningen hindrar hennes återgång till arbete. Hennes kontakt med husläkaren har inte varit optimal, han har inte varit lyhörd för anmälarens symtom och inte lyssnat på hennes egna förslag till insatser för att snabbare komma tillbaks till arbetet.
Kommunikation Delaktig	Åtgärd: I yttrandena från anmälarens patientansvarige husläkare gavs en förklaring till svårigheterna med sjukskrivning och sjukintyg. Till vissa delar bestod svårigheterna av att företagshälsovården ansvarat för vissa delar av rehabilitering och stöd för återgång till arbete. Husläkaren menade att företagshälsovården borde ansvarat både för sjukskrivning och sjukintyg då de haft en större kännedom om anmälarens förutsättningar på arbetsplatsen. Anmälaren har bytt husläkare och är nöjd med det, hon har fått bättre stöd i sin rehabilitering.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1808-0517979 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Bevakning: Ärendet delat, 2 nya Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Oklarheter med diagnos En kvinna sökte vård på vårdcentralen pga. ont i vaden som tolkades som träningsvärk eller sträckning i muskel. Det visade sig vara blodpropp som lossnade och fastnade i lungorna som ledde till ett hjärtstopp i ambulansen. Kvinnan låg inom intensivvården i tio dagar men överlevde inte. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att kvinnan sökte vård pga. ont i vaden efter träning. Det fanns ingen rodnad eller värmeökning i vaden. Hon fick råd att använda antiinflammatoriska medel samt vara observant på tecken till propp och att söka akut om rodnad eller värmeökning skulle uppkomma. Tre dagar senare fick kvinnan en akut tid till mottagningen då hon fortsatt hade besvär. Båda underbenen undersöktes och man kunde inte konstatera några tecken till propp och hennes besvär bedömdes som muskelinflammation. Kvinnan kontaktade mottagningen två veckor senare och fick en akut tid. Hon kom inte fram till mottagningen. I yttrandet beklagas anmälarnas stora sorg. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inte inkommit med ytterligare synpunkter till avslutskrivelsen. Anmälaren har informerats om inspektionen av vård och omsorg samt om landstingens ömsesidiga försäkringsbolag. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1808-0523272 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande utredning av knäskada En man hade idrottat och skadat knät. Mannen gick till en vårdcentral varifrån han remitterades till en slätröntgenundersökning som inte visade någon skada. Sedan remitterades han vidare till en specialistläkare för ultraljudsundersökning. Denna i sin tur remitterade honom till en magnetkameraundersökning som visade en meniskskada som behöver opereras. Mannen är övertygad om att om han skulle fått en magnetkameraundersökning från början skulle han inte ha blivit så skadad i knät. Åtgärd: Yttrande inkom från ansvarige läkaren vid vårdcentralen som ansåg att mannen inte felbedömts eller felbehandlats utan han hade fått vård enligt praxis. Efter svar från slätröntgenundersökning kunde man hitta svullnad i knäet så mannen fick råd om avlastning och behandling med antiinflammatoriska läkemedel. Utöver det ombads han återkomma om besvären var kvar på samma nivå efter avslutad behandling. Mannen hade inte återkommit till samma vårdcentral, utan sökt sig till en annan vårdcentral som remitterade honom till en specialistläkare i ortopedi. Denne i sin tur, remitterade då mannen till magnetkameraundersökning som bekräftade meniskskadan. Mannen tog del av yttrandena och menade att verksamheten möjligtvis följt praxis, men ansåg att det inte var normalt att behöva träffa så många läkare för att beviljas en magnetkameraundersökning för knäskadan. Då mannen inte inkommit med genmäle inom angiven tid avslutas ärendet på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1808-0526372 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande utredning av huvudvärk En ung kvinna anser att läkaren på vårdcentralen inte har utrett hennes huvudvärk ordentligt. Läkaren menade att det inte fanns något att göra åt huvudvärken och att den kunde bero på för trånga skor. Kvinnan anser att läkaren var oseriös och förminskade hennes problem. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som beklagade att besöket medfört en negativ upplevelse för kvinnan. Vid journalgenomgång kunde verksamhetschefen se att läkaren handlagt fallet adekvat. Dock trodde han att det brustit i kommunikationen mellan kvinnan och läkaren, vilken kunde ha förts bättre. Läkaren borde ha gett kvinnan den tid hon behövde. Verksamhetschefen välkomnade kvinnan tillbaka till vårdcentralen när behov skulle föreligga. Yttrandet skickades också till kvinnan som därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0532557 Christina Hegefjärd Vård och behandling Remiss/vårdbegäran Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Nekades kopia på laboratoriesvar En kvinna skadade sin ena fot och husläkaren konstaterade en fraktur med hjälp av röntgenundersökning. Anmälaren önskade remiss till ortoped vilket nekades henne och nekades också kopia på journaldokumentation. Åtgärd: I svaret beklagades att det tagit lång tid att besvara anmälan. Den patientansvarige husläkaren konsulterade ortoped på akutsjukhus i samband med anmälarens besök, rekommendationen blev elastisk linda och uppföljning efter 6 månader. Remiss till ortoped avvisades med anledning av att denne skulle lämna samma information som anmälaren redan fått. Journaldokumentationen kan kvinnan själv ta del av via de e-tjänster som 1177 tillhandahåller. 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** V1809-0536579 Minna Rimbe Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel	Ny medicinering till dement man En dement man hade ordinerats en ny medicinering. Ingen av anhöriga kände till den nya medicineringen och inte heller hemsjukvården. Läkaren hade inte tilldelat informationen till anhöriga eller hemsjukvården. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från husläkarmottagningen. Där beskrevs att händelsen har analyserats genom att personalen har givit sina kommentarer, händelseanalys och slutsats och bedömning har gjorts. Man kom fram till att det finns två olika versioner av berättelsen kring det inträffade och att ord står mot ord. Händelsen lämnas utan åtgärd. Anmälaren skrev ett genmäle och visade kopia av sin telefonlogg för att hon ansåg att mottagningen borde förbättra sina rutiner. Detta besvarades med att aktuell sjuksköterska beklagar att det hade uppstått missförstånd i kommunikationen men upplever att hon har väldigt god kontakt med anhöriga och med patienten. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Hon vill framföra att hon får känslan att mottagningen inte över huvud taget är intresserade av att täppa till felaktigheter i sina rutiner eller någon förståelse för deras problematik i detta ärende. Detta hade kunnat underlätta för alla inblandade och man hade kunnat samverka. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0539570 Catarina Cassel Rydholm Administrativ hantering Brister i hantering av remisser Kommunikation Information	Brister i hantering av remiss till operation för barn Ett barn med konstaterat ljumskbråck fick en remiss av sin vårdcentral till en barnklinik. När barnet blev kallad till barnkliniken fick de ett erbjudande om operation till en kostnad av flera tusen kronor. Om familjen inte ville betala skulle remiss skickas till sjukhuset. Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinskt ansvarig läkare på mottagningen. Han beklagar att familjen fått en ofördelaktig upplevelse inom vården. Det kan vara svårt att förutse väntetiden till operations-bedömning då remiss skickas eftersom inte alla instanser är med i väntetidsmätningar. Medicinskt ansvarig läkare har inte hört talas om att en mottagning med avtal med region Stockholm skulle ta ut en sådan avgift och menar att patienten i så fall ska upplysas om detta innan patienten kallas. Han kommer att se över rutinerna då det gäller fortsatta remisser till dessa mottagningar. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet. Yttrande har även inhämtats från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen där handläggare beskriver att regelverket för patientavgifter gäller för samtliga verksamheter som landstinget har avtal med. I de fall remittering sker till mottagningar som inte har avtal med landstinget bör patienten informeras om detta. Detta skickas till vårdgivaren för kännedom. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0554780 Daniela Carlsson Vård och behandling Behandling Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Brister i vård och behandling på närakutmottagning En anmälare ringer förvaltningen angående sin far som avled av hjärtinfarkt kort efter ett besök på en närakutmottagning. Det togs inga blodprover och det utfördes inga ytterligare undersökningar på närakutmottagningen trots att faderns allmäntillstånd var nedsatt. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten, via chefläkaren, där överläkare redogör för vad som framkom i journalen från besöket. Fadern sökte verksamheten på grund av förstoppning. Enligt journalen framkommer inga pågående bröstsmärtor eller andningsbesvär och därför hade man inte heller inkluderat en hjärtundersökning. Överläkaren beklagade djupt den tragiska utgången men kunde inte se att något medicinskt misstag gjorts utifrån den information man hade vid besöket. Anmälaren har tagit del av yttrandet och hade inget ytterligare att tillägga. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0557479 Minna Rimbe Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet Bevakning: Läkemedel Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Nedtrappning av läkemedel En kvinna försökte boka en läkartid på husläkarmottagningen pga. besvär vid nedtrappning av antidepressiv medicinering. Hon ringde flera gånger och blev lovat att bli uppringt av en läkare under kommande veckan men ingen ringer tillbaka. När hon ringde och frågade varför fick hon inget samtal från läkaren. När kvinnan hörde av sig till mottagningen fick hon svar att hon hade uteblivit från ett läkarbesök. Läkarbesöket hon fick var över en månad längre fram. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från husläkarmottagningen. Där beskrevs att kliniken ber om ursäkt och beklagar för det som hänt. I detta fall hade personalen bokat in ett vanligt besök istället för telefontid av misstag vilket var handlade om handhavandefel när man valt tidstyp vid bokning. Kliniken tackar för återkoppling och har man lyft problemet i personalgruppen och förbättrat rutiner så att man kan undvika att det händer igen. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter till avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0561380 Daniela Carlsson Vård och behandling Diagnos Bevakning: Läkemedel Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Felbehandlad på vårdcentral En kvinna blev felbehandlad för svamp i munnen på en husläkarmottagning. Eftersom det var fel diagnos blev hon inte bättre och hon fick en allergisk reaktion av läkemedlet. Hon ifrågasätter varför inga prover togs innan behandlingen sattes in. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten, via verksamhetschefen, där ansvarig läkare beskrev händelseförloppet och beklagade patientens lidande. Den ansvariga läkaren förklarade att det är svårt att ta prov i munnen vid misstanke om svamp. Vidare skrev ansvarig läkare att man handlat helt enligt riktlinjer och praxis. Anmälaren fick en allergisk reaktion av de läkemedel hon fick och ansvarig läkare skrev att det är svårt att i förväg veta vilka läkemedel patienten kan få en allergisk reaktion av. 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** V1809-0567969 Tua Myhrman Vård och behandling Intyg Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Fick inte intyg och bristande utredning En kvinna uppsökte sin vårdcentral för att få läkarintyg efter att hon varit hemma sjuk i sju dagar. Kvinnan beskrev sina symtom för läkaren hon träffade, men blev besviken när han inte skrev något intyg. Hon menar att hon var tvungen att be honom att han skulle ta blodtryckskontroll och lyssna på hennes hjärta. Enligt kvinnan hänvisades hon till företagshälsovården. I efterhand har kvinnan upptäckt att ett annat mätvärde är infört i hennes journal än det som uppmättes hos läkaren. Anmälaren upplevde bemötandet som stressigt och hon blev ledsen av besöket. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen. Han informerade om att läkaren angett som svar på anmälan att han vid besöket föreslog sömnmedicin samt kontakt med företagshälsovården, eftersom han bedömde att besvären var arbetsrelaterade och kopplade till konflikt med arbetsgivaren. Chefen beklagade att anmälaren inte kände sig nöjd med besöket. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0569372 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Vårdansvar Inom/mellan olika vårdenheter: Informationsöverföring/samverkan Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Bristande utredning och remittering vid ryggvärk En man sökte närakutmottagning vid flera tillfällen på grund av ryggvärk. Läkaren där gjorde ingen grundligare undersökning eller remitterade inte vidare till annan vårdgivare trots att det i deras folder står att de kan remittera vidare. Åtgärd: Yttrande inkom från medicinskt ledningsansvarige läkaren som gått igenom journalen och beskrev att man först misstänkt njursten men sedan vid ett andra tillfälle tolkat de aktuella symtomen som ryggskott med nervrotspåverkan alternativt diskbråck. I frånvaro av tecken till svårigheter att kissa eller känselbortfall på lårens insidor ska dessa symtom utredas hos husläkare. Efter diverse andra besök hos vårdcentral och akutmottagning återkom mannen till närakutmottagningen på nytt. Samma diagnos ställdes då. Den medicinskt ansvarige läkaren bedömde att handläggningen på närakutmottagningen varit korrekt, men man kunde eventuellt ha underlättat för mannen genom att skriva en informativ remiss till hans husläkare. Mannen tog del av yttrandet men har inte hörts av inom angiven tid för genmäle varvid ärendet avslutas på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0569472 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel	Bristande utredning och behandling vid ryggvärk En man hade svåra ryggsmärtor. Han sökte hjälp på vårdcentralen men han anser att han inte fick någon ordentlig utredning eller behandling för sina besvär. Medicinen som förskrevs hade ingen verkan. Åtgärd: Yttrande inkom från en specialistläkare som beskrev att mannen sökt vård på vårdcentralen med ryggsmärtor utan smärtutstrålning mot benen och inget neurologiskt bortfall. Detta tolkades då som ryggskott med muskelspänning och han fick medicinska råd och muskelavslappnande läkemedel. Detta var ett drop-in besök på 15 minuter och mannen har sedan sökt andra vårdgivare akut då han haft fortsatt smärta. Dessa akutbesök är komplicerade då ingen läkare följer upp besvären, utan därför hänvisas de till vårdcentralen menade specialistläkaren. Om mannen hade fortsatta pågående besvär rekommenderade specialistläkaren mannen att boka tid på vårdcentralen för vidare utredning och magnetkameraundersökning. Mannen tog del av yttrandet men har inte inkommit med genmäle. Ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0580350 Anna Arengård Kommunikation Kulturella/språkliga hinder, tolkfrågor Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Nekad teckenspråkstolk på närakutmottagning En döv man inkom med ambulans till närakut. På grund av underbemanning ville sjuksköterskan på närakuten inte boka någon teckenspråkstolk. Av denna anledning bokade en anhörig tolkning åt mannen. Detta tog henne fem minuter. När tolken kom till närakuten hade läkaren avfärdat tolken med att det inte behövdes någon tolkning. Mannen och läkaren hade kommunicerat genom att skriva lappar till varandra. Anhörig menar att det är fel av en läkare att avgöra om det behövs tolk eller ej. Det är upp till patienten att avgöra. Det är även fel att avstå att boka tolk på grund av underbemanning. Patienten fick inte kommunicera på sitt första språk, teckenspråk. Detta ledde till missförstånd som uppdagade sig när anhörig kom till närakuten och tolkade. Läkaren förstod då fördelen med tolkning. Åtgärd: I inhämtat svar framkommer att det inte går att utläsa ur journalen varför tolk ej blev bokad. Generellt har patienten naturligtvis rätt till tolkning för att kunna kommunicera på ett adekvat sätt. Uppenbarligen har detta inte ordnats på ett tillfredsställande sätt. Patientens olägenheter i samband med besöket beklagas djupt. Biträdande verksamhetschef kommer att återkoppla till verksamheten hur viktig denna fråga är. 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		Fördröjd diagnos hos ung man
Primärvård		En ung man sökte vård med smärta i ljumske och ben. Han fick fel diagnos vilket fördröjde det operativa ingreppet. Detta har givit komplikation.
V1809-0584670	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling		
Diagnos		Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på vårdcentralen som beskriver att en satt diagnos kan stärkas eller ändras efter till exempel en gjord röntgenundersökning. Det kan ta tid att få en diagnos då vården kräver olika vårdaktörer och utvärdering av patienten själv. Vårdcentralen arbetar ständigt för att patienten ska få en bra vård med kontinuitet och kvalitet. Medicinskt ansvarig läkare har vid genomgång av journal bedömt att de medicinska åtgärderna var adekvata. Behandlande läkare beskriver anmälarens symtom och de bedömningar som gjordes att det rörde sig om en inflammation. Provtagning och ultraljud gjordes. Mannen fick brev med svar på gjorda undersökningar och uppmaning att han skulle höra av sig om utebliven förbättring. I efterhand menar läkaren att han skulle gjord en röntgenundersökning direkt men han bedömde inte symtomen typiska för skelettskada. Han menar också att en tydligare tidsgräns när mannen skulle höra av sig vid utebliven förbättring kunde ha satts i brevet till mannen. Läkaren tar med sig den lärdomen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Vård och behandling		
Resultat		

E-post -> Skrivelse		Fick inget bandage
Primärvård		Anmälaren var i behov av omläggning av operationssår och önskade bara själva bandaget när han sökte sig till vårdcentral. Men en sjuksköterska sa då enligt anmälaren att han behövde boka tid för att få bandage.
V1809-0590449	Mats Haapanen	
Kommunikation		
Bemötande		Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att anmälaren erbjöds tid hos sköterska för omläggning, att han även erbjöds tid hos distriktssköterska på drop in tid, att anmälaren avböjde. Eftersom anmälaren endast ville ha omläggningsmaterial utlämnat handlade det om egenvård och anmälaren hänvisades därmed till att själv införskaffa material till exempel på apotek. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0590669 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Vård och behandling Diagnos Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Felaktig diagnos och arrogant bemötande av läkare En kvinna som uppsökte en närakutmottagning med svår buksmärta fick en diagnos, en stor mängd starka läkemedel och blev därefter hemskickad. Läkaren upplevdes arrogant och ointresserad och undersökte inte kvinnan utan tittade bara på henne. Ett par dagar senare uppsökte kvinnan annan vårdgivare eftersom hon hade svår smärta. Detta ledde direkt till att remiss skrevs till akutsjukhus där kvinnan blev inlagd. Vid sjukhuset fann man att kvinnan hade 400 milliliter blod i buken, relaterat till en brusten cysta som opererades. Kvinnan menar att fördröjningen i utredning och diagnos ledde till flera dygns mycket svår smärta i onödan. Åtgärd: Yttrande inhämtades från tillförordnad processchef, tillika medicinskt ansvarig läkare, samt den läkare som anmälaren träffat vid närakuten. Läkaren beklagade om anmälaren kände sig illa behandlad eller illa bemött. Han delade inte beskrivningen av vad som sagts, gjorts eller själva bedömningen, han avstod dock från att kommentera detta. Chefen beklagade att man inte kom fram till korrekt diagnos vid närakuten. Han menade vidare att även om läkaren inte delar beskrivningen så är klinikens självklara målsättning att alla patienter ska känna sig nöjda efter besöket. Vid misstanke om dåligt bemötande eller slarv gällande att undersöka en patient lovade chefen att det tas på yttersta allvar och diskuteras med berörda personer. Om det finns misstanke om upprepat beteende enligt ovan tas det på högsta allvar och får konsekvenser. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0592257 Christina Hegefjärd Administrativ hantering Brister i hantering av remisser Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Fördröjd remiss till njurläkare En kvinna kontaktade husläkaren med anledning av uttalad trötthet. Blodprover togs, men hon blev inte informerad om svaren. Så småningom sändes en remiss till njurspecialist som blev mycket bekymrad över den sviktande njurfunktionen och omgående tog bort vissa läkemedel. Anmälaren är besviken över den långsamma utredningen och handläggningen på vårdcentralen. Åtgärd: I yttrandet från verksamhetschefen erbjuds ett personligt möte för att direkt reda ut de olika synpunkter som anmälaren hade. Detta uppskattade anmälaren och hon har fått förklaringar till de olika turerna med blodprover och remisser, till stora delar uppstod dessa med anledning av kommunikationsbrister.

E-post -> Skrivelse

Primärvård

V1809-0592354 Moses Hadi

Kommunikation

Bemötande

Ekonomi

Patientavgifter

Bevakning:

Yttrande sent P2 2018

Yttrande sent 2018

Bemötande och ekonomi

En kvinna har synpunkter på en läkares bemötande som inte hade tid för henne. Kvinnan som ville ha sina pengar tillbaka fick läkarens hand i sitt ansikte som på nytt upprepade att hon inte hade tid för kvinnan. Läkaren puttade ut henne och hotade med att tillkalla vakt.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att patienten ringde och avbokade sitt besök hos en erfaren läkare samma dag och önskade ett senare tid samma dag vilket bokades hos en vikarierande läkare. Enligt läkaren tog diskussionen om patientens missnöje med tidigare läkare samt biverkningar av medicinering lång tid och patienten även ville ha en fullständig utredning för sina övriga besvär. Läkaren framförde att det inte fanns tid då och erbjöd en annan tid hos ordinarie läkare. Detta gjorde patienten upprörd och hon lämnade rummet och blev högljutt. Patienten gick till receptionen och begärde sina pengar tillbaka. Receptionen ville rådgöra med läkaren men patienten själv gick till läkaren och krävde pengarna tillbaka. Läkaren ansåg att patienten skulle betala för besöket och samtidigt gick hon tillbaka till sitt nästa besök men då satte patienten foten mellan dörren. Verksamhetschefen beslutade att patienten skulle få sina pengar tillbaka. Verksamhetschefen har pratat med samtliga inblandade och den sammantagna bedömningen var att läkaren syfte var att hjälpa patienten. Patienten förväntade sig att hon skulle få en fullständig utredning, medan hon istället hade fått en akut tid för att bedöma eventuella biverkningar av medicinen. Det är svårt för en vikarierande läkare att ta ställning till om tidigare läkare gjort misstag i sin förskrivning och då i stället försökte boka om till ordinarie läkare, syns som en adekvat åtgärd. Man har beklagat att patienten mått dåligt efter besöket. Även läkaren ha mått dåligt av det inträffade och man har diskuterat händelseförloppet på arbetsplatsen. Anmälaren har framfört att hon var missnöjd med svaret och anser att detta var helt felaktigt. Hon vill inte gå vidare med ärendet men vill att förvaltningen i samband med avslutsbrev framför hennes missnöje till vårdgivaren. Det är tråkigt att byta vårdcentral just på grund av personalens bemötande, framför anmälaren. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0599872 Kommunikation Bemötande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Sari Kokkonen Nassef	Bristande bemötande av barn på närakutmottagning En pojke hade skadat sig i huvudet och pannan i samband med olycka. När familjen tagit sig till närakutmottagningen var pojken panikslagen och skrek hysteriskt. Läkaren skrek åt pojken att han skulle sluta gråta. Modern försökte förklara för läkaren att det inte hjälper att skrika åt ett barn, utan det får motsatt effekt. Läkaren blev arg och sa att han inte tänkte åtgärda sårskadan utan familjen remitterades till en barnakutmottagning istället så att pojken skulle få lugnande medel innan såret skulle sys. Åtgärd: Yttrande inkom från medicinskt ledningsansvariga läkaren som beskrev att läkaren initialt försökt lokalbedöva pannan för att kunna sy ihop såret, men då pojken var för ledsen och orolig remitterades han till en barnakutmottagning för bedömning av om det behövdes en nedsövning för åtgärden. Vid alla former av skador uppkommer en berättigad oro hos patient och hos anhöriga. Den medicinskt ledningsansvariga läkaren menade att det naturligtvis är av största vikt att vårdpersonalen förhåller sig professionellt med stor empati och psykologisk finkänslighet. I detta fall har vårdpersonalen uppenbarligen brustit, vilket den medicinskt ledningsansvariga läkaren beklagade. Modern tog del av yttrandet men har därefter inte inkommit med något genmäle. Ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0601654 Vård och behandling Resultat Kommunikation Information	Moses Hadi	Skada En kvinna har fått ett ärr efter en operation av en husläkare vid en vårdcentral. Hon har remitterats till annan vårdgivare för att bli av med ärret men då fick hon information om att även efter ny operation kommer ärret att synas. Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinskt ansvarig läkare som beklagat missnöjet och att ärret inte läkt som önskat. Några garantier för lyckat resultat vid kirurgi ka aldrig lämnas. Utveckling av keloid (förtjockad ärrbildning) är ovanligt men olyckligt när det inträffar. Berörd läkare har lång klinisk erfarenhet med ett särskilt intresse för hudförändringar och god vana av kirurgiska ingrepp av detta slag. Mot bakgrund av journalanteckningarna bedöms den kliniska bedömningen och åtgärderna vara adekvata. Ingreppen och den initiala läkningen verkar i båda fallen ha gått bra och utan att infektion tillstött. Om läkaren har brustit i klinisk praxis att tydligt informera om riskerna vid kirurgi får man lova att be om ursäkt. Fallet kommer att tas upp på ett läkarmöte för en gemensam genomgång. 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** V1810-0616457 Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Christina Hegefjärd	Oklart vad dottern har för diagnos En mamma var med sin lilla dotter på vårdcentralen då hon hade ont i öronen. Läkaren undersökte snabbt och skrev remiss till öron-näsa-halsmottagning. Men mamman fick ingen information om egenvård och ingen information om vad som egentligen är felet med dottern. Åtgärd: I svar från verksamhetschef och läkare beklagades anmälarens upplevelse av bristfällig information. De medicinska bedömningarna vid samtliga besök på vårdcentralen har lästs igenom och där finns inga hållpunkter för någon felaktig bedömning. 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** V1810-0621149 Mats Haapanen Vård och behandling Diagnos Bevakning: Cancer		Fel diagnos Läkaren vid vårdcentralen ställde fel diagnos beträffande hudförändring och dessutom remitterade läkaren anmälaren till mottagning vars verksamhet upphört. Annan vårdgivare konstaterade senare att anmälaren led av cancersjukdom. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd specialistläkare framgick att läkaren skickade remiss till mottagning som upphört, vilket orsakade att fastställande av diagnos försenades. Av yttrandet framgick att en vårdskadeutredning ska genomföras. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0622969 Tua Myhrman Administrativ hantering Brister i hantering av recept Bevakning: Läkemedel Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018		Problem med receptförnyelse En man hade stora svårigheter att få sina läkemedelsrecept förnyade av husläkaren. Mannen har påmint läkaren många gånger genom sekreterare på vårdcentralen och har nu också blivit ombedd av apotekspersonal att påminna läkaren. Åtgärd: Yttrande inhämtades från anmälarens läkare vid vårdcentralen. Hon beklagade att anmälaren upplevde att hon slarvade med hans medicinering. Hon beskrev när hon förnyat recept och att ett läkemedel även fanns receptfritt. Angående ett annat läkemedel hade hon fått avslag från läkemedelsverket avseende licensansökan vilket hon tyvärr inte kunde göra något åt. Hon hänvisade vidare till 1177 där anmälaren kan logga in med e-legitimation gällande receptförnyelser framöver. Anmälaren har efter att ha tagit del av ett kompletterande yttrande inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0636570 Catarina Cassel Rydholm Kommunikation Bemötande Omvårdnad Hygien, miljö (t ex städning, personal, medpatienter) Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Bemötande på akutmottagning En kvinna som blivit rekommenderad att söka akutmottagning med infekterat sår och feber. Hon upplevde otrevligt bemötande av personalen. Även bristande hygien i samband med provtagning. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på närakutmottagning. Han har vid journalgenomgång sett att anmälaren fått en adekvat medicinsk behandling. Sjukvårdspersonal ska generellt sett uppträda korrekt och respektfullt i alla kontakter med patienter. De händelser som anmälaren beskriver finns inte dokumenterade och kan därför varken bekräftas eller avskrivas. Verksamhetschefen hänvisar till patientlagen att patienten ska ha all erforderlig information och att vårdpersonal ska förvissa sig om att denna information uppfattats på rätt sätt. Han beklagar patientens upplevelse och återkopplar till verksamheten. 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** V1810-0638569 Tua Myhrman Administrativ hantering Brister i hantering av kallelser Kommunikation Bemötande Ekonomi Patientavgifter	Svårt att få besökstid och dåligt bemötande En kvinna hade stora problem att boka en läkartid åt sin dotter vid en vårdcentral. Kvinnan menar att personalen var ovillig att ge henne en tid men att hon till slut fick en besökstid. När hon kom för besöket informerades hon om att hon kommit på fel dag och att besökstiden var dagen före. Hon fakturerades patientavgiften för att hon uteblivit. Kvinnan hade därefter mycket svårt att få kontakt med verksamhetschefen som svarat att ord stod mot ord och att det inte finns något att göra. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen. Hon beklagade upplevelsen och informerade om att händelsen diskuterats på arbetsplatsen. Chefen menade att i bedömningen om vårdcentralen gett felaktig information till anmälaren om tiden, eller om den missuppfattats, står ord mot ord. Hon informerade också om att läkaren försökt nå anmälaren utan framgång per telefon vid det uteblivna besöket. Anmälaren har efter att ha tagit del av ärendet inkommit med genmäle vilket bifogas avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse	Ej lyssnad, tillgänglighet samt felaktighet i journal
Primärvård V1810-0649154 Moses Hadi	En kvinna framför att en hon inte har blivit lyssnad till, av en läkare vid en vårdcentral som dessutom skrivit felaktiga uppgifter om henne i journalen. Hon har förgäves försökt kontakta ansvarig chef.
Kommunikation Bemötande	Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att läkaren också uppfattat att det var svårt att förstå vad patienten önskade och ville få ut av besöket. Det fanns ingen sjukhistoria att luta sig mot då det var första besöket hos mottagningen. Verksamhetschefen hade pratat med patienten en vecka efter besöket och även då framkom synpunkter på att patienten var missnöjd med hela verksamheten. Patienten hade listat sig vid närliggande vårdcentral och sökt verksamhetschefen via telefon och fått svar att hon gärna skulle höra av sig med synpunkter via brev vilket hon inte gjort. Journalanteckningen har både patient och patientnämnden redan fått, och något ytterligare att tillägga har man inte. Den medicinska handläggningen är korrekt. Det är inte ovanligt att patienter läser in tolkningar och syftningar i journalen, men det är ett arbetsredskap och används inte till något annat. Man tar gärna emot synpunkter på hur man utrycker sig i journalen men då vill man att det kommer till mottagningen skriftligt. Verksamhetschefen har beklagat uppkomna situation men ser inte att man med givet förutsättningarna skulle kunna agerat annorlunda. Efter yttrandet har anmälaren återkommit med ett genmäle där hon menat att yttrandet inte var sanningsenligt. Nytt yttrande har inkommit från verksamhetschefen som framfört att journalen enligt patientens önskemål ändrats. Patienten hade uppgivit sig vara helt frisk, men efter samtycke från patienten för inhämtning av journal framkom att hon fick behandling för en sjukdom som var viktig för mottagningen att känna till. Det är viktig för verksamheten att dokumenterar det man gör på ett korrekt sätt. Av denna anledning har verksamhetschefen övergått till kommunikation via brev istället för telefon. Patienten har välkomnats att även direkt återkomma till verksamhetschefen i fall hon har andra frågor. Journalanteckningar har bifogats till yttrandet. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen	
Organisation och tillgänglighet Telefontillgänglighet	
Bevakning:	
Åtgärd i enskilda ärendet	

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0650680 Daniela Carlsson Vård och behandling Undersökning/bedömning	Felaktig undersökning beställd av vårdcentralen ledde till fördröjning av diagnos En kvinna fick en felaktig remiss utfärdad av vårdcentralen för en mammografiundersökning. Kvinnan hade besvär och behövde göra en kontroll av ena bröstet. Kvinnan fick remiss för en mammografi av bröstet men det visade sig att man inte kunde göra en korrekt bedömning av bröstet vid den undersökningen. För att göra en korrekt bedömning behövdes ett ultraljud. Kvinnan påtalade detta för sin läkare men fick inte gehör. Detta ledde till en fördröjning av diagnos och det visade sig sedan att en operation behövde genomföras.
Kommunikation Delaktig Vård och behandling Diagnos Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där specialistläkare i allmänmedicin redogjorde för händelseförloppet. Specialistläkaren i allmänmedicin skrev att remiss skickades till bröstmottagning för bedömning. En remiss för mammografi skickades inte från verksamheten. Efter detta skickades ytterligare en remiss till bröstmottagningen eftersom anmälaren önskade ultraljud. Specialistläkaren i allmänmedicin skrev remiss till ultraljud då anmälaren uttryckte oro. Specialistläkaren i allmänmedicin beklagade att anmälaren upplevde att hon inte blev lyssnad till. Anmälaren skickade ett genmäle efter att ha tagit del av yttrandet. Anmälaren upplevde att hon hade framfört sitt önskemål om att få ett ultraljud under ett års tid. I det kompletterande yttrandet svarade specialistläkaren i allmänmedicin att remiss skickades till en bröstmottagning för bedömning. På bröstmottagningen är de specialister och att de missade ett läckande bröstimplantat kan inte specialistläkaren klandras för. Återigen beklagade specialistläkaren för att anmälaren inte var nöjd med bedömningen. Då anmälaren efter att det kompletterande yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0662480 Daniela Carlsson Vård och behandling Behandling Vård och behandling Remiss/vårdbegäran	Lång väntetid för läkarbesök och nekad remiss En kvinna hade ändrade avföringsvanor och sökte sig till vårdcentralen. Det visade sig att det var svårt att få en läkartid vilket ledde till en försening av diagnostik och behandling. Vårdcentralen skrev ut läkemedel som inte hjälpte mot besvären fullt ut och kvinnan påtalade flera gånger att hon ville få en remiss till en annan vårdgivare för vidare vård men nekades detta. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten via verksamhetschefen. Där beskrevs händelseförloppet och efter granskning av journalen framkommer inga direkta brister gällande rutiner eller medicinska bedömningar. Vidare beskrevs detta som ett svårt fall där man gjort en undersökning av tarmen och resultatet av den låg till grund för den fortsatta bedömningen av anmälarens besvär. Anmälaren undersöktes varje gång hon kom på läkarbesök av en läkare med lång erfarenhet. Anmälaren uteblev från ett besök då hon inte hade fått kallelsen och blev erbjuden en tid hos en annan läkare men avböjde vilket bidrog till en försening av vård. Verksamheten har haft problem med brist på fasta läkare men efter intensivt arbete har de nu bättre kontinuitet. Verksamhetschefen och ansvarig läkare beklagade anmälarens lidande. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0663449 Mats Haapanen Organisation och tillgänglighet Nekad besökstid Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Blev avvisad Anmälaren blev avvisad från drop in tid vid vårdcentralen med hänvisning till att anmälaren inte var listad vid denna vårdcentral Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att personalen agerat felaktigt om den nekat anmälaren akut vård vid mottagningen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0669569 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning Organisation och tillgänglighet För kort besökstid Kommunikation Delaktig Bevakning: Ärendet delat, 2 nya Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Väntat månader på undersökning En man som bytte vårdcentral har upplevt problem med att få undersökning och utredning av sina besvär av husläkaren. Mannen som varit sjukskriven i sju månader har inte fått någon läkarundersökning under hela den tiden, vilket han är mycket missnöjd med. Han menar att läkarbesöken är korta och att det enda läkaren gör vid besöken är att sjukskriva honom. Mannen har försökt nå verksamhetschefen varje dag i flera veckor men har inte fått någon återkoppling. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen. Hon informerade om att hon haft telefonsamtal med anmälaren vid två tillfällen och beklagat att det inte funnits tid för ordentlig undersökning av besvären vid flera tillfällen samt att han inte upplever sig ha blivit lyssnad på. Detta hade återkopplats till läkaren, som också beklagat att det blivit så och beskrivit sin upplevelse av att mycket tid och energi gått åt för att anmälaren varit upprörd och även upplevts hotfull, varför ytterligare en person varit med under konsultationerna. När det gällde kontakterna med chefen menade hon att missförstånd uppstått och hon beklagade det, hon informerade också om att vårdcentralen inte accepterar framförda hot. Hon informerade vidare om att anmälaren erbjudits en extra lång tid och listning hos annan läkare, som också gjort en noggrann undersökning och bedömning, samt kompletterat sjukintyg till försäkringskassan. Chefen menade att vårdcentralen arbetar med att förbättra vård och bemötande och hoppas att det ska fungera bättre med de vårdkontakter anmälaren nu har. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet uttryckt att han är missnöjd med detta, inget skriftligt genmäle har dock inkommit inom angiven tid och ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0670072	Sari Kokkonen Nassef	Ingen återkoppling från läkare i hemsjukvården En gammal kvinna får hjälp av hemsjukvården på sin vårdcentral. Kvinnan har begärt remiss och förnyade recept hos läkaren men har inte fått någon återkoppling gällande detta. Inte heller har vårdpersonalen har fått något svar från läkaren eller chefen hur kvinnans vård ska utföras. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälan var skriven av personen som väntar på att godkännas som god man till kvinnan. Men då kvinnan inte ville gå vidare i ärendet avslutas det på förvaltningen i befintligt skick.
Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Remiss/vårdbegäran Organisation och tillgänglighet Telefontillgänglighet Bevakning: Läkemedel		
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0671349	Mats Haapanen	Nekades läkarbesök Anmälaren hade en tid lidit av stora smärtor i axeln. När han kontaktade vårdcentralen fick han inte boka tid utan hänvisades till apoteket. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att anmälaren i den inledande kontakten med vårdcentralen fick rådet att prova egenvård i en vecka. Anmälaren godtog inte denna bedömning och erbjöds att komma på drop-in mottagning samma dag, vilket anmälaren inte gjorde, enligt yttrandet. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0671572	Sari Kokkonen Nassef	Får inte läkemedel utskrivet En kvinna har tidigare fått läkemedel utskrivna som gjorde henne frisk. Läkaren som skrev ut läkemedlen har gått i pension och kvinnans nya läkare vill inte skriva ut samma medicin längre. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som förklarade att läkemedlet i fråga var ett licenspreparat och att det inte fanns några evidensbaserade riktlinjer att förskriva läkemedlet. Ett licenspreparat ska inte heller skrivas ut av en allmänmedicinsk läkare utan det är en specialistläkare som utifrån sitt specialistområde kan bedöma om licenspreparat ska förskrivas eller inte. Om kvinnans besvär sträcker sig bortanför den allmänmedicinska kompetensen kommer hon att remitteras vidare till en specialistläkare, enligt verksamhetschefen. Kvinnan välkomnades att boka ny tid för bedömning om eventuell remittering till specialistläkare. Kvinnan tog del av yttrandet och hade nu varit på läkarbesök på vårdcentralen där läkaren vidareremitterat henne till en specialistmottagning. I samråd med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.
Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Åtgärd i enskilda ärendet Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018		

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0683654 Moses Hadi Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Ingen diagnos och behandling En man har synpunkter på att en läkare vid en vårdcentral inte har kunnat ställa en diagnos samt ge honom behandling. Vårdcentralen har hänvisat honom till en psykolog. Han önskar få en diagnos och behandling för sina besvär. Åtgärd: Yttrande har inkommit från läkare som framfört att när man inte kunde hitta orsaken hänvisades patienten till psykolog varmed fallet avslutades. Nu har man kallat patienten för vidare utredning och bedömning av hans besvär. 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 **Primärvård** V1811-0684354 Moses Hadi Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Organisation och tillgänglighet Lång väntetid i väntrum Kommunikation Bemötande	Sekretess, lång väntan i väntrum samt dåligt bemötande En kvinna har synpunkter på att journaluppgifter har legat fram på en läkares bord vid en vårdcentral. Hon fick vänta 45 minuter utöver utsatt tid innan läkaren tog emot henne. Läkaren tog dessutom privata samtal på sin privata mobiltelefon och var ointresserad av anmälaren. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att uppgradering av datasystem krävde omstart i journalsystemet samt upprepade samtal till helpdesk tog tid att fullfölja arbetet. Man har bett om ursäkt för samtal på mobilen. Man hade väntat på viktigt samtal, men bad att de skulle ringa tillbaka. Att journaler låg framme på bordet berodde på oavslutat arbete på grund av rörig arbetssituation då datasystemet fungerade dåligt. Man har beklagat verkligen att patientens läkarkontakt kändes rörig och inte säker för patienten. 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** V1811-0684772 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Bristande undersökning och journalföring En liten flicka var snorig och hade ont i öronen. Läkaren på vårdcentralen sa att hon omöjligt kunde ha en öroninflammation som behövde åtgärdas eller ens undersökas eftersom det måste gå en vecka innan öroninflammation kan uppstå. Flickan hade bara varit snorig en dag. Föräldrarna åkte hem men natten blev olidlig för flickan som hade ont, 40-graders feber och det började vätska ur hennes öron. Familjen åkte till närakutmottagning där läkaren konstaterade dubbelsidig öroninflammation och virusblåsor i munnen. Flickan blev insatt på behandling. Läkarbesöket på vårdcentralen var heller inte journalfört. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen som skrev att läkaren gjorde bedömningen att det rörde sig om en virusinfektion. Grunden till denna bedömning var den sammantagna bilden av flickans besvär, hur länge hon haft besvär och de fynd han gjorde i samband med undersökningen. Vid läkarundersökning av ett barn med övre luftvägsinfektion ska även en öronundersökning ingå. Däremot är det inte säkert att det hade synts några tecken på öroninflammation så tidigt i sjukhistorien. Även om flickan skulle haft tecken till öroninflammation är det inte säkert att det hade lett till antibiotikabehandling med tanke på gällande riktlinjer för behandling av öroninflammationer hos barn. Vad gäller journalanteckningen för besöket så gjordes den dagen efter. Verksamhetschefen beklagade det obehag som flickan och hennes föräldrar genomgått i samband med flickans öroninflammationer. Öronen borde ha undersökts i samband med besöket på vårdcentralen även om det är osäkert om bedömningen och handläggningen skulle blivit annorlunda. Verksamhetschefen var tacksam för synpunkterna då man kontinuerligt arbetar med att förbättra vårdens kvalitet och patientsäkerhet. Det inträffade har tagits upp med berörd läkare samt på läkarmöte för att betona hur viktigt det är med ett gott bemötande och optimalt omhändertagande för att undvika att liknande ska inträffa igen. Modern tog del av yttrandet men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0688457 Christina Hegefjärd Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande stöd under utredning av utmattningssymtom En kvinna med diagnostiserat utmattningssyndrom upplevde bristande stöd från husläkaren under utredning och remittering. Blodprover blev inte tagna korrekt, remiss sändes inte i tid och husläkaren brast i uppföljningen. Åtgärd: I yttrande från verksamhetschefen beklagades upplevelsen av bristande stöd. Tyvärr har anmälaren fått träffa andra läkare än sin patientansvarige husläkare vid flera tillfällen, detta har berott på sjukdom hos läkare. Vårdcentralens rutiner är att inte avboka besök utan omboka till kollega. Provsvar har lämnats så snart svaren varit läkaren tillhanda. Anmälaren har bytt vårdcentral och är nöjd med bytet, ärendet avslutas på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0693449 Mats Haapanen Kommunikation Delaktig Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018		Ogrundade påstående Anmälaren genomgick undersökning av andningsförmågan vid primärvården men läkaren påstod senare att anmälaren manipulerat undersökningen. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd läkare framgick att undersökningens kvalitet inte var tillräckligt bra för att läkaren skulle kunna uttala sig om diagnosen, vilket händer ganska ofta vid denna typ av undersökning. Det var detta som läkaren avsåg att förmedla i dialogen med anmälaren, enligt yttrandet. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0697669 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018		Bristande utredning och behandling En man som led av smärtor i ryggen och axeln upplevde att han under många års tid inte fick den utredning och behandling som han behövde av en vårdcentral. Besvären blev allt större och smärtan strålade nedåt. Mannen fick smärtlindrande läkemedel utskrivet men menar att han fick tjata sig till en röntgenundersökning. Röntgensvaret visade att mannen hade problem med ryggen och han menar att detta ignorerats under många år. Åtgärd: Yttrande inhämtades, genom chefläkare, från verksamhetschef. Hon beklagade att de flertal besök anmälaren gjort på vårdcentralen inte varit tillfredsställande för honom. Hon menade att vårdcentralen vid planerade läkarbesök, oplanerade mottagningsbesök och i telefonkontakter försökt hjälpa honom på bästa sätt. Läkare hade ordinerat sjukgymnastik, förskrivit smärtstillande läkemedel samt skrivit remiss till röntgenundersökningar. Anmälaren har efter att ha tagit del av ett kompletterande yttrande inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0706469 Tua Myhrman Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet Kommunikation Delaktig	Gick inte att boka tid och bristande kommunikation En kvinna försökte boka läkartid på sin vårdcentral. När hon gick in på 1177 Vårdguiden möttes hon av informationen att inga tider fanns utlagda till och med flera månader framåt. Kvinnan har haft svårt att lämna detta klagomål till vårdcentralens chef via e-post och telefon och menar att vårdcentralen nonchalerar henne. Åtgärd: Yttranden inhämtades från verksamhetschef och biträdande verksamhetschef. De beklagade att anmälaren upplevde en besvärlig situation i samband med bokning. Verksamhetschefen informerade om kontakterna hon haft med anmälaren. Det visade sig att det var en felaktig e-postadress på hemsidan som anmälaren använt, åtgärder var vidtagna rörande detta. De informerade vidare om vilka vägar det finns att boka planerade läkarbesök, ambitionen från vårdcentralen är att ha så lång framförhållning som möjligt men under hösten hade den problem med för få läkare och en del frånvaro varför det var svårt att hitta lediga tider till flertalet husläkare. Under hösten gjordes också en förändring av hur stor andel läkarbesök som var bokningsbara via nätet och drog ner på andelen. Vårdcentralen skulle nu öka tydligheten för de olika kontaktvägarna som finns till både läkare och sjuksköterska. Verksamhetschefen menade att vårdcentralen hade stora ambitioner att förbättra tillgänglighet och kontinuitet. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandena framfört synpunkter vilka delges vården i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0723549 Mats Haapanen Kommunikation Bemötande	Illa bemötande vid vårdcentral Anmälaren uppger att hon blev utsatt för illa bemötande vid vårdcentral, precisering av händelsen ska beskrivas i inkommande skrivelse. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Han har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1812-07646 Daniela Carlsson Vård och behandling Behandling Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Brister i vård och behandling på vårdcentral En äldre man sökte vård på vårdcentral på grund av magsmärtor och nedsatt allmäntillstånd. Han kräktes och var kallsvettig. Han blev hemskickad från vårdcentralen och några dagar senare avled mannen. Anmälaren ifrågasatte varför man inte tog några blodprover eller gjorde andra undersökningar relaterat till mannens nedsatta allmäntillstånd och ålder. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten, via chefläkaren, där verksamhetschefen beklagade sorgen. Verksamhetschefen skrev att efter en granskning av journalen och samtal med berörda läkare kom man fram till att undersökningen inte indikerade behov av vidare utredning. Läkaren förskrev medicin på recept och bad mannen återkomma vid behov. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inget ytterligare att tillägga. Ärende avslutas.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1812-07668 Moses Hadi Kommunikation Kulturella/språkliga hinder, tolkfrågor Bevakning: Diskriminering	Bristfällig kommunikation En kvinna har synpunkter på att en sjuksköterska vid en vårdcentral inte har uppfattat vad hon sagt. Kvinnan känner sig trakasserad och diskriminerad på grund av sin etniska bakgrund av sjuksköterskan. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som konstaterat att oavsett kunskaper i svenska är det mottagningens uppgift att hjälpa patienter. Man har beklagat att patienten känt sig illa bemött. Det är också viktigt att läkare informerar patient vid besök och i samband med provtagning hur uppföljning av provtagning och undersökningar ska komma att ske vilket man kommer att ta upp i läkargruppen. 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** V1812-07714 Daniela Carlsson Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Svårt att få hjälp med smärta i ben på vårdcentral En kvinna som haft besvär med ett ben under en längre tid upplevde att det var svårt att få hjälp med smärtan. Hon upplevde att hon fått mycket värktabletter via vårdcentralen. Hon sade att det var fel bokningar i hennes journal. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärende redan utrett av Inspektionen för vård och omsorg och därför begärs inget yttrande. Ärende avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1812-07831 Christina Hegefjärd Administrativ hantering Brister i hantering av remisser Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Lång tid för att komma till vårdcentral för provtagning En kvinna hänvisades för provtagning på vårdcentral från en digital läkare. Efter fem veckor har fortfarande inte vårdcentralen hört av sig med information om möjligheten att lämna prov och hon ifrågasätter väntetiden. Åtgärd: I yttrandet från verksamhetschef framkom att anmälarens remiss blev liggande och att handläggningstiden blev orimligt lång. Remissen var inte akutmärkt och då vårdcentralen under denna period flyttade till andra lokaler blev dessa remisser liggande alltför länge. I fortsättningen kommer en läkare att ha avsatt tid för granskning av inkommande remisser så att händelsen inte upprepas. 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** V1812-07835 Daniela Carlsson Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Kvinna nekad fortsatt medicinsk fotvård vid vårdcentral En äldre kvinna med diabetes har sedan en längre tid fått medicinsk fotvård via sin vårdcentral. När hon senast var där fick hon besked att hon inte hade rätt till medicinsk fotvård längre. Kvinnan har svårt att själv bekosta medicinsk fotvård och känner oro för vad detta kommer ge för konsekvenser. Kvinnan känner sig diskriminerad då hon fått information om att hon har rätt till medicinsk fotvård. Kvinnan hade artros och svårt att följa de rekommendationer som hon fått från diabetessjuksköterskan. Det innebar att kvinnan skulle tvätta, smörja fötterna och klippa sina tånaglar själv. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen och diabetessjuksköterskan på vårdcentralen. Diabetessjuksköterskan beskrev att bedömningen gällande fotvård baserades på de riktlinjer och nationella vårdprogrammet för prevention av fotkomplikationer vid diabetes från Socialstyrelsen och Sveriges Kommuner och Landsting, SKL, maj 2018. Resultatet vid diabetessjuksköterkans bedömningen av anmälarens fötter var att hon hade friska fötter. Vidare beklagade diabetessjuksköterskan anmälarens upplevelse av att känna sig kränkt. Verksamhetschefen skrev att en analys av diabetessjuksköterskans bedömningen gjordes och att man inte kunde se att något fel hade begåtts. Anmälaren hade svårt att följa de råd om fotvård som rekommenderas då hon har svårt att nå sina fötter och verksamhetschefen rådde anmälaren att vända sig till en biståndshandläggare för att få hjälp från kommunen. Verksamhetschefen beklagade anmälarens upplevelse av vården hon fått på vårdcentralen och uppmanade anmälaren att ta kontakt. Avslutningsvis skrev verksamhetschefen att hon hoppas att anmälaren fortsatt har förtroende för vårdcentralen och tackar för de synpunkter och klagomål som anmälaren framfört. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1812-07841 Moses Hadi Vård och behandling Remiss/vårdbegäran Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Remiss, journal samt dåligt bemötande En man framför att hans utlovade remiss inte skickades av en läkare vid en vårdcentral. När han kontaktade vårdcentralen och undrade över detta fick han veta att uppgifterna inte ens var antecknad i journalen och han fick ett dåligt bemötande om att han måste boka ett nytt besök. Han ifrågasätter patientsäkerheten på vårdcentralen. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som pratat med patienten i telefon och gjort en avvikelse samt analys av händelsen. Orsaken till det inträffade var lång väntetid på utskrift av dikterade journalanteckningar samt att läkaren ej dikterat remissen med hög prioritet. Sjuksköterskan har inte heller tittat på tidigare bokningar, ej lyssnat på diktatet. Mottagningen behöver korta väntetiden mellan diktering och utskrift av journalanteckning. Tidigare var väntetiden 3-4 veckor. Idag är väntetiden 12 dagar och målet för verksamheten är 4 dagar. Problematiken med bemötande och övrigt har diskuterat med gruppen. Remissen är skriven och skickad. Anmälaren efter att yttrandet översänts hörts av sig och framfört att hon var nöjd med svaret. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1812-07862 Daniela Carlsson Administrativ hantering Brister i hantering	Kvinna fick inte resultatet av en utredning gjord på vårdcentral En kvinna väntade på resultat av en utredning som gjorts på vårdcentralen. Hon hade inte fått något svar trots att det gått flera veckor. Vårdcentralen hade tappat bort viktiga blodprover och urinprover vid två tillfällen. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1812-07968 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel	Kommunikation samt vård och behandling En kvinna har blivit kränkt av en läkare vid en vårdcentral. Kvinnan anser att hon inte har fått någon vård och behandling. Läkaren har inte känt till hennes somatiska besvär och ansett att hennes problem var påhittade. Läkaren visste inte heller att hennes olika mediciner slog ut varandra. Läkaren har nästan skrikit och undrat om kvinnan hade något arbete. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som konstaterat att samtalstonen vid besöket varit stödjande och lugnande. Mottagningen inte motsatte sig en remiss till smärtläkare men i ett försök att stötta patientens egen förmåga gavs konkreta tips om töjningsövningar. Patienten lämnade hastigt och upprört rummet innan man tänkte skriva den begära remissen. Gällande medicinsfrågan har patientens två preparat slagit ut varandra vilket borde ha observerats av annan vårdgivare som ordinerade patientens andra läkemedel. Man har beklagat att patienten inte var nöjd. Läkarens avsikt har varit att försöka hjälpa patienten på bästa sätt. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och berättat att hon har listat sig på en annan vårdcentral och löst medicinsfrågan. Kommer överens att avsluta ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1812-07992 Christina Hegefjärd Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid Vård och behandling Behandling Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Fick inte hjälp på vårdcentralen för utmattningssymtom En man hade besvär han misstänkte berodde på en utmattning och försökte komma i kontakt med vården för hjälp med utredning och diagnos. Han ringde till flera olika vårdgivare, bl a de han har en etablerad kontakt med, men det var långa väntetider och ibland kommer han alls inte fram på telefon. Av flera vårdgivare hänvisades han att i första hand ta kontakt med sin husläkare, men där blev han avvisad och hänvisades till psykiatrisk vård. Åtgärd: I svaret gavs en omfattande förklaring till anledningen som gjorde att anmälaren inte fick någon besökstid till husläkare. Mannens besvär bedömdes inte vara akuta och under den aktuella perioden togs endast akuta patienter emot då många läkare var julledigа. Däremot borde sjuksköterskan i telefonen varit tydligare med information om vart patienten kunde vända sig, att endast avvisa anmälaren var inte korrekt och detta beklagades. Rutinerna kommer att ses över och uppdraget som vårdcentralen har angående patienter med psykisk ohälsa kommer att lyftas upp till diskussion i personalgruppen. 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		Läkare vägrade hjälpa blödande patient
Primärvård		En kvinna halkade och föll i ett centrum. Hon fick grus och skrapsår i ansiktet. En ambulans som inte var i tjänst stod parkerad utanför och sjuksköterskorna där hjälpte henne bli tvättad. Då det saknades utrustning i ambulansen ringde sjuksköterskorna den vårdcentral där kvinnan var listad som låg strax bredvid. Klockan var en halvtimme innan stängningsdags, trots det var vårdcentralen stängd. En sjuksköterska kom och öppnade dörren och frågade en läkare på plats om denne kunde hjälpa till, men han ville inte hjälpa till eftersom vårdcentralen var stängd. Ansiktet blödde och läkaren hänvisade kvinnan till ett ögonsjukhus trots att inga skador fanns på ögonen. Ambulanssjuksköterskorna beslutade att köra kvinnan till en närakutmottagning för fortsatt omhändertagande. Kvinnan undrar om en läkare kan vägra hjälpa till i en akut situation? Ambulanssjuksköterskorna som tog hand om henne vittnar gärna om hur otrevlig läkaren var, enligt kvinnan.
V1901-00129	Sari Kokkonen Nassef	
Kommunikation		
Bemötande		
Vård och behandling		Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen och den ansvarige läkaren som beklagade att kvinnan upplevde att hon inte blev omhändertagen på ett tillfredsställande sätt. Verksamhetschefen beskrev att ibland måste ytterdörren låsas mot slutet av dagen om det endast är en mottagningssköterska i receptionen kvar som måste gå ifrån några minuter. Ambulanssjuksköterskan hade insisterat på att tejpa såret på övre ögonlocket och köra kvinnan hem, medan läkaren hade ansett att hon borde köras till akutmottagning, enligt läkaren själv. Läkaren berättade att hans avsikt hade varit att undersöka kvinnan och sedan skicka henne med en remiss till akutmottagning. Ambulanssjuksköterskan hade inte tyckt att det var någon idé att åka till en akutmottagning för att sitta och vänta i flera timmar, enligt läkaren. Den ansvarige läkaren har kontaktat kvinnan och beklagat händelsen och även bokat en besökstid till henne. Verksamhetschefen ansåg att den ansvarige läkaren och ambulanssjuksköterskan borde ha diskuterat fallet i lugn och ro och kommit överens om fortsatt behandling. Verksamhetschefen hade också pratat med kvinnans dotter och framfört sina beklaganden. Enligt verksamhetens rutiner kommer man att gå igenom händelseförloppet och försöka ta lärdom av det som hänt. Man kommer också vidta åtgärder som förhoppningsvis kan förhindra liknande incidenter. Kvinnan tog del av yttrandet och ansåg att läkaren inte var sanningsenlig. Denne hade inte velat ta emot kvinnan utan skrikit "Nej, nej, nej" när han tillfrågades om han kunde undersöka henne. Kvinnan kände sig kränkt av läkarens bemötande och ansåg att han saknade ett humanistiskt förhållningssätt. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
Behandling		
E-post -> Skrivelse		Lång väntan på tid, lång handläggningstid och bemötande på vårdcentral
Primärvård		En man med domningar och känselbortfall fick vänta länge på tid till sin vårdcentral. Efter undersökning har det varit svårt att få återkoppling med läkaren för att få reda på fortsatt behandling och vård. Han har synpunkter bemötande från vårdcentralen.
V1901-00162	Catarina Cassel Rydholm	
Tillgänglighet		
Väntetider i vården		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
Kommunikation		
Bemötande		

E-post -> Skrivelse		Inte fått tillräcklig hjälp och behandling
Primärvård		En anmälare upplevde att han inte fick tillräcklig hjälp av sin vårdcentral efter att han skadats i samband med en operation.
V1901-00276	Tua Myhrman	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonsamtal framkommer att anmälaren inte vill inhämta yttrande från vårdcentralen. Ärendet avslutas.
Bevakning:		
Ärendet delat, 1 nytt		
E-post -> Skrivelse		Fråga om patientavgift och klagomål på läkemedelsförskrivning
Primärvård		En man har en fråga gällande patientavgifter. Läkaren ordinerade ett antiinflammatoriskt läkemedel. Efter ett par dagar fick mannen komplikationer i form av magbesvär. Mannen gick tillbaka till vårdcentralen och ville bara rådfråga läkaren om denne kunde ordinera ett annat läkemedel istället. På vårdcentralen fick han boka ny besökstid hos läkaren för att rådfråga om ny behandling och också betala patientavgift igen. Mannen vill veta om det var rätt att betala två patientavgifter för denna fråga som hade anknytning till det första läkarbesöket. Vid det andra besöket fick han ett smärtstillande läkemedel förskrivet och på apoteket fick mannen höra att det läkemedlet inte har någon antiinflammatorisk effekt. Mannen undrar varför han fick detta läkemedel eftersom det var ett antiinflammatoriskt läkemedel han behövde.
V1901-00387	Sari Kokkonen Nassef	
Ekonomi		
Patientavgifter		
Vård och behandling		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt sedvanlig information gällande patientavgifter. Mannen meddelade också att vårdcentralen nu kontaktat mannen som erbjudit sig att återbetala patientavgiften för det andra läkarbesöket. Han skulle också få ny kontakt med läkaren på vårdcentralen igen och diskutera läkemedelsförskrivning. Därför ville mannen inte fullfölja någon anmälan. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Läkemedel		
Bevakning:		
Läkemedel		
E-post -> Skrivelse		Remiss tog över en månad att färdas från en vårdcentral till ett akutsjukhus
Primärvård		En man fick ett läkarbesök på en vårdcentral på grund av bråck. Läkaren skickade remiss till en kirurg på akutsjukhus. Detta var flera månader sedan. Mannen ringde till vårdcentralen ett flertal gånger för att fråga om remissen. Han fick besked från en sjuksköterska att remissen hade skickats. Sedan fick han veta av receptionisten att det inte hade skickats någon remiss. Han kontaktade även läkaren men fick bara veta att remissen var skickad och det var bara för mannen att vänta på en kallelse. När mannen ringde till akutsjukhuset fick han veta att remissen kom dit i januari. Mannen hade således fått vänta längre än nödvändigt på operation enbart på grund av att remissen inte kom fram/hade skickats.
V1901-00396	Daniela Carlsson	
Administrativ hantering		
Brister i hantering		
Kommunikation		Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Information		

Epost **Primärvård** V1808-0506834	Siv Aronsson	Bemötande av barnmorska En ung kvinna fick ett otrevlig bemötande från en barnmorska vid en specialistmottagning. Denna lyssnade inte, trodde inte på att anmälaren var homosexuell och propsade på att skriva ut p-piller och kondomer. Mottagningen är HBTQ-certifierad men bemötandet var under all kritik. Åtgärd: Kvinnan har haft ett samtal med enhetschef på mottagningen vilket hon är nöjd med och önskar därmed att ärendet avslutas.
Kommunikation Bemötande Bevakning: Diskriminering		
Epost **Primärvård** V1809-0548369	Tua Myhrman	Missnöjd med kommunikation En kvinna som är patient inom specialistvård fick inte information om att vårdinrättningen flyttat och ingen kallelse för besök kom som den brukar. När hon efterlyste tid för årlig kontakt informerades hon om flytten och att hon skulle komma att kallas till besök. Det kom dock ingen kallelse och kvinnan fick påminna igen. Hon tycker att dessa kommunikationsproblem är tröttsamma. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonkontakt med anmälaren framkommer att hon vill att ärendet registreras men att hon inte vill begära in något yttrande. Ärendet avslutas.
Kommunikation Information Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt		
Epost **Primärvård** V1810-0669357	Christina Hegefjärd	Telefonsamtal till vårdcentral dokumenterades inte En kvinna med kraftig smärta kontaktade sin vårdcentral, en remiss till smärtklinik var utlovad. Hon talade med sjuksköterska vid två tillfällen, var mycket upprörd och smärtpåverkad. Senare har hon förstått att inte något av samtalen dokumenterats i journalen och hon ifrågasätter det. Åtgärd: Då ingen underskriven anmälan inkommit till förvaltningen avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Dokumentation och sekretess Utebliven journalföring Vård och behandling Remiss/vårdbegäran		
Epost **Primärvård** V1811-0713070	Catarina Cassel Rydholm	Brister i vård, undersökning och diagnos av fraktur hos barn Ett litet barn skadade sin fot. Han sökte vård på vårdcentral och röntgen gjordes av underbenet. Ingen skelettskada hittades. Barnet hade kvarstående smärta efter flera veckor. Ny röntgen gjordes nu av foten och en gammal fraktur konstaterades. Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därför i befintligt skick.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos		

Epost **Primärvård** V1811-0723472 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid	Bristande vård, bemötande och tillgänglighet vid vårdcentral En kvinna hade fallit i trappan och besökte vårdcentralen. Hon hade önskat få träffa sin ordinarie läkare, men denne tog inga akutbesök och var fullbokad sex veckor framåt fick hon veta. Läkaren gjorde ingen ordentlig undersökning utan remitterade henne till röntgen och förskrev tabletter. Läkaren satt och skakade på huvudet flera gånger och uppmanade kvinnan att gå ner i vikt. Kvinnan kände sig i vägen och upplevde att läkaren ville att hon skulle vara tyst. Kvinnan bad om en sammanfattning av läget eftersom hon har en neuropsykiatrisk diagnos som kräver att saker upprepas för henne. Då sa läkaren till kvinnan att fler patienter hade tid till henne och att kvinnan fick gå nu. Kvinnan satt kvar i en halvtimme i väntrummet och grät av både panikångest och smärta. När hon senare sökt akutsjukvård för samma besvär har de hänvisat tillbaka till vårdcentralen. Åtgärd: Trots upprepade kontaktförsök via telefon och e-post har anmälaren inte hörts av. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1811-0723850 Anna Arengård Vård och behandling Diagnos	Missad fraktur i benet En kvinna uppsökte närakut efter en olycka. Hon undersöktes med röntgen och det konstaterades att hon hade en stukning i ena fotleden. Foten smärtade och var svullen. Kvinnan rekommenderades att stödja på foten. Kvinnan har idag fyra månader senare fortsatt smärta i fotleden och hon har därför uppsökt andra vårdgivare under tiden. De har berättat för kvinnan att hon haft en spricka i benet hela tiden vilket de kan se på de första röntgenbilderna. Läkningsprocessen har blivit väldigt utdragen och kvinnan ifrågasätter varför första vårdgivaren inte såg att det var en spricka och undrar om hon iså fall hade fått direktiv att avlasta foten. Kvinnan kommer nu att få en avlastande skena. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1811-0728880 Daniela Carlsson Vård och behandling Behandling Kommunikation Ej lyssnad till Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Kvinna ej lyssnad till och felaktig journalföring på vårdcentral En kvinna hade sökt vård vid flera tillfällen på vårdcentralen men upplevde att hon inte blev lyssnad på. Hon hade magsmärtor och gått ned i vikt men hennes besvär togs inte på allvar. Hon hade läst sin journal från läkarbesöket och tyckte inte att det som stod där stämde. Den felaktiga journalföringen gjorde henne ledsen. Då anmälaren inte inkommit med skrivelse avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Primärvård** V1811-0733669	Tua Myhrman	Ingen återkoppling kring provsvar och fel diagnos En kvinna tog blodprover vid sin vårdcentral men fick ingen återkoppling rörande svaren. Kvinnan såg själv genom 1177 att hennes värden var mycket låga och kontaktade vårdcentralen som uppgav att en läkare skulle ringa henne. Detta skedde dock aldrig och kvinnan väntade förgäves på samtal. Kvinnan har också synpunkter på att en läkare vid vårdcentralen diagnostiserat en handskada fel, vilket ledde till att kvinnan fick genomgå en komplicerad operation. Hon har nu bytt vårdcentral men vill inte att andra drabbas på grund av bristande uppföljning.
Kommunikation Information Vård och behandling Diagnos		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** V1811-0742079	Minna Rimbe	Utredningar kan inte hitta orsaken till smärta En man hade ständiga kraftiga smärtor och han hade utretts men man hade inte kunnat hitta orsaken till smärtan. Han har utretts på många olika ställen men inte hittat orsaken.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ingen underskriven anmälan och fullmakt har inkommit. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1811-0748380	Daniela Carlsson	Otrevligt bemötande vid samtal till vårdcentral En kvinna ringde sin vårdcentral för att efterhöra varför läkaren inte ringt på angiven tid. Hon upplevde att hon blev bemött på ett otrevligt sätt som gjorde henne ledsen.
Kommunikation Bemötande		Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1811-0748872	Sari Kokkonen Nassef	Bristande tillgänglighet på vårdcentral En kvinna har försökt att boka en tid hos läkare på vårdcentralen. Vid samtal med vårdcentralen fick hon veta att det inte fanns några lediga läkartider de närmaste veckorna. Hon ombads höra av sig igen nästa vecka för att veta om det finns avbokade läkartider då. Kvinnan vill ha stöd och hjälp i detta med tanke på att vårdgarantin inte uppfylls.
Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med någon kompletterande skrivelse avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Primärvård** V1812-0756670 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Synpunkter på bemötande och hårdhänt behandling vid undersökning En kvinna upplevde hårdhänt behandling vid gynekologisk provtagning. Hon upplevde också ett stressat och otrevligt bemötande av barnmorska. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1812-0757072 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Vårdansvar Blivit slussad runt i vården/ingen tar ansvar för patienten Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Oklara besked gällande besvär med polyp i näsan En kvinna hade drabbats av svullen polyp i näsan. På vårdcentralen sa de att hon behöver åka till en närakutmottagning. På en närakutmottagning blev hon skickad till en annan akutmottagning på sjukhuset som tog hand om öron-näsa-halsbesvär. På sjukhuset sa de att hon behövde en remiss dit för att bli undersökt. Hon behövde då vända sig till en annan närakutmottagning för remiss. Sedan var hon tillbaka på akutmottagningen på sjukhuset där läkare tittade till henne snabbt och gav en tid för återbesök på sjukhusets öron-näsa-halsmottagning. När dagen för återbesöket var, fick kvinnan samtal från mottagningen om att besökstiden inte existerade och att hon på nytt skulle ta sig till en närakutmottagning. Kvinnan är uppgiven och undrar varför inte vårdcentralen tog emot henne först då hade hon inte behövt göra så många utlägg för läkarbesöken. Åtgärd: Då anmälaren trots flera kontaktuppmaningar via e-post inte hörts av, avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** V1812-0757874 Emma Lagerholm Organisation och tillgänglighet Nekad besökstid Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Nekades besök på vårdcentral, avled kort därefter En man uppsökte en vårdcentral men fick ingen tid utan hänvisades till en närakutsmottagning. Han tog sig aldrig dit och dog av epileptiska anfall till följd av hjärnhinneinflammation inom en vecka. En bekant till familjen ställer sig frågande till det inträffade och tror att om mannen hade fått komma in på vårdcentralen och genomgått undersökning skulle det kanske kunnat ha förhindrat dödsfallet. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren inte inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.

Epost **Primärvård** V1812-07728 Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel	Sari Kokkonen Nassef	Kvarstående besvär två år efter felaktig diagnos och behandling För två år sedan drabbades en kvinna av lunginflammation och ordinerades antibiotika under 10 dagar. Kvinnan var hemma i en hel månad och fick sedan komma till en lungmottagning och där gjordes en grundlig undersökning av lungorna. Det konstaterades att hon hade svampinfektion i lungorna. Efter insjuknandet behöver kvinnan läkemedel varje gång hon blir förkyld eftersom virus och bakterier riskerar vandra ner i lungorna. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** V1812-07751 Vård och behandling Behandling	Moses Hadi	Utebliven vård och behandling En man framför att han inte har fått vård och behandling för sina besvär av en läkare vid en vårdcentral. Mannens somatiska besvär har även medfört psykisk lidande för honom. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och uppmanat honom att inkomma med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1812-07753 Vård och behandling Diagnos	Anna Arengård	Missad spricka i fotled En kvinna kom till en vårdcentral efter en olycka. Hon undersöktes med magnetröntgen och det konstaterades att hon hade en pågående inflammation i ena fotleden. Foten smärtade och var svullen. Kvinnan rekommenderades att stödja på foten. Kvinnan har idag fyra månader senare fortsatt smärta i fotleden och hon har därför uppsökt en ortoped. Han menar att kvinnan haft en spricka i benet hela tiden vilket han kan se på de första röntgenbilderna som togs på en närakut. Läkningsprocessen har blivit väldigt utdragen och kvinnan ifrågasätter råden att belasta foten och undrar varför de inte såg sprickan. Kvinnan kommer nu att få en avlastande skena. Under tiden har hon belastat fel på grund av smärtan och fått värk i andra delar av kroppen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärandet avslutas.
Epost **Primärvård** V1812-07768 Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Daniela Carlsson	Svårt att få kontakt med vårdcentral och komplettering av läkarintyg En kvinna hade försökt få kontakt med sin vårdcentral via mina vårdkontakter i två veckors tid. När hon sedan ringer dit får hon veta att det inte fått några meddelanden. Kvinnan behövde en komplettering av ett intyg men fick besked att läkaren inte kunde ordna det då han hade för mycket att göra och att han inte fått in en begäran av patienten. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Primärvård** V1812-07769	Sari Kokkonen Nassef	Brister i återkoppling av provsvar, kommunikation och tillgänglighet på vårdcentral Det togs prover på en flicka för utredning av hennes magproblem. Läkaren sa att föräldrarna skulle få provsvar efter en vecka. Modern har regelbundet kontaktat vårdcentralen för att försöka få provsvar. Efter en månad bad föräldrarna om journalkopia på provsvaren och försökte själva via internet få klarhet i provsvaren. Flickans magproblem blev värre och modern försökte kontakta vårdcentralen för att de skulle skriva en remiss till specialistläkare men utan att lyckas. Telefonkön är jämt lång och det är omöjligt att prata med någon.
Kommunikation Information Kommunikation Delaktig Organisation och tillgänglighet Telefontillgänglighet		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen kompletterande skrivelse inkommit avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1812-07789	Moses Hadi	Kommunikation samt nekad utredning En man med neuropsykiatriska besvär anser sig ha blivit dåligt bemött samt diskriminerad på grund av sin funktionsnedsättning. Läkaren har också nekat att undersöka hans somatiska besvär och hänvisat honom till psykiatrin.
Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren ska inkomma med en skrivelse. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1812-07864	Moses Hadi	Sjukintyg En kvinna blev inte fortsatt sjukskriven av en läkare vid en vårdcentral på grund av läkaren var ny och inte kände till patienten.
Vård och behandling Intyg		Åtgärd: Anmälaren har informerats om förvaltningens behandling av personuppgifter. Anmälaren har förgäves försökt kontakta ansvariga som inte hört av sig till kvinnan. Kvinnan har gått till annan vårdcentral och fått medicin. Kommer överens att hon inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1812-07887	Christina Hegefjärd	Lång väntan på besökstid hos husläkare En kvinna önskar boka en besökstid hos husläkare, hon vill själv ha litet framförhållning. Men det finns inga tider alls att boka och hon är arg och besviken.
Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid		Åtgärd: Förvaltningen har haft ett flertal kontakter med anmälaren, men ingen underskriven anmälan har inkommit och ärendet avslutas.

Epost **Primärvård** V1812-07948 Christina Hegefjärd Vård och behandling Behandling Vårdansvar Fast vårdkontakt Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Missnöjd med behandling i primärvård En ung kvinna är missnöjd med vård och behandling hon fått i primärvården. Hon har sedan flera år ett kroniskt smärttillstånd och behöver ha en fast vårdkontakt vilket varit mycket svårt eftersom hon behöver ha hembesök vid försämringar. Hon är också bekymrad över att det står felaktigheter i journalerna, trots kontakt har hon inte fått gehör för önskemål om rättningar. Åtgärd: Förvaltningen har haft kontakt med anmälaren vid ett flertal tillfällen, men ingen underskriven anmälan har sänts in. Ärendet avslutas därmed utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** V1812-07954 Anna Arengård Organisation och tillgänglighet Telefontillgänglighet Bevakning: Diskriminering funktionshinder	Bristande tillgänglighet för döv En döv kvinna har inte möjlighet att nå sin vårdcentral via telefon då de har ett uppringningssystem. Kvinnan kan inte bli uppringd. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Informerar om e-tjänster via 1177. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1812-07966 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning	Blev ingen utredning vid ryggsmärta En kvinna hade ont i ryggen och hänvisades till sjukhuset där hon hade varit tidigare. Det gjordes ingen utredning enligt kvinnans anhörig. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ingen underskriven anmälan och fullmakt har inkommit. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1812-07999 Daniela Carlsson Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet Kommunikation Bemötande	Lång väntetid för att få ett läkarbesök på vårdcentral En kvinna hade försökt boka en tid till en läkare på vårdcentralen under en längre tid. Hon hade problem med hörseln och beskrev att det var mycket svårt att få en tid. Hon upplevde också att hon fick ett dåligt bemötande när hon väl kom till vårdcentralen. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Primärvård** V1812-08002 Moses Hadi Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet Kommunikation Bemötande	Tillgänglighet samt kommunikation En kvinna fick inte boka tid då hon inte var listad vid en vårdcentral samt att vårdcentralen inte hade tillräcklig med personal. Hon hänvisades till upplysningstjänsten för att få hjälp med att boka tid vid någon annan mottagning som hade möjlighet att ta emot henne. Kvinnan uppfattade inte heller allt på grund av språkförbistring samt hårda attityden hos personalen. Åtgärd: Förvaltningen har skrivit till anmälaren som saknade telefonnummer och uppmanade henne att kontakta förvaltningen. Då anmälaren trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1812-08016 Christina Hegefjärd Vård och behandling Undersökning/bedömning Organisation och tillgänglighet Telefontillgänglighet Kommunikation Delaktig	Ingen utredning för misstänkt borrelia En kvinna besökte husläkare då hon misstänkte borrelia. Läkaren lyssnade inte på henne och ingen provtagning blev gjord. Anmälaren har också haft väldigt svårt att komma i kontakt med sin husläkare via telefon och är mycket besviken över svårigheterna. Åtgärd: Anmälaren har valt att ta direktkontakt med verksamhetschefen på vårdcentralen och ärendet avslutas därmed på förvaltningen.
Epost **Primärvård** V1812-08024 Christina Hegefjärd Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Otrevligt bemött hos husläkare En kvinna var på läkarbesök på vårdcentralen, läkarens bemötande var otrevligt. Han ifrågasatte hennes beskrivning av sin sjukdom och menade att hon inte hade kompetens nog att diskutera detta. Kvinnan kände sig förlöjligad och förminskad. Åtgärd: Då ingen underskriven anmälan inte kommit till förvaltningen avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** V1901-00006 Tua Myhrman Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Angående sjuksköterskas läkemedelshantering En kvinna med svår smärtproblematik hade synpunkter på en sjuksköterskas hantering av läkemedelsordinationer. Kvinnan har dagligen kontakt med flera olika sjuksköterskor vid en vårdgivare och upplever problem när en sjuksköterska som tjänstgör nattetid nekar henne smärtlindring. Kvinnan menar att personen som nekar henne nödvändig medicin utsätter henne för fara. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick enligt överenskommelse med anmälaren.

Epost **Primärvård** V1901-00010 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Dåligt bemötande samt felaktig journal En kvinna framför att hennes minderåriga son bemötts dåligt av en opedagogisk läkare vid en vårdcentral. Läkaren har dessutom journalfört att sonen var agiterad vilket modern ifrågasatt. Åtgärd: Förvaltningen har skrivit till anmälaren som saknat telefonnummer och uppmanat henne att kontakta förvaltningen. Då anmälaren trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1901-00025 Tua Myhrman Administrativ hantering Intyg Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Problem kring intyg och kontinuitet En kvinna som var sjukskriven hade problem att få intyg från sin vårdcentral, hon menar att läkare glömt bort att skriva dem i tid och att hon fått ringa och påminna vårdcentralen. Kvinnan har träffat flera olika läkare vid vårdcentralen, varav en inhyrd som inte längre är på plats och hon har därför uppmanats att boka nya läkartider för att intyg ska kunna skrivas. Kvinnan upplever att situationen påverkar henne negativt och är stressande. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonsamtal med anmälaren framkommer att hon är intresserad av att ärendet registreras och att problematiken uppmärksammas, men att hon inte vill inhämta yttrande från vårdcentralen. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1901-00057 Anna Arengård Kommunikation Bemötande Bevakning: Läkemedel	Biverkningar av vaccin skrattades åt En kvinna fick vaccin. Senare på dagen blev kvinnan kraftigt försämrad och uppsökte en vårdcentral. Där blev hon skrattad åt när hon trodde att det berodde på vaccinet. Vårdcentralen skickade hem henne med diagnos "magsjuka". Åtgärder: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Informerar om att biverkningar kan anmälas till läkemedelsverket. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1901-00085 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Fick hem en annan persons läkarintyg En patient som vårdats på en närakutmottagning fick en annan patients läkarintyg. Mannen undrar hur processen ser ut vid sådana incidenter och om han behöver agera på något sätt. Åtgärd: Mannen informerades om att vårdinrättningen bör ha rutiner för att hantera personuppgiftsincidenter och han hänvisades till att meddela inrättningen vad som hänt. Han informerades även om att Inspektionen för vård och omsorg (IVO) tidigare utrett sådana här ärenden och han uppmanades därför att kontakta IVO för att höra om detta kan vara ett ärende för den myndigheten att utreda.

Epost **Primärvård** V1901-00089 Vård och behandling Diagnos	Moses Hadi	Fel diagnos En kvinna har synpunkter på att hon fick felaktig diagnos av en läkare vid en vårdcentral. Kvinnan remitterades till en specialistmottagning som gav henne rätt diagnos. Hon är missnöjd med att hon fick åka mellan vårdgivarna. Åtgärd: Förvaltningen har skrivit till anmälaren och uppmanat henne att kontakta förvaltningen då hennes telefonnummer saknades. Då anmälaren trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1901-00128 Vård och behandling Behandling	Minna Rimbe	Ange rubrik En pojke hade varit hos en ortoptist i ett års ålder och han skulle följas upp ett år senare vilket inte skedde. Vid fyra års kontrollen upptäcktes att han har utvecklat amblyopi vilket betyder att synförmågan inte utvecklas på rätt sätt i ena ögat. Detta hade behövts behandlas med lappträning. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Det har inte gått att gå kontakt med anmälaren. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1901-00251 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning	Catarina Cassel Rydholm	Får inte hjälp eller remiss på vårdcentralen En man har sökt sin vårdcentral vid flera tillfällen men anser inte att han har fått hjälp med sina problem. Han har bett om att en remiss till specialist skulle skickas men ingen remiss har skrivits. Åtgärd: Anmälaren har inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas därför i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1901-00332 Kommunikation Bemötande	Catarina Cassel Rydholm	Otrevligt bemötande av läkare på barnavårdscentral Ett litet barn var med sin mor på barnavårdscentralen för läkarundersökning. Läkaren var otrevlig och alla i rummet reagerade på hans sätt. Han hade även en student med sig. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Primärvård** V1901-00360 Daniela Carlsson Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Kvinna fick ingen undersökning på vårdcentral och blev dåligt bemött En kvinna sökte sig till vårdcentralen på grund av att hon misstänkte att hon hade halsfluss. Kvinnan fick ingen undersökning utförd och upplevde att bemötandet hon fick var under all kritik. Läkaren var kort i tonen och det gjorde kvinnan upprörd. Kvinnan ville inte betala för besöket då läkaren inte hade undersökt henne. Kvinnan hade efter besöket läst journalanteckningen och upplevde att läkaren skrivit fel. Anmälaren har inte inkommit med skrivelse inom angiven tid och ärende avslutas i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1901-00365 Tua Myhrman Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel Ärendet delat, 2 nya	Skadad av felaktig behandling En kvinna upplevde att hennes urologiska besvär inte undersöktes noggrant utan i alltför hög utsträckning behandlades med antibiotika av en vårdcentral. Detta har lett till att kvinnan tvingats till sjukhusvård flera gånger och att en stor urologisk åtgärd utförts. Kvinnan önskar ekonomisk upprättelse för sitt lidande. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Vid telefonsamtal med anmälaren framkommer att hon inte vill begära in något yttrande men önskar att ärendet registreras. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1901-00430 Daniela Carlsson Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel	Brister i behandling, tillgänglighet och läkemedelshantering på vårdcentral En kvinna besökte en vårdcentral och fick träffa en läkarstudent. Läkarstudenten sade att han hade googlat diagnosen på förhand och frågade kvinnan vilket läkemedel hon ville ha och vilken styrka. När kvinnan vid ett senare tillfälle tog kontakt med vårdcentralen på grund av ett annat besvär fick hon besked att hon kan få träffa praktikanten igen eller vänta flera dagar på att träffa en läkare. Kvinnan sökte en tid för lättakuten men upplevde att om hon måste vänta flera dagar är det inte en lättakut tid. Sjuksköterskan hon talade med för att boka tiden hade sagt till kvinnan att ta ett läkemedel i väntan på tid. Kvinnan ställer sig frågande till hur sjuksköterskan kunde rekommendera ett läkemedel utan att ha träffat henne. Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande uppgifter inom angiven tid. Ärende avslutas i befintligt skick.

Epost	Svårt att boka läkartid på vårdcentral och anmälare hänvisas till akutsjukhusen
Primärvård V1901-00453 Daniela Carlsson Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	En man hade försökt få en läkartid på vårdcentralen för sin lilla dotter men varje gång han kontaktade personalen fick han besked att det inte fanns några tider. Han blev istället hänvisad till närakutmottagningar och akutmottagningar. Mannen upplevde att det inte fungerade att vända sig till akutsjukhusen med åkommor som kan hanteras av vårdcentralen. Mannen hade frågat sjuksköterskan på telefonen varför han inte kunde boka en tid då han ringt vid klockan åtta varje morgon. Då hade sjuksköterskan sagt att hon inte kunde tala med honom om det och att hon var tvungen att ringa vidare. Mannen åkte till slut till en akutmottagning på ett akutsjukhus för att dottern mådde dåligt och var svag. Då fick mannen besked att dotterns tillstånd var inte tillräckligt dåligt för akutmottagningen. Personalen hade sagt att det här kan vårdcentralen eller närakuten hantera. Familjen hade då väntat i flera timmar på akuten. De åkte då till en närakutmottagning där de väntade i flera timmar. Till slut kom en läkare och sa att de får åka hem och komma igen imorgon eller ta kontakt med vårdcentralen för att detta ska de kunna hantera. Mannen upplevde att vården inte fungerar och att han tagit upp plats på närakutmottagningen och akutmottagningen som andra med svårare tillstånd behövde. Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med en skrivelse inom angiven tid. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Epost	Vill ta prover på kvällstid
Primärvård V1901-00491 Christina Hegefjärd Vård och behandling Undersökning/bedömning Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	En kvinna har synpunkter på att laboratoriet på hennes vårdcentral inte har öppet längre än till klockan 16.00 vilket innebär att hon måste ta ledigt från arbetet för att hinna. Då hon har en sjukdom som innebär tät provtagning önskar hon att laboratoriet har kvällsöppet. Åtgärd: Enligt hälso- och sjukvårdsförvaltningen har ingen vårdcentral i regionen avtal om kvällsöppet laboratorium, informationen lämnas till anmälaren och ärendet avslutas.
Epost	Förnyelse av recept
Primärvård V1901-00557 Moses Hadi Administrativ hantering Brister i hantering Bevakning: Läkemedel	En kvinna med smärtor har synpunkter på att en läkare vid en vårdcentral inte har förnyat hennes recept/medicin och ansett att kvinnan skulle stå ut med smärtan. Åtgärd: I kontakt med anmälaren har framkommit att hon ska träffa sin husläkare snart och hoppas på att hon får sin medicin. Anmälaren har uppmanats att återkomma vid behov. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Primärvård** V1901-00565 Tillgänglighet Väntetider i vården	Daniela Carlsson	Svårt att få tid på vårdcentral En anmälare har svårt att få tid på vårdcentral. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1901-00672 Övrigt Övrigt Kommunikation Bemötande	Daniela Carlsson	Patienter får inte vänta i väntrummet på mottagning En kvinna besökte en mottagning för sexuell hälsa. Det var drop in tider och enligt mottagningens hemsida skulle man komma i god tid då det kan bli fullt. Kvinnan var på plats en timme innan och fick då besked att hon inte får vänta i väntrummet utan hänvisades till trapphuset. Anmälaren upplevde att det var väldigt dåligt bemötande av personalen och att det var kallt i trapphuset. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1901-00673 Övrigt Övrigt	Daniela Carlsson	Patient fick vänta i trapphus vid drop in tid till en mottagning för sexuell hälsa En anmälare besökte en mottagning för sexuell hälsa och blev hänvisad till att vänta i trapphuset istället för i väntrummet. Det var drop in tid på mottagningen och det var ganska tomt i det stora väntrummet. Anmälaren upplevde att det var under all kritik att patienterna hänvisas till att stå och trängas i ett trapphus. Anmälaren reagerade också på att personalen menade att om alla skulle sitta i väntrummet så innebar det att patienterna kunde komma dagen innan och sitta där hela natten. Anmälaren kände att det var jobbigt att stå i trapphuset då alla som passerade visste att anmälaren skulle till just den mottagningen. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1902-00700 Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor	Moses Hadi	Bemötande En kvinna undrar hur man bär åt sig om man har fått ett dåligt bemötande vid en vårdcentral. Åtgärd: Förvaltningen har skrivit till anmälaren och uppmanat henne att återkomma till förvaltningen. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Primärvård** V1902-00863 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Tid avbokades på otrevligt sätt En kvinna bokade en tid för läkarbesök på sin vårdcentral. Bokningen gjordes genom 1177 Mina vårdkontakter på webben och låg en vecka fram i tiden. Knappt två timmar innan besöket skulle äga rum blev kvinnan dock uppringd av vårdcentralen, en person meddelade att hon inte fick komma dit utan skulle åka till sjukhus istället. Kvinnan menar att den som ringde skrek och lade på luren när kvinnan ifrågasatte detta. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonsamtal med anmälaren framför hon att hon inte önskar inhämta yttrande från vårdcentralen men att hon önskar att ärendet registreras. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1902-00919 Tua Myhrman Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Delaktig	Problem med remittering och kommunikation En kvinna upplevde problem att bli remitterad till specialist vid akutsjukhus genom sin vårdcentral. Kvinnans läkare på vårdcentralen bad henne om hjälp att formulera remissen och kvinnan själv tog då hjälp av en medicinskt kunnig bekant för att tydliggöra problemen och snabba på processen. Trots detta upplever kvinnan att det är svårt att få hjälp av vårdcentralen, att kommunikationen brister, och hon känner sig otrygg med vårdcentralen som hon upplever som okunnig. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonsamtal med anmälaren framför hon att hon önskar att ärendet registreras men att hon inte vill inhämta yttrande från vårdcentralen. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1902-00956 Christina Hegefjärd Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Oklart om barnet blev vaccinerat eller inte En mamma var på barnavårdscentralen för att vaccinera sin lille son. Sjuksköterskan var mycket osäker, hon hade inte vaccinerat på länge. Hon stack inte in nålen ordentligt under huden utan delar av vaccinationsvätskan rann ut på huden. Mamman menar att det är oklart om hennes son fått någon vaccination eller inte. Åtgärd: Vid telefonsamtal framkommer att mamman haft ett samtal med verksamhetschef efter att sjuksköterskan själv kontaktat denne. En avvikelserapport är gjord och mamman har fått en ny tid för att testa om barnet verkligen blivit vaccinerat. Hon är mycket nöjd med omhändertagandet och ärendet avslutas på förvaltningen.

Epost **Primärvård** V1902-01007	Tua Myhrman	Dåligt skyltat till husläkarjour En kvinna upplevde plågsamt urinstopp och behövde få hjälp att tömma blåsan. En vårdcentral som höll på att stänga hänvisade henne till en annan vårdgivare med akut verksamhet. Kvinnan försökte därefter med taxi förgäves hitta denna vårdinrättning, taxin stoppade flera personer för att fråga efter det som skulle vara en akutmottagning. Kvinnan lyckades inte hitta verksamheten och fick uppsöka akutsjukhus istället. Hon ifrågasätter den dåliga skyltningen och informationen i området. Anmälaren har efteråt fått veta att det hon sökte etter kallas husläkarjour, vilket inte var en benämning som den hänvisande vårdgivaren använde. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonsamtal med anmälaren framför hon att hon önskar att ärendet registreras men att hon inte vill begära in yttrande. Ärendet avslutas.
Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Bevakning: Ärendet delat, 2 nya Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Epost **Primärvård** V1902-01081	Daniela Carlsson	Tekniska hjälpmedel på vårdcentral orsakar spridning av bakterier och svårt för äldre att hantera En äldre kvinna hade besökt sin vårdcentral och där hade man en dator som patienterna skulle använda för att besvara frågor. Kvinnan upplevde att det var svårt att hantera tekniska hjälpmedel och att det kunde sprida bakterier patienter emellan. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Övrigt Övrigt Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik		
Epost **Primärvård** V1902-01147	Sari Kokkonen Nassef	Läkare på vårdcentralen vet inte hur man remitterar till specialistklinik En kvinna har för mer än 10 år sedan genomgått en operation. Nu har hon börjat få problem efter operationen och har begärt att läkaren på vårdcentralen ska remittera henne till specialistvården. Läkaren är osäker och oredig och vet inte hur hen ska uttrycka sig i remissen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. I telefonkontakt med kvinnan meddelar hon att verksamheten ringt tillbaka till henne och att hon nu ska få hjälp med att få en remiss till specialistvården.
Administrativ hantering Brister i hantering		

Epost **Primärvård** V1902-01242 Minna Rimbe Ekonomi Patientavgifter	Kritik mot 24 timmars avbokningsregel En kvinna klagar på att återbud till gruppträning i bassäng skulle lämnas senast 24 timmar före bokad tid på en rehab enhet. 24 timmars avbokningsregel är reglerat genom sjukvårdsbeslut. Uteblivet besök debiterades med 200 kr, frikort gäller ej vid uteblivet besök. Hur många vet 24 timmar innan att de kommer att bli sjuka och inte kommer att kunna bassängträna, gå till jobbet eller vad man nu ska göra. När det gäller tex bassängträning så drabbar detta sjuka människor med smärtor som kämpar för att bli bättre. Många är sjukskrivna och många är pensionärer som har lite pengar. 200 kr är mycket för många pensionärer, kanske mat i en vecka. Det här är orättvist och slår mot de svagaste. Regeln borde vara att man får betala vid ej anmält återbud, nonchalans kan man straffa. I kvinnans fall kände hon på morgonen att hon hade feber och ont i halsen och eftersom bassängträningen var kl 11 och jag ringde kl 8 så måste hon betala 200kr. Hon är fortfarande sjuk och medicinerar mot lunginflammation. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Informeras om 24 timmars regel för avbokning och hon önskar framföra detta till landstigets politiska sekreterare och patientavgiftsenheten. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Privata laboratorier** V1812-07788 Mats Haapanen Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekad undersökning trots remiss Patienten var remitterad till undersökning med röntgen. När han anlände dit nekades han denna undersökning utan vidare förklaring. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd kvalitetssamordnare framgick att verksamheten brustit i följsamhet mot gällande rutiner. Om inkommen remiss hade prioriterats av radiolog hade remitterande läkare fått svar direkt och anmälaren hade blivit informerad och i så fall hade inte förseningar i handläggningen uppstått. Vårdgivaren kommer diskutera detta ärende internt. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Privata laboratorier** V1810-0648549 Mats Haapanen Vård och behandling Diagnos	Ifrågasätter bedömning Anmälaren ifrågasätter bedömningar i samband med undersökningar med röntgen. Anmälaren frågar om inte läkaren borde ha observerat defekt i skruv som insattes under en tidigare genomförd operation. Åtgärd: Handläggning pågår.
Skrivelse **Privata laboratorier** V1812-07636 Mats Haapanen Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Får inte ta del av loggutdrag Anmälaren uppgav att han inte fick ta del av loggutdrag. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren ansåg att vårdgivaren inte har hanterat uppgifter på ett otillbörligt sätt, i yttrandet framförde vårdgivaren sitt förslag om ett möte med anmälaren för att därvid gå igenom materialet. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse

Privata laboratorier

V1803-0173779 Minna Rimbe

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Bevakning:

Cancer

Venport kunde inte användas vid datatomografi

En cancersjuk kvinna gjorde datatomografi på en röntgenklinik. Hon har en venport insatt som ska användas vid provtagningar och vid medicinering. Röntgensjuksköterskan svarade att kliniken fick inte använda venport vid datatomografi undersökningar för att landstinget godkände inte detta. Kvinnan anser att hon inte fick adekvat information gällande njurfunktionsprovet och varför hennes venport inte kunde användas. Kontrastmedel hade inte använts vid undersökningen pga. förhöjd njurfunktionsprov trots att nytt prov hade tagits nya provet på morgonen vilket hon framförde när hon kom till kliniken.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från röntgenkliniken. Där beskrevs att verksamheten har en rutin att inte använda venport i verksamheten utifrån patientsäkerhetssynpunkt i händelse av att problem skulle uppstå och åtgärd måste vidtas. Undersökningen utfördes utan intravenös kontrast för att njurfunktionsprovet hade varit förhöjd och infart var inte aktuell vid undersökningstillfället. I yttrandet beklagas kommunikationsproblematiken som uppstått i samband med besöket. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas och personalen har informerats om vikten av adekvat kommunikation. Händelseanalys hade gjorts för att kartlägga händelsen och slutsatsen blev att det fanns två bristområden inom kommunikation och dokumentation. Trots bristerna kunde man konstatera att undersökning var korrekt utförd och bildmaterial tillräckligt för diagnostisk granskning i enighet med remissunderlag. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Hon har synpunkter om händelseanalysen. Hon skriver att enheten säger nej till att spruta i venport och anser att remitterande instans behöver få kännedom om detta eftersom det är till men för kommande patienter. Hon kommer att ta upp detta med sin cancerläkare. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Privata laboratorier** V1808-0495172 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Medicinteknisk utrustning/hjälpmedel	Riskfylld klättring inför magnetkameraundersökning En kvinna anser att den magnetkameraundersökning hon gjorde var riskfylld. Kvinnan har en sjukdom där hon har balansproblem och bristande koordinationsförmåga som symtom. Britsen gick inte att höja eller sänka så kvinnan tvingades balansera upp på den smala britsen på en ranglig pall. Magnetkameran var inte utrustad med någon spegel som skulle gjort att känslan av cellskräck skulle varit mindre. Dessutom fick hon inte information om att det saknades spegel så för henne blev det en mindre chock. Kvinnan är kritisk till att man på hemsidan beskriver sin fina utrustning men inte nämner att man förväntas klättra på en ranglig pall.
Vård och behandling Delaktig	Åtgärd: Yttrande inkom från biträdande verksamhetschef som beklagade att kvinnans upplevelse av magnetkameraundersökningen inte blev det förväntade för henne. Tyvärr kände inte den berörda personalen till att magnetkameran var utrustad med en spegel. Verksamheten har nu informerat och undervisat all personal hur spegeln kan användas för att underlätta för patienter. Undersökningsbordet är höj- och sänkbart och pallen har varit ett hjälpmedel att snabbt komma på plats och igång med undersökningen. Riskbedömning sker i varje enskilt fall, men i kvinnans fall tillstod biträdande verksamhetschefen att man inte gjort en korrekt bedömning eftersom kvinnan kände osäkerhet. Biträdande verksamhetschefen uttryckte tacksamhet för att kvinnan tagit sig tid att återkoppla sin upplevelse till dem, vilket innebär att personalen framöver kommer att vara mer uppmärksam. Ärendet registrerades i verksamhetens avvikelsesystem och hanterades enligt gällande rutiner. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	

E-post -> Skrivelse **Privata laboratorier** V1810-0659249 Mats Haapanen Vårdansvar Mellan olika vårdgivare/huvudmän: Informationsöverföring/samverkan	Undersökningsresultat levererades sent Patienten led av cancersjukdom. En viktig undersökning med datortomografi, röntgen, genomfördes men den mottagning som genomförde denna undersökning levererade svaret starkt försenat till remittenten. Åtgärd: Handläggning pågår.
Bevakning: Cancer	

E-post -> Skrivelse **Privata laboratorier** V1811-0728969 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Oskicklig och smärtsam åtgärd inför röntgenundersökning En kvinna som skulle genomgå en röntgenundersökning upplevde före denna en oskicklig och smärtsam procedur för att få kontrastmedel intravenöst. Kvinnan menar att hon av en provtagare hänvisades till ett dåligt upplyst rum med en smutsig bänk och madrass att ligga på. Där försökte provtagaren sätta en venkateter i handen för att hon skulle kunna få kontrastmedlet, detta misslyckades dock flera gånger. Kvinnan har också synpunkter på att ytterligare en person dök upp i rummet och hade synpunkter på var kvinnan kunde bli stucken och få kontrastvätskan direkt in i foten, detta var mycket smärtsamt och denne person presenterade sig aldrig. Kvinnan har efter proceduren smärtsamma blåmärken och känner sig som ett försöksdjur. Åtgärd: Yttrande inhämtades från biträdande verksamhetschef. Hon beskrev att flera försök gjorts att sätta perifer venkateter, pvk, men att anmälaren var mycket svårstucken. Hon förklarade också att britsen tvättas med ytdesinfektion efter varje patient och att belysningen är optimal ur personalens synvinkel. Enligt både utförande röntgensjuksköterska och närvarande röntgenläkare hade hanteringen av gjorda försök att sätta pvk inte brustit. Alla berörda medarbetare hade vidtalats om ärendet och vikten av ett bra bemötande och tydlig presentation hade kommunicerats till medarbetarna. Ärendet var vidare registrerat i avvikelsesystemet enligt gällande rutiner. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet haft synpunkter på detta och inkommit med genmäle vilket bifogas verksamheten med avslutsskrivelsen.
Epost **Privata laboratorier** V1901-00182 Johan Karlsson Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Synpunkter på städning, att avbokningar inte bekräftas samt dålig ljudkvalitet i telefonen En man klagar på städningen på en mottagning, att avbokningar som anmälts via mottagningens telefonsvarare inte bekräftas samt att det är dålig ljudkvalitet när man ringer till mottagningen. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Privata laboratorier** V1901-00340 Anna Arengård Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntetid till utredning En man genomgick en sömnutredning och fick en skena mot snarkningar och apné. Skenan har nu gått sönder och behöver ersätta den. Han måste dock genomgå en ny undersökning för att få en ny skena. Väntetiden är dock 10 månader. Mannen ifrågasätter den långa väntetiden och vårdgarantin. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hänvisar till vårdgarantikansliet. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1803-0197550	Anna Arengård	Får inte nödvändig vård En kvinna upplever inte att hon får den hjälp hon behöver från psykiatrin. Kvinnan har en neuropsykiatrisk diagnos som hon får läkemedel för och uppföljning en gång i månaden. Kvinnan har även ett utmattningssyndrom som inte tas hänsyn till. Kvinnan är i behov av samtal och struktur i vardagen och därmed behov av att träffa arbetsterapeut. Samtalskontakt eller arbetsterapeut finns inte att tillgå. Anmälaren önskar därför komma till annan mottagning. Åtgärd: I inhämtat yttrande från enhetschef förtydligas att psykiatrins uppdrag är att behandla neuropsykiatriska diagnoser, vilket görs med läkemedelsbehandling och patient- och närståendeutbildning. Att behandla utmattningssyndrom ligger inte på deras uppdrag, vilket enhetschefen kan se problem i. På grund av samsjuklighet kan en patient ha behov av insatser från flera vårdinrättningar. Patienten har erbjudits läkemedel men avböjt, hon har även avböjd erbjuden utbildning. Då patienten vill remitteras till annan klinik kommer så att se. Enhetschefen beklagar den aktuella situationen och patient och anhörigs upplevelse av vården. Anmälaren avsåg att inkomma med sina synpunkter på yttrandet. Då detta inte har skett avslutas ärendet.
Vård och behandling Behandling		
Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet		
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1804-0250679	Minna Rimbe	Remisser skickas tillbaka En man blev remitterad från sin vårdcentral till två mottagningar vid ett akutsjukhus. Remisserna har dock skickats tillbaka till vårdcentralen. I remissvaret står det att han har genomgått många behandlingsförsök vilket inte stämmer enligt mannen. Han har sökt hjälp för sina ångest och depressions problem samt suicidala tankar men nekats fortsatt vård på mottagningen. Han anser att läkaren som han träffade på mottagning hade arrogant, överlägsen och otrevligt bemötande. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från psykiatriska mottagningen. Där beskrevs att mottagningen strävar efter att erbjuda befolkningen god och säker vård och ett bra och professionellt bemötande och detta fall har man enligt yttrandet uppenbarligen inte lyckats med det. Mottagningen ser över sina rutiner vid remisshantering för att minimera den framtida risken för onödigt långa handläggningstiden. I yttrandet beskrivs att man kunde inte komma fram till något som man har kunnat behandla och därför har det inte varit aktuellt med fortsatta besök på mottagningen. Anmälaren kallades till nytt bedömningssamtal i hopp om att kunna hjälpa honom att må bättre. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Mannen tar upp på nytt läkarens bemötandet som mannen upplevde kränkande och anser att han har fått onödig lidande och vårdskada av detta. Förvaltningen bedömer att ytterligare skriftväxling inte tillför något i sak, varför ärendet avslutas. Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter i skrivelse där han beskriver att han upplevde bedömningssamtalet obehagligt, otrevligt och det var två personer med. Han kände sig i underläge och det fanns ingen vilja att lyssna på hans besvär. Han beskriver att det används tortyrliknande metoder enligt honom. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Remiss/vårdbegäran		

Telefon -> Skrivelse	Felaktig diagnos som följer med i intyg
Psykiatrisk vård V1806-0378474 Emma Lagerholm Vårdansvar Fast vårdkontakt	En kvinna har synpunkter på att hon inte har fått en fast läkarkontakt vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. De läkare hon har fått träffa har kopierat en diagnos från en annan psykiatrisk mottagning, till sjukintyget till Försäkringskassan, som hon inte anser att hon har utretts för och som inte stämmer. Kvinnan har inte fått gehör för sitt önskemål om att ta bort diagnosen. Hon har också synpunkter på att en läkare har skrivit ut antidepressiva läkemedel utan att ha utrett eventuella fysiologiska orsaker som kan leda till nedstämdhet, då hon har problem med sin sköldkörtel.
Vård och behandling Diagnos	Åtgärd: Yttrande har inhämtats från medicinskt ansvarig läkare som beklagade den bristande hanteringen som patienten har beskrivit. Vidare stod det att patienten har fått träffa olika läkare som har dokumenterat felaktig diagnos i journalen. Ursprungligen fick patienten diagnosen vid en annan psykiatrisk mottagning. En förnyad diagnostisk utredning/utvärdering har inte gjorts efter detta på deras mottagning. Den felaktiga diagnosen har nu makulerats från patients diagnoslista i journalsystemet. Dock finns diagnosen fortfarande omnämnd i vissa delar av journaltexten och i sjukintygen som har skickats till Försäkringskassan. Patienten har blivit kallad till en uppföljande läkartid för medicinöversyn hos en specialistläkare som kommer att vara patientens läkare framöver. Patienten kommer också erbjudas att upprätta en ny vårdplan. Avslutningsvis skrev medicinskt ansvarig läkare att de kommer att göra så gott de kan för att förebygga missförstånd och misstag, men framförallt se över kvarstående vårdbehov. Anmälaren har efter att hon har tagit del av yttrandet inte önskat att framföra några synpunkter. Ärendet avslutas efter överenskommelse med anmälaren.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen	
Bevakning: Läkemedel	

Telefon -> Skrivelse	Blir hänvisad till beroendevården
Psykiatrisk vård V1806-0379549 Mats Haapanen	Anmälaren har kontakt med psykiatrin men blir hänvisad till beroendevården utifrån inaktuella uppgifter i journalen.
Vård och behandling Remiss/vårdbegäran	Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att patienter med tidigare missbruk vid beroende mottagning ska påvisa drogfrihet genom att lämna prover. Av yttrandet framgick att patienten nu var inbokad vid psykiatrisk mottagning. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1807-0445872 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Delaktig Kommunikation Bemötande Bevakning: Yttrande i tid P1 2018 Yttrande i tid 2018	Felaktig diagnos och bristande bemötande En kvinna upplever att en specialistläkare i psykiatri inte lyssnar till henne. Läkaren har satt flera diagnoser på kvinnan trots att hen inte har gjort några undersökningar för att bekräfta diagnoserna. Kvinnan ifrågasatte diagnoserna men detta ville dock inte läkaren lyssna till utan blev otrevlig istället. Åtgärd: Yttrande inkom från ansvarig specialistläkare och biträdande verksamhetschef som beklagade att kvinnan känt sig tystad och inte blivit tagen på allvar. Enligt specialistläkaren hade det inte varit hens avsikt. Läkare och patient kan ha olika åsikter men borde kunna kommunicera och föra en öppen dialog. Specialistläkaren och biträdande verksamhetschefen medgav att man i kvinnans fall misslyckats i detta. Gällande diagnoserna skrev läkaren att det var misstanke om en neuropsykiatrisk diagnos som gjordes efter en så kallas basutredning av en psykolog där man mätt koncentrationsproblem. Kvinnan tog del av yttrandena men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1808-0479974 Emma Lagerholm Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Borttagen journaltext En man har synpunkter på att journalanteckningar har raderats ur hans journal vid en psykiatrisk enhet. Den journalförda texten som nu är borta var mycket välskriven och mannen var nöjd. Han ifrågasätter nu vem som haft behörighet att radera text i journalen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från chefsöverläkare som beklagade att patienten upplevt sig orättvist och oriktigt behandlad av mottagningen gällande journalföringen. Chefsöverläkaren har tittat i journalen och kunnat konstatera att inga journalanteckningar har raderats det datum patienten angett. Denne förklarade att det inte går att radera anteckningar utan att spår av detta synts i journalen. Avslutningsvis skrev chefsöverläkaren att denne inte har en förklaring till vad som har hänt men om patienten önskar att det utreds vidare behöver denne en kopia av den skärmdump som patienten nämner i sin skrivelse. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1809-0559674 Emma Lagerholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel Ärendet delat, 1 nytt Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Brister i utredning, information och läkemedelsbehandling En kvinna har synpunkter på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning gällande bristande information och återkoppling om neuropsykiatrisk utredning och medicinering. Hon har väntat länge på att få göra utredningen och fått höra att den inte kan genomföras samtidigt som hon medicineras med ett stämningsstabiliserande läkemedel. Kvinnan som fick medicinen insatt under en inläggning på en annan klinik upplevde sig felmedicinerad och önskade trappa ut läkemedlet. Hon bad att en sjuksköterska eller läkare vid mottagningen skulle kontakta henne gällande detta. Då hon inte hörde något från mottagningen på över en vecka, satte hon ut medicinen på egen hand. Kvinnan kände sig uppgiven och orkeslös. Åtgärd: Yttrande har inhämtats medicinsk chef som skrev att det var mycket beklagligt att patienten inte hade fått fullständig information om utredning och behandling. Det beklagades även att patienten drabbats av bristande uppföljning och att den neuropsykiatriska utredningen som påbörjats inte återupptogs efter att patienten hade varit inlagd. Detta har inneburit att patienten har fått vänta länge på utredning. Det framgick att det hade blivit ett missförstånd om att läkemedlet behövde sättas ut vid utredningen, vilket inte var fallet då det går bra att samtidigt medicinera med den aktuella medicinen. Avslutningsvis skrev den medicinska chefen att det nu pågår en neuropsykiatrisk utredning och att när den är klar kommer patienten få en noggrann genomgång av utredningsresultatet och därefter ska behandling planeras i samråd med patienten. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1809-0588054 Moses Hadi Vård och behandling Behandling Vård och behandling Diagnos Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Synpunkter på behandling och diagnos En äldre man har synpunkter på vård, behandling och diagnos inom en psykiatrisk mottagning. Han önskar få en ny bedömning. Han har också tagit upp sin vuxna sons bekymmer och besvär. Åtgärd: Yttrande har inkommit från sektionschef som hänvisat patienten till annan psykiatrisk klinik för att be om att få second opinion. Trots att man som förälder vill vara till stöd för sina barn men dilemmat är att föräldrar till vuxna barn inte kan bestämma vad barnen ska göra hur väl man än vill dem. Man kan behandla patienten men tyvärr inte sonen. Om sonen är i behov av psykiatrisk vård kan han vända sig till sin vårdcentral för remittering eller att han själv gör en egen anmälan direkt till psykiatrin. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1810-0617457 Christina Hegefjärd Vård och behandling Behandling Omvårdnad Personlig omvårdnad Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Läkemedel	Fick inte god vård i heldygnsvård En man har vistats i psykiatrisk heldygnsvård under några veckor. Han är missnöjd med den behandling och omvårdnad han fick. Personalen ville inte hjälpa till och det var väldigt stökigt på avdelningen utan att någon i personalen agerade. Han ifrågasätter det som dokumenterades i journal bl a information om läkemedel. Åtgärd: I svaret från verksamhetschef beklagades att mannen inte var nöjd med vården. Information om behandling har redan tidigare lämnats skriftligt till honom. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1810-0630677 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Utomlänspatient Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Svårt att få ut journal En man efterfrågade journaler, bland annat utredning för neuropsykiatrisk diagnos, hos en vårdgivare. Han fick oklara svar, men har bara fått ett intyg på att han varit patient. Han ifrågasätter varför en kopia av journalen inte omgående kan lämnas till honom. Åtgärd: Vårdgivaren skrev i sitt yttrande att man sammanlagt skickat handlingarna i rekommenderade brev till två adresser varav det ena kommit i retur. Vårdgivaren uppmanar anmälaren att höra av sig med sin aktuella vistelseadress. Ärendet vid förvaltningen avslutades då det är troligt att anmälaren nu kommer att få de handlingar som han har rätt till och som han har begärt.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1810-0630874 Emma Lagerholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Kommunikation Information	Avbruten utredning och bristande information En kvinna var mitt i en neuropsykiatrisk utredning som plötsligt avbröts utan att hon fick information om varför. Det fanns många oklarheter i utredningen och inga tester ska ha genomförts. En autismdiagnos sattes som kvinnan ställer sig frågande till. Hon bokade in ett besök med psykologen på den psykiatriska mottagningen för att få sina frågar besvarade. Psykologen ska då ha sagt att hon kan be om en second opinion av en annan vårdgivare men förklarade inte hur det skulle gå till. Kvinnan är missnöjd över utförandet, bedömningen och bemötandet. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen som beklagade att patienten inte var nöjd med handläggningen vid deras mottagning. Patienten har träffat överläkare och psykolog inom ramen för neuropsykiatrisk utredning som lett fram till diagnosen. Utredarna hade även granskat tidigare genomförd neuropsykiatrisk utredning. Patienten har haft en återgivning av utredningen och då fått information om diagnosen. Avslutningsvis skrev enhetschefen att om patienten trots flera tidigare neuropsykiatriska utredningar inte är nöjd har hon möjlighet att söka efter second opinion genom egenanmälan hos en annan vårdgivare. Enhetschefen rekommenderade dock patienten att hon utvecklar kontakt med Habiliteringen och LSS-enheten. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter men inte inkommit med genmäle inom angiven tid. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1810-0641074 Emma Lagerholm Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Brister i läkemedelsbehandling En kvinna som vårdades enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård på en psykiatrisk avdelning har synpunkter på att en läkare ordinerade en medicin för bipolaritet utan att hon hade utretts komplett för denna diagnos. Det nya läkemedel upptäckte hon vid medicinutdelning och hade inte blivit informerad om att hon skulle påbörja denna läkemedelsbehandling. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från medicinskt ledningsansvarig läkare. Det framkom att patienten tidigare haft kontakt med en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning där man tagit upp frågan om bipolär diagnostik och även behandlat med läkemedel indikerat för denna diagnos under en lång period. Patienten hade avslutat medicineringen på egen hand och försämrats. Avdelningsläkaren hade under inläggningen satt in medicinen igen mot bakgrund av tidigare anamnes samt på grund av patientens symtom. Insättningen följdes av utvärdering och bedömning kring diagnosen och man kom fram till hon uppfyllde kriterierna för bipolär sjukdom ospecificerad. Avslutningsvis beklagades patientens negativa upplevelse som uppstått under vårdtillfällena. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1811-0720549 Mats Haapanen Vårdansvar Vårdplanering, vårdplan	Vårdplan följdes inte Vårdplan upprättades med psykolog, men den psykiatriska mottagningen följde inte denna plan. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörda läkare framgick att journalunderlaget inte stödjer anmälarens uppfattning. Enligt yttrandet går det inte att i detalj utreda hur vårdgivaren har hanterat anmälarens kontaktförsök. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1812-07761 Emma Lagerholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Diskriminering	Neuropsykiatrisk utredning och läkemedelsbehandling En kvinna som mådde psykiskt dåligt fick remiss till psykiatrin. Där sa de att hon troligen hade en neuropsykiatrisk diagnos och erbjöd henne läkemedel trots att ingen utredning hade gjorts. Kvinnan nekades utredning, bland annat med hänvisning till hennes höga ålder, men kände sig tvungen att börja medicinera och märkte då att medicinen fungerade och hon började må bättre. Hennes situation stabiliserades under ett år fram tills dess att hon skulle få nytt läkemedel utskrivet. Då hade hennes gamla läkare slutat varpå den nya läkaren satte ut medicineringen med motivering att hon inte hade någon diagnos. Nu står hon utan medicin och får ingen utredning vilket gör henne rädd och orolig för hur hon ska klara vardagen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då anmälaren efter att skrivelse inkommit inte återkommit trots kontaktuppmaning avslutas ärendet.

Telefon -> Skrivelse		Konsekvenser av läkemedelsbehandling
Psykiatrisk vård		En man som lider av psykisk ohälsa genomgick en neuropsykiatrisk utredning vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Utredningen kom inte fram till att han led av en neuropsykiatrisk diagnos men han fick ändå ett centralstimulerande läkemedel utskrivet av läkare. Mannen försämrades avsevärt och hade önskat att han blivit informerad om riskerna med behandlingen. Han hade även önskat att de hade erbjudit honom om att bli inlagd då han mådde så dåligt.
V1812-07896	Emma Lagerholm	
Vård och behandling		
Läkemedel		
Kommunikation		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren därefter inte har återkommit avslutas ärendet.
Information		
Bevakning:		
Läkemedel		

Telefon -> E-post		Läkemedel med negativ påverkan på sexlivet
Psykiatrisk vård		En man är inskriven i psykiatrisk vård och har läkemedel som han behöver ta. Läkemedlen ger honom biverkningar i form av negativ påverkan på sexlivet. Mannen önskar att läkaren ska ta hänsyn till detta vid val av läkemedel eftersom denna biverkan försämrar mannens livskvalitet.
V1811-0696972	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling		
Läkemedel		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
Bevakning:		
Läkemedel		

Skrivelse		Nekad besökstid
Psykiatrisk vård		En man önskar få kontakt samt få adekvat vård och behandling vid en psykiatrisk mottagning.
V1805-0304354	Moses Hadi	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Yttrande har inkommit från chefsöverläkare som framfört att patienten kallades till neuropsykiatrisk mottagning för att det bedömdes vara en mottagning där resurser finns för att möta patientens behov. Patienten var angelägen att få en läkare som var verksam på en annan enhet inom verksamheten. Den läkaren har vid tidigare yttrande framfört att han fortsätter kontakten med patienten. Man hoppas att patienten tillsammans med läkaren kan få till en tillfredställande planering för fortsatta vårdinsatser inklusive frågan om eventuell psykologkontakt. Man har beklagat att vården inte motsvarat patientens förväntningar. Anmälaren har efter yttrandet återkommit till förvaltningen och varit allmänt missnöjd med svaret. Förvaltningen har uppmanat anmälaren att inkomma med konkreta synpunkter i form av ett genmäle. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Skrivelse	Felaktig diagnos införd i journalen
Psykiatrisk vård V1806-0410374 Emma Lagerholm Vård och behandling Diagnos	En kvinna genomgick tester hos en psykolog på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för åtta år sedan. Psykologen kom inte fram till den diagnos som en läkare sedan skrev på intyget till Försäkringskassan. Kvinnan får inte gehör för sitt önskemål om att den felaktiga diagnosen, personlighetsstörning ospecificerad, ska tas bort.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig Bevakning: Yttrande sent P1 2018 Yttrande sent 2018	Åtgärd: Yttranden har inhämtats från enhetschefen. En psykologutredning mynnade ut i tre stycken diagnoser, varav en patienten anser är felaktig. Tjänstgörande psykolog hade ett längre samtal och genomgång med patienten och hennes anhörig avseende diagnoserna och patienten ska då ha samtyckt till personlighetsstörningsproblematiken. Diagnosen bekräftades av specialistläkare och var efter detta aktuell på flera läkarbesök. Diagnosen var ställd av kompetent och erfaren personal baserat på rådande evidens och klinisk erfarenhet. Enhetschefen skrev också att det inte är konstigt att flera tjänstgörande läkare klassificerat ställd diagnos som sekundärdiagnos i flera tidigare läkarintyg och utlåtanden. Vidare stod det att personlighetssyndrom inte behöver gälla för resten av livet och att symtombilden och vissa personlighetsdrag förändras över tid. Därför bör diagnosen kontinuerligt omprövas. Även om aktuell patient inte längre uppfyller kriterierna för diagnosen står denna kvar i journalen och i tidigare intyg. Enhetschefen beklagade att detta har genererat illabefinnande för patienten. Anmälaren har efter att hon har tagit del av yttrandena framfört att hon inte är nöjd med svaren. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.

Skrivelse		Svåra konsekvenser av felaktig medicinering
Psykiatrisk vård V1807-0454472	Sari Kokkonen Nassef	En kvinna sökte hjälp på en psykiatrisk mottagning med önskemål om att få samtalsterapi. Kvinnan erbjöds medicinering, både mot depression men också mot mindre psykoser som läkaren diagnosticerade henne med. Biverkningarna av medicineringen gjorde att hon inom några månader helt tappade fotfästet i livet, både med sitt arbete och privat. Kvinnan försökte till och med begå självmord. Hon kände sig personlighetsförändrad och ännu mer deprimerad men läkaren hävdade att det berodde på hennes psykiatriska diagnoser trots att dessa aldrig testats. När hon några år senare flyttade till en annan stad erkändes hennes tillstånd som troliga biverkningar av medicineringen och inte som psykiatriska diagnoser. Kvinnan vill nu veta hur det kom sig att läkaren ordinerade alla mediciner utan att göra grundlig utredning och varför man inte lyssnade till hennes förklaring om att det var läkemedlen som orsakade hennes stora besvär.
Vård och behandling Behandling		
Vård och behandling Delaktig		Åtgärd: Yttrande inkom från chefsöverläkaren och medicinskt ansvarige läkaren. Chefsöverläkaren tillstod att det var ett komplicerat tillstånd där många faktorer spelade in i bedömningen och behandlingen av kvinnan. Trots kvinnans beskrivning har man inte kunnat identifiera några direkta felaktigheter i behandlingen. Chefsöverläkaren och medicinskt ansvariga läkaren beklagade djupt att vården inte motsvarat kvinnans förväntningar, de tog synpunkterna på största allvar och kommer att beakta dessa i det fortsatta förbättringsarbetet inom verksamheten. Medicinskt ansvarige läkaren beskrev de diagnoser kvinnan hade och som baserades på tidigare basutredning. De symtom som kvinnan beskrev berodde dels på att hon inte tålde ett läkemedel mot paranoida symtom på grund av reumatisk sjukdom. Kvinnan remitterades till denna mottagning på grund av besvär med ångest och sömnsvårigheter. Kvinnan hade själv påbörjat en nedtrappning av sin medicinering som hon starkt önskade fortsätta genomföra. Inga förändringar i medicineringen gjordes utan samråd med kvinnan. Den aktuella läkaren, som nu har slutat sin tjänstgöring, hade försökt vara stödjande och tagit kvinnans berättelser om sitt lidande och missnöje på allvar. Kvinnan hade också tagit kontakt med verksamhetens jourmottagning för byte av antidepressiv medicin samt ett tillägg av ett lugnande preparat. Medicinförändringarna följdes upp av den ordinarie läkaren. Kvinnan lades sedan in för slutenvård och där genomfördes ytterligare medicinförändringar som också kan ha bidragit till att förstärka biverkningarna. Läkaren hade försökt att kontakta kvinnan per telefon men utan att lyckas. Kontakten med kvinnan har avslutats eftersom hon tidigare meddelat att hon skulle flytta till Norrland. Kvinnan tog del av yttrandet men har inte hörts av inom angiven tid så ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning: Läkemedel Ärendet delat, 2 nya Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018		

Skrivelse		Felaktig vård och behandling inom psykiatrin
Psykiatrisk vård		En kvinna blev felaktigt diagnostiserad med psykos och fick då också felaktig läkemedelsbehandling. Den gjorde att kvinnan utvecklade svåra biverkningar som påverkade henne både i arbets- och privatlivet.
V1807-0456572	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Yttrande inkom från chefsöverläkaren och medicinskt ledningsansvariga läkaren som beklagade djupt att vården inte motsvarade kvinnans förväntningar. Den medicinskt ledningsansvariga läkaren beskrev att kvinnan kommit till mottagningen efter remittering då man misstänkte en psykossjukdom. Läkaren genomförde en basutredning för att få klarhet i diagnostiken. En basutredning består av diagnostisk intervju och några skattningsformulär. Man kom då fram till att kvinnan led av posttraumatiskt stressyndrom, ångest och depression. Utifrån detta remitterades hon vidare till en annan psykiatrisk mottagning som är specialiserad på dessa diagnoser. I samband med kontakten försökte man hitta bästa möjliga läkemedelsbehandling med utsättningsförsök av ett läkemedel. Detta var man dock tvungen att återinsätta på grund av att kvinnan drabbades av svår ångest. Medicinskt ledningsansvariga läkaren höll med om att läkemedelsbehandling kan vara en väldigt svår uppgift när det gäller patienter med andra sjukdomar och andra mediciner. Det hade varit bättre om kvinnan haft möjlighet att diskutera dessa frågor direkt med den behandlingsansvariga läkaren istället för att kontakten gått via en vårdsamordnare ett antal gånger när kvinnan var inskriven där. Den medicinskt ledningsansvariga läkaren kunde inte svara på varför det kom sig att man i kvinnans fall hade läkarkontakt via vårdsamordnaren. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av så ärendet avslutas på förvaltningen.
Vård och behandling		
Läkemedel		
Bevakning:		
Läkemedel		
Yttrande sent P2 2018		
Yttrande sent 2018		

Skrivelse		Brister i vård, behandling och information
Psykiatrisk vård		En kvinna vårdades på en psykiatrisk vårdavdelning där läkarna satte ut mediciner utan förklaring och satte in andra mediciner utan att informera om orsaken till detta. Dessutom sa läkaren att de läkemedel som sattes inte var beroendeframkallande vilket de visade sig vara ändå.
V1807-0456672	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling Läkemedel		
Vård och behandling Information		Åtgärd: Yttrande inkom från chefsöverläkaren, patientsäkerhetshandläggaren och ansvarig överläkare. De beklagade djupt att vården inte motsvarat kvinnans förväntningar. De strävar efter att erbjuda en god och säker vård anpassad efter patientens behov och önskemål. Verksamhetsansvariga tog kvinnans synpunkter på största allvar och skulle beakta dessa i det fortsatta förbättringsarbetet så att kvinnan med förtroende skulle kunna söka vård och behandling på nytt i samma verksamhet. Överläkaren skrev att kvinnan frivilligt lade in sig på den psykiatriska slutenvårdsavdelningen på grund av ökad oro, ångest och som avlastning för anhöriga. Medicinjusteringarna var noggrant dokumenterade i journalen. Under vårdtiden träffade kvinnan en psykolog och hade samtalskontakt med personalen för att upprätta en vårdplan. Under vårdtiden fick kvinnan stöd i samband med in- och utsättningssymtom från medicinerna och kvinnans sömn förbättrades successivt. I journalen fanns inga notiser om att kvinnan skulle ha drabbats av biverkningar av medicinerna. Verksamheten har alltid försökt att ta hänsyn till vikten av en bra kommunikation mellan vården och patienten. Numera arbetar man med personcentrerad vård som ett etiskt förhållningssätt där man ser patienten som en hel person med behov, vilja och kapacitet och man kan med partnerskap mellan patient och vårdgivare skapa en gemensam plan. Det handlar om att se hela människan med sina förmågor och resurser som är viktiga för en framgångsrik behandling. Man ska bjuda in och lyssna aktivt på patienten och komma överens om behandling och mål. Dessutom ska den individuella planen samt all information om behandlingsalternativ och dess effekter och bieffekter dokumenteras i den personcentrerade vården. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Vård och behandling Behandling		
Bevakning: Läkemedel		

Skrivelse

Psykiatrisk vård

V1808-0485272 Sari Kokkonen Nassef

Vård och behandling

Behandling

Vård och behandling

Brister i hantering av remisser

Bevakning:

Åtgärd i enskilda ärendet

ME/Kroniskt trötthetssyndrom

Bristande vård, behandling och remittering

En man har långvarig problematik med stress, utbrändhet och kroniskt trötthetssyndrom. En mottagning har först kommit med förslag till åtgärder men sedan har mannen nekats dessa åtgärder. Samma mottagning har remitterat honom till en stressklinik men remissen kom av oklar anledning inte fram.

Åtgärd: Yttrande inkom från processenhetschefer och kvalitetshandläggare som beklagade att mannen drabbats av ett stort lidande och att det varit svårt för honom och vården att hitta en fungerande planering. Processenhetscheferna beskrev att de besvär de patienter som behandlas på mottagningen har är bland annat depressioner, social fobi och ångestsyndrom. Mannen hade trötthetssyndrom och otillräckligt behandlad depression och erbjöds kognitiv beteendeterapi hos psykolog. Mannen hade också önskemål om samtalsterapi för att tillgodogöra sig psykologbehandlingen. Psykologen bedömde att mannen inte kunde tillgodogöra sig psykologbehandlingen och behövde genomgå en fullständig neuropsykiatrisk utredning först. Sammantaget menade processenhetscheferna att det diagnostiskt har varit svårt att komma fram till en förklaring till mannens svårigheter och därmed har det bidragit till svårigheter att komma fram till en behandlingsplan. Utifrån mottagningens perspektiv har man erbjudit en del insatser och försökt hjälpa honom med läkemedelsbehandling och återkommande besök hos läkare samt psykoterapi. De beklagade att inget av detta gett önskat resultat. Utifrån den granskning som gjorts tyder ingenting på att verksamheten inte följt de rutiner och riktlinjer som finns, däremot tillstod kvalitetshandläggare att man brustit i kommunikationen med mannen. Denne ansåg att det var olyckligt att mannen inte fått klara direktiv om vad som gällde för mannens vård och att man inom verksamheten inte lyckats att förmedla sitt uppdrag till mannen. Därför välkomnades han till ett inbokat möte tillsammans med cheferna på mottagningen för detta samt diskutera remittering. Mannen tog del av yttrandet och hade för avsikt att gå till det bokade mötet. Han menade också att vården borde erbjudit en mer personcentrerad vård så att han hade kunnat tillgodogöra sig behandlingen och psykoterapin. I samråd med mannen avslutas ärendet på förvaltningen.

Skrivelse	Bristande vård och behandling och utebliven remittering
Psykiatrisk vård V1808-0485372 Sari Kokkonen Nassef	En man besökte den psykiatriska jourmottagningen för olika besvär, bland annat kroniskt trötthetssyndrom. Mannen lovades behandling och åtgärder som sedan ställdes in. Dessutom var det en remiss till en stressklinik som förkom eller slarvades bort.
Vård och behandling Behandling	
Administrativ hantering Brister i hantering av remisser	Åtgärd: Yttrande inkom från kvalitetshandläggare och vårdenhetschef som tackade för att mannen uppmärksammat dem på brister i verksamheten. Vidare beklagade klinikledningen de bekymmer mannen anfört. Jourmottagningens uppgift är att kartlägga vilka insatser som kan bli aktuella akut och långsiktigt. Bedömningen görs på kliniken och remiss skickas därefter till berörd enhet där man bedöms kunna få bäst behandling och vård utifrån patienternas kartlagda behov. Jourmottagningen erbjuder inga samtalskontakter under längre tid, men i undantagsfall erbjuds ett par uppföljande samtal i väntan på en ordinarie öppenvårdskontakt, vilket också gjordes i mannens fall. Utifrån den granskning som gjorts tyder ingenting på att verksamheten inte följt de rutiner och riktlinjer som finns, däremot tillstod vårdenhetschefen att man brustit i kommunikationen med mannen. Denne ansåg att det var olyckligt att mannen inte fått klara direktiv om vad som gällde för mannens vård och att man inom verksamheten inte lyckats att förmedla sitt uppdrag till mannen. Mannen välkomnades till ett inbokat möte med vårdenhetscheferna för både jourmottagningen och för öppenvårdsmottagningen för att framföra sina synpunkter och diskutera vidareremittering. Mannen tog del av yttrandet och hade för avsikt att närvara vid mötet men menade att vården borde ha erbjudit en mer individanpassad och personcentrerad vård för att han skulle ha kunnat tillgodogöra sig behandlingen. I samråd med mannen avslutas ärendet på förvaltningen.
Bevakning:	
Åtgärd i enskilda ärendet	
ME/Kroniskt trötthetssyndrom	

Skrivelse		Brister i dialog & remisshantering
Psykiatrisk vård		En man med kroniskt trötthetssyndrom och utbrändhet gick till en beroendemottagning för samtal och utredning. Mannen är missnöjd med besöket där eftersom han lovats stödsamtal. Han erbjöds bara läkemedel mot alkoholmissbruk, vilket han inte hade.
V1808-0485672	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Yttrande inkom från medicinskt ledningsansvariga överläkaren som beklagade att mannen upplevde att han inte fick rätt vård på mottagningen. Mottagningen strävar efter att hjälpa personer som har ett problem med missbruk eller beroende. I samband med läkarbesöket uppfyllde inte mannen kriterierna för någon beroendediagnos och läkaren konstaterade att mannen kunde hålla sin alkoholkonsumtion på godtagen nivå utan hjälp av läkemedel. Eftersom ingen medicinsk behandling startades avslutades också kontakten då. Mottagningen har möjlighet att erbjuda viss psykiatrisk hjälp, men eftersom mannen inte behövde någon mer kontakt blev inte den insatsen aktuell. Ur journalanteckningarna framgick inga felaktigheter avseende bedömningar eller åtgärder som gjordes i samband med besöket. Mannen tog del av yttrandet men förstod inte logiken av att han nekades vård eftersom han behöver samtalsstöd för att inte falla tillbaka eller utveckla ett riskbruk av alkohol. I samråd med mannen avslutas ärendet på förvaltningen.
Bevakning:		
ME/Kroniskt trötthetssyndrom		
Yttrande i tid P1 2018		
Yttrande i tid 2018		

Skrivelse

Psykiatrisk vård

V1808-0495774 Emma Lagerholm

Dokumentation och sekretess

Patientjournalen

Felaktiga uppgifter om närstående i patientens journal

En mamma till en patient som vårdas vid en rättspsykiatrisk öppenvårdsmottagning ställer sig frågande till uppgifter som finns om henne i sonens journal som ska vara felaktiga. Det står att hon är missbrukare och detta har medfört att sonen inte har fått beviljad permission hem till henne. Hon är svårt somatiskt sjuk och känner sig kränkt och förtalad och anser att det används som ett medel för att försvåra deras umgänge.

Åtgärd: Yttranden har inhämtats från berörd överläkare samt från verksamhetschef vid enheten. Informationen som återfinns i journalen är inhämtad från den rättspsykiatriska utredningen, där det framgår att sociala myndigheter gjort bedömningen att patientens mor hade missbruksproblem under sonens uppväxt. Överläkaren skrev att avseende nuvarande missbruk har de ingen förstahandsinformation om detta utan har utgått från det patienten har berättat. Om det är en felbedömning från deras sida är detta djupt beklagligt och om det i journalen finns faktafel bör dessa rättas till, enligt överläkaren. En ursäkt framfördes till modern om felaktigheterna. Deras intention har inte varit att försvåra kontakten mellan mor och son utan snarare att det ska ske under goda former för dem båda. Verksamhetschefen skrev att deras ambition alltid är att kontrollera fakta och att de kommer ta upp detta med alla som dokumenterar i journaler. I anmälarens genmäle bestred hon vissa saker som framgått av yttrandet samt frågade om rättelser i journalen nu hade gjorts. Anmälaren framförde även att det inte stämde gällande att sonen skulle ha berättat om missbruket. Berörd överläkare har därefter samtalat med patientens moder per telefon och då gått igenom hennes synpunkter. Det framgick att de har ett fortlöpande resonemang kring oklarheter i journalen och kommer i möjligaste mån korrigera och lägga till uppgifter i samförstånd om ändringar behöver göras, vilket modern ter sig nöjd med enligt överläkaren. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.

Bevakning:

Åtgärd på övergripande nivå

Åtgärd i enskilda ärendet

Yttrande i tid P2 2018

Yttrande i tid 2018

Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1809-0573357	Christina Hegefjärd	Underlåtelse att sända remiss En kvinna menade att hon inte fått behandling för en traumatisk händelse, hennes psykiater har underlåtit att sända henne vidare till en terapeut med kunskap i området. Åtgärd: I yttrandet hänvisades till svårigheter att lämna utförlig information då den aktuella mottagningen stängt och omorganiserats och att händelserna ligger många år tillbaks i tiden. Anmälarens upplevelse av bristande vård beklagades. En noggrann genomgång av journaldokumentation har genomförts och inga hållpunkter för vårdskada har identifierats. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Vård och behandling Remiss/vårdbegäran Vård och behandling Behandling		
Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018		
Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1809-0573657	Christina Hegefjärd	Bristande information om diagnos En kvinna fick för flera år sedan en psykiatrisk diagnos och besöker regelbundet en öppen psykiatrisk mottagning. Hon har inte fått information om sin diagnos och ifrågasätter behandlingen hon får. Åtgärd: I yttrandet från områdeschef beklagades anmälarens upplevelse av brister i vården. Då kvinnans kontakt med mottagningen ligger långt tillbaks i tiden har granskning av journaldokumentationen gjorts, men inga hållpunkter för felaktig diagnos har kunnat säkerställas. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Kommunikation Information Vård och behandling Behandling		
Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018		

Skrivelse		Felbehandlad inom psykiatrin
Psykiatrisk vård		En kvinna fick en hjärntumör bortopererad för flera år sedan och blev därefter nedstämd. Hon behandlades med otaliga ECT-behandlingar (elbehandling) där samtycke till denna behandling inte tillfrågades. Hon upplever att hon bara blir sämre och att ingen tar ansvar för hennes vård. Efter alla år av behandling mot depression har hon fått höra att det inte rörde sig om nämnda diagnos utan att det istället är en hjärnskada som de inte kan ge en förklaring till. Kvinnan saknar också en tydlig rehabiliteringsplan för sin hjärnskada.
V1809-0579474	Emma Lagerholm	
Vård och behandling Diagnos		
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från överläkare vid den psykiatriska enheten som redogjorde för vård och behandling under de senaste åren. Patienten bedömdes ha fått en depression efter operationen. I ett tidigt skede noterades att en organisk hjärnskada kan ligga till grund för hennes depression och ångest. Under åren har patienten satts in på olika läkemedel som till stor del sattes ut då de inte minskade hennes symtom på depression och ångest. Patienten genomgick flera ECT-behandlingar med viss förbättring enligt journalanteckningar men patienten upplevde inte att hon förbättrades. Den samlade bedömningen är att det sannolikt rör sig om en hjärnskada men att den exakta orsaken till denna förmodligen aldrig kommer att fastställas. De mest troliga faktorer som bidragit är operationen och de givna ECT-behandlingarna, enligt överläkaren. Patienten kommer sannolikt aldrig återfå den funktion hon hade innan operationen. Under årens lopp har flera utredningar gjorts och patienten bedöms ha fortsatt behov av stöd att hantera sin situation av någon som har kunskap både kring psykiska svårigheter och hjärnskada. Överläkaren skrev att det var oklart om patienten kan få någon annan form av rehabilitering förutom de boendestödjare hon redan har kontakt med. Avslutningsvis skrev denne att enheten kommer att fortsätta erbjuda stöd och insatser och att det kan bli aktuellt med andra vårdgivare framöver. Patientens dagliga svårigheter beklagades. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Kommunikation Delaktig		
Bevakning: Cancer		

Skrivelse		Intyg samt kommunikation
Psykiatrisk vård		En kvinna önskar få ett läkarutlåtande med statusuppdatering av sin läkare vid en psykiatrisk mottagning. Hon har synpunkter på att hon inte kunnat påverka sin vård och behandling under så många år då läkaren enligt henne varit så dominant, arrogant och inte lyssnat på henne. Detta har medfört att kvinnan mått sämre och är nu orolig att hela hennes liv förstörs på grund av att läkaren inte utfärdat ett läkarintyg. Kvinnan menar att läkaren inte har sett hennes helhetssituation.
V1810-0608254	Moses Hadi	
Vård och behandling Intyg		
Kommunikation Ej lyssnad till		Yttrande har inkommit från överläkare som konstaterat att patienten sedan många år tillbaka överkonsumerat/missbrukat alkohol och både hennes tidigare arbetsgivare och anhöriga larmat gällande detta. Patienten har dock varit bagatelliserande och förnekat bestämt att hon skull ha haft alkoholproblem. Hon har hamnat i kläm med rättsväsende och vid blodprovstagning har man upptäckt en allvarlig leverpåverkan. Läkaren har remitterat henne till beroendemottagning samt villkorat hennes fortsatta retroaktiva sjukskrivning till bevisad nykterhet. Patienten har inte varit i länet under flera månader och på det viset gjort ett aktivt val att strunta i rehabiliteringsplanen. Patienten önskade bli remitterad till annan mottagning vilket ordnades av läkaren och därefter avslutades hon som patient. Enligt försäkringskassans regelverk måste läkaren bedöma vilken påverkan patientens sjukdom har på hennes funktions- och arbetsförmåga och därför läkaren inte kan ta hänsyn till patientens helhetssituation. Läkaren satte press på patienten för att uppnå en förändring i hennes liv och har förståelse om patienten uppfattat henne som dominant och arrogant när läkaren tvingade henne avstå från alkoholen och vägrat sjukskriva henne. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Kommunikation Bemötande		

Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1810-0660974 Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande Bevakning: Läkemedel	Emma Lagerholm	Rättspsykiatrisk vård En kvinna anser att hon felbehandlas inom den rättspsykiatriska vården för en diagnos som inte stämmer. Hon ställer sig frågande till varför hon inte får behandling för sin ADHD-diagnos. Kvinnan får istället läkemedel som hon blir försämrad av med många svåra biverkningar. Hon anser också att bemötandet av personalen är mycket bristfälligt då de ska ha sagt olämpliga saker till henne. Åtgärd: Då det inte har varit möjligt för förvaltningen att kontakta anmälaren avslutas ärendet i befintligt skick.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1812-07773 Vård och behandling Behandling	Emma Lagerholm	Nekats fortsatt behandling En man som lider av depression har fått ECT (elbehandling) med god effekt. Han har nu nekats fortsatt behandling. Vården hänvisar till att effekten har varit för kortvarig, endast två månader. Mannen upplever att två månader är länge för honom att må bra och vill därför gärna ha behandlingen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1812-07906 Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Emma Lagerholm	Mycket missnöjd över psykologkontakt En anmälare har känt sig dåligt bemött av en psykolog vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Psykologen ska ha varit otrevlig och inte brytt sig om personen. Anmälaren anser också att denne var otydlig i sitt sätt att förklara och hen förstod inte vad psykologen menade. Då vårdrelationen inte fungerade anser personen att hen inte fick rätt hjälp och behandling och känner sig kränkt och ledsen efter bemötandet hen har fått. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har återkommit för att ge besked om hen önskar att yttrande inhämtas, avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1901-00142 Vård och behandling Ny medicinsk bedömning	Mats Haapanen	Saknar uppföljning av behandling Anmälaren genomgår behandling vid psykiatrisk mottagning. Han saknar uppföljning av pågående behandling. Åtgärd: Förvaltningen upprättade kontakt mellan anmälare och psykiatrin. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse		Mycket missnöjd med psykologkontakt
Psykiatrisk vård		En kvinna har upplevt ett mycket dåligt bemötande av en psykolog vid en psykiatrisk specialistmottagning samt fått höra att hon inte kommer att få behandling. Psykologen ska ha sagt förminskande och kränkande saker till henne och inte varit lyhörd eller empatisk. Kvinnan fick tider på en dag som hon tidigare meddelat att hon inte kunde närvara på. Kvinnan anmäldes till socialtjänsten av psykologen vid två tillfällen, vilket hon ställer sig mycket frågande till. Hon upplevde att psykologen avsiktlig orsakade missförstånd i kommunikationen då denna inte ska anpassat språket eller erbjudit en tolk.
V1805-0370574	Emma Lagerholm	
Kommunikation Bemötande		
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ansvariga chefer som beskrev mottagningens verksamhet och uppdrag. Vid psykologens bedömningssamtal framkom det att patienten levde med en komplicerad social situation, vilket gör det svårt att genomföra en intensiv och krävande psykologisk behandling. Detta gjorde att psykologen bedömde att det inte var lämpligt att påbörja behandling, vilket patienten informerades om under mötet. Efter besöket diskuterade teamet hur man bäst skulle hjälpa patienten och man kom fram till att boka in ett läkarbesök och vid det besöket även erbjuda kontakt med kurator för hjälp med den sociala situationen. Patienten avbokade dock läkarbesöket och meddelade att hon inte längre ville ha kontakt med mottagningen, varpå hon avslutades hos dem. Ansvariga chefer beklagade att patienten känt sig dåligt behandlad och att de inte kunde erbjuda den hjälp och det stöd som hon önskade. Det var ett misstag från deras sida att patienten fick tider på den dag hon tidigare hade meddelat att hon inte kunde och de bad om ursäkt över detta. Vidare skrev ansvariga chefer att de skulle ha gett en tydligare förklaring till varför hon inte kunde få psykologisk behandling. Under kontakten med mottagningen framkom det en oro för patientens barn och teamet gjorde en gemensam bedömning om att göra en anmälan till socialtjänsten, något som all personal inom hälso- och sjukvården enligt lag är skyldiga att göra när det finns oro för ett barn. Att det gjordes ytterligare en anmälan förklarades med att detta berodde på att patienten avbokade sitt läkarbesök, vilket ledde till ökad oro för hur hon och hennes barn hade det. Avslutningsvis skrev ansvariga chefer att hon är välkommen att söka sig till mottagningen igen om hon skulle ändra sig. Anmälaren har efter att hon tagit del av yttrandet inkommit med synpunkter, där det framkom att hon inte höll med om det som skrevs i yttrandet. Detta bifogades avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Kommunikation Delaktig		

E-post -> Skrivelse		Brister i läkemedelsuppföljning, kallelser och bemötande
Psykiatrisk vård		En kvinna har synpunkter på att en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har bytt ut hennes medicinering, vilket inte ska ha gett önskad effekt utan gett henne besvärande biverkningar. Det har skett många ombokningar och missade kallelseutskick, vilket har fått konsekvenser för hennes läkemedelsuppföljning. Kvinnan har fått träffa olika sjuksköterskor och det har brustit i kontinuiteten. Bemötandet av en sjuksköterska ska också ha varit bristfälligt då denna ska haft en otrevlig ton, varit nonchalant och ovillig att hjälpa.
V1806-0384674	Emma Lagerholm	
Vårdansvar Fast vårdkontakt		
Vård och behandling Läkemedel		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ansvarig chef som skrev att deras brist av såväl sjuksköterskor som läkare drabbar patienterna vad gäller vårdkontinuitet och patientsäkerhet. Det framgick att arbete pågår för att öka patientsäkerheten inom medicinska behandlingsteamet, bland annat ska de införa att patienterna själva kan boka tider till sjuksköterska via webben. Ansvarig chef beklagade att patienten fått vänta länge på uppföljningstider, dåligt bemötande, brister i vårdkontinuiteten och att läkartider har flyttats. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Administrativ hantering Brister i hantering		
Bevakning: Läkemedel		

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1807-0460249	Mats Haapanen	Brister i samarbete gällande behandlingen Enligt anmälaren brister läkaren inom psykiatrin i samarbete med anmälaren tillika patienten gällande behandlingen, inklusive medicineringen.
Kommunikation Delaktig		Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren delar anmälarens uppfattning att man som patient ska beredas möjlighet till att vara delaktig i behandlingen i den meningen att man ska kunna få förklarat för sig varför läkaren anser att man bör ta en viss medicin eller få särskild behandling. Ärendet avslutas.
Bevakning: Läkemedel Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018		
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1807-0461570	Catarina Cassel Rydholm	Brister i behandling, miljö vid psykiatrisk vård En tonårig flicka vårdas inom barn- och ungdomspsykiatrisk heldygnsvård. Anmälaren framför via anmälare synpunkter på behandling och dålig miljö på avdelningen.
Vård och behandling Behandling Vård och behandling Hygien, miljö (t ex städning, personal, medpatienter)		Åtgärd: Yttrande har inkommit från sektionschef på sjukhusets heldygnsvård där hon beklagar familjens upplevelse av bemötandet. Sektionschefen gör en genomgång av flickans vårdtid och bemöter de synpunkter anmälaren haft kring permissioner, medicinering, måltider och miljön på avdelningen. Hon beskriver också att kontinuerliga samtal förs med personal kring att förhålla sig professionellt samt handledning ges. Anmälaren har tagit del av yttrandet och avsåg inkomma med genmäle till avslutsskrivelsen men då detta inte inkommit inom överenskommen tid avslutas ärendet.
Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet		
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1808-0511357	Christina Hegefjärd	Saknar behandling efter traumatisk upplevelse En kvinna har genomgått en traumatisk upplevelse för ett flertal år sedan. Hon menar att vården inte lyckats ge henne korrekt behandling för den traumatisering hon råkat ut för och är besviken över både den medicinska vården och omvårdnaden hon fick i heldygnsvård. Hon efterfrågar också journaler som hon inte fått tillgång till.
Vård och behandling Behandling Kommunikation Ej lyssnad till		Åtgärd: I svar från patientsäkerhetssamordnare på kliniken beklagades upplevelsen av vården som anmälaren framför. En omfattande genomgång av journalhandlingar från anmälarens vistelse i heldygnsvård har inte gett några hållpunkter för att vården har brustit ur ett medicinskt eller juridiskt perspektiv. Kopior av journaler har nu sänts till anmälaren utifrån hennes önskemål. En redogörelse för de medicinska besluten under vistelsen på sjukhus bifogas, men då händelserna ligger mer än 10 år tillbaks i tiden kan endast journaldokumentation användas. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen		

E-post -> Skrivelse		Avslutad psykiatrisk specialistvård för tonåring
Psykiatrisk vård		En mamma har synpunkter på att hennes tonåring inte får komma tillbaka till en specialenhet inom barn- och ungdomspsykiatrin. Behandlingen pausades då sonen hade förbättrats men de blev lovade att ärendet skulle hållas öppet och att han var välkommen tillbaka om behov skulle uppstå. Sonen började må sämre och kontakt med mottagningen togs. De fick då besked om att ärendet var avslutat och att han inte längre var välkommen. Mamman ställer sig frågande till varför sonen avslutades trots löfte om motsatsen och varför hon inte blev informerad om att ärendet avslutats. Hon undrar också varför de blev hänvisade till en mottagning som inte har kompetens för sonens diagnos och problematik.
V1809-0573474	Emma Lagerholm	
Kommunikation		
Information		
Vård och behandling		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen som beklagade att patientens moder upplevt att hon inte har fått information som varit tydlig när hennes son avslutade sin behandling vid deras enhet. Om en förälder kontaktar dem igen efter avslutad kontakt och där det framkommer andra svårigheter där de inte är de bästa att hjälpa rekommenderar de kontakt med annan vårdgivare, vilket de gjorde när modern kontaktade dem. Avslutningsvis skrev enhetschefen att hon ber om ursäkt för att tydlig information inte givits och att de har diskuterat på mottagningen behovet av tydlighet så att det ej ska ske missförstånd som denna. Anmälaren har efter att hon tagit del av yttrandet framfört att hon accepterar svaret. Ärendet avslutas efter överenskommelse med anmälaren.
Behandling		
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		

E-post -> Skrivelse		Kränktes och fick negativa kommentarer av personal efter att läkemedel orsakat stor viktuppgång
Psykiatrisk vård		En kvinna vårdades inom sluten psykiatrisk vård. Hon fick ett läkemedel som orsakade stor viktuppgång, mer än 35 kilo. Kvinnan utsattes för kränkningar och negativa kommentarer av personalen för att hon åt så mycket. Trots viktuppgången ökade läkaren läkemedelsdosen.
V1809-0578272	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling		
Läkemedel		Åtgärd: Yttrande inkom från vårdenhetschefen som tackade för de inkomna synpunkterna. Denne beskrev vidare den biverkan av viktuppgång som läkemedlet kan orsaka, vilka dock ska mätas och dokumenteras regelbundet under behandlingstiden veckovis. Kliniken har också anställt en dietist som arbetar just nu med att gå igenom de måltider och varor avdelningen beställer till patienterna. Kvinnans synpunkter har också tagits upp på en arbetsplatsträff. Slutligen bad enhetschefen om ursäkt för personalens bemötande och kvinnan blev ombedd att höra av sig till enhetschefen om hon hade mer synpunkter kring sin vårdvistelse. Kvinnan tog del av yttrandet och ansåg att verksamheten brustit i sitt ansvar. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Kommunikation		
Bemötande		
Kommunikation		
Information		
Bevakning:		
Läkemedel		
Åtgärd på övergripande nivå		
Åtgärd i enskilda ärendet		

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1809-0584874 Emma Lagerholm Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Lång väntetid till utredning och bristande information En kvinna har väntat länge på att få komma till en psykiatrisk mottagning för att göra en neuropsykiatrisk utredning. Hon är nu borttagen ur kön på grund av hon påbörjade en utredning hos en annan vårdgivare som hade kortare kö. Kvinnan slutförde inte utredningen utan väntade istället på kallelse till den första vårdgivaren. När kvinnan har hört av sig vid upprepade tillfällen till mottagningen ska de ha sagt att hon blir kallad när det är hennes tur. Hon har nu fått reda på att hon blev borttagen ur kön för över ett år sedan utan att någon har informerat henne om det under denna tid eller påtalat detta när hon har ringt till mottagningen. Det fanns ingen anteckning om att hon var borttagen ur kön i hennes journal. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen som beklagade att patienten inte var nöjd med handläggningen vid deras enhet. Det framgick att det är tillåtet att stå i kö till båda vårdgivarna för utredning men om utredning påbörjas, tas patienten bort från kön vid deras mottagning. Vidare stod det att utredningen hos den andra vårdgivaren avbröts då hon var positiv på cannabis. Patienten kommer nu kallas till neuropsykiatrisk utredning hos aktuell psykiatrisk enhet. Anmälaren har efter att hon tagit del av yttrandet framfört att hon vill förtydliga att hon inte fick information om att hon var borttagen från kön trots att hon var i kontakt med mottagningen många gånger och hade önskat att bli informerad om detta. Ärendet avslutas efter överenskommelse med anmälaren.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1810-0641472 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Diagnos Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Oklar diagnostisering samt bristande återkoppling En man hade bett om ett intyg från läkare på en mottagning. Mannen fick ingen återkoppling gällande intyget och läkaren hade satt en diagnos utifrån vilken medicinering mannen tog, inte genom någon utredning. När mannen bett att verksamhetsansvarig ska kontakta honom har han inte fått någon återkoppling. Åtgärd: Yttrande inhämtades från enhetschefen som beklagade att mannens upplevelse av att inte vara nöjd med vården han erhållit från verksamheten. I dialog med den medicinskt ansvariga ledningsläkaren beslutades att makulera diagnosen som stod i journalanteckningarna. Mannen tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1811-0697969 Tua Myhrman Kommunikation Ej lyssnad till Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Blev inte lyssnad till inom psykiatrin En man remitterades från sin vårdcentral till en utredningsenhet inom psykiatrin, mannen hade önskat samtalsterapi. Enligt mannen blev han inte lyssnad till under besöken på enheten och han ifrågasätter den stora mängd enkäter som han behövde fylla i. Åtgärd: Yttrande inhämtades, genom kvalitetshandläggare och chefläkare, från överläkare tillika medicinskt ansvarig vid utredningsenheten. Han beklagade att anmälaren upplevt dåligt bemötande från personalen, detta var något de talat om vid internt möte. Han förklarade att verksamheten försöker lära sig av liknande händelser för att kommunicera bättre med sina patienter. Han menade också att situationen vid besöken troligtvis uppfattats något olika, vilket kan ha bidragit till missförstånd och kommunikationsmissar. Den medicinskt ansvarige informerade vidare om att anmälaren remitterats till klinikens specialiserade enhet för vidare utredning och att han har prioriterats för att få så snabb hjälp som möjligt. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1811-0706274 Emma Lagerholm Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Intyg Bevakning: Läkemedel	Får ej hjälp med recept och intyg En anmälare har synpunkter på att läkare vid en psykiatrisk mottagning har slutat skriva ut viktiga läkemedel som hen har haft under flera år. När personen har försökt komma i kontakt med mottagningen har de avvisat hen och inte heller varit behjälpliga med intyg till Försäkringskassan. Anmälaren har försökt att få vård vid andra inrättningar men har hela tiden hänvisats tillbaka till den första mottagningen, där hen inte får någon hjälp. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande uppgifter avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1811-0728177 Siv Aronsson Administrativ hantering Övrig administrativ hantering	Får inte ut en allmän handling som behövs för en rättsprocess En man skriver till förvaltningen och framför att han inte får ut handlingar från psykiatrin som han behöver för en rättsprocess. Åtgärd: Manen har inte hörts av trots att förvaltningen både via telefon och brev försökt nå honom. Ärendet avslutas därmed.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1901-00040	Sari Kokkonen Nassef	Önskemål om utsättning av läkemedel En kvinna vårdas inom psykiatrin. Hennes läkare har förskrivit ett läkemedel som orsakat förhöjda blodsockervärden hos kvinnan. Trots att kvinnan vid flera tillfällen påtalat detta för läkaren, vidhöll denne att det inte var läkemedlet som var orsaken till kvinnans förhöjda blodsockervärden.
Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Det framkommer att ärendet gäller vård i ett annat landsting, varför anmälaren hänvisas dit.
Bevakning: Läkemedel		
Epost **Psykiatrisk vård** V1807-0446972	Sari Kokkonen Nassef	Anklagas för att ha hotat personal En man har synpunkter på att en psykiatrisk öppenvårdsmottagning felaktigt anklagar honom för att ha hotat personalen där. Mannen kräver att dessa uppgifter som står i journalen tas bort.
Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Psykiatrisk vård** V1809-0566074	Emma Lagerholm	Får inte adekvat behandling En mamma till en tonåring som lider av psykisk ohälsa har synpunkter på att denne får otillräcklig vård vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning. Sonen berättade vid ett kuratorsamtal om sitt dåliga mående med svår ångest, suicidtankar samt att han förgående kväll hade försökt begå självmord. Mamman ställer sig frågande till varför kuratorn inte tog sonens suicidtankar och handling på allvar och remitterade honom vidare till akutpsykiatrin. Sonen fick istället en återbesökstid en månad senare. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen för BUP-mottagningen som beklagade att de upplevt att de inte hade blivit tillräckligt lyssnade till. Deras ambition är alltid att prioritera patienter med suicidtankar. Enligt journalen har patienten haft kontinuerlig kontakt med behandlare gällande bedömning och behandling. Vid det aktuella besöket med kuratorn bedömdes suicidrisken inte som hög då patienten hade framtidsplaner. Patienten erbjöds ett återbesök veckan därefter men avböjde detta. I den sammanfattande bedömningen av enhetschefen framgick det att patienten och dennes familj har haft kontinuerlig kontakt med mottagningen, där både kurator och läkare tydligt kommunicerat till patienten och modern deras bedömning om patientens behov av vård. De har erbjudit kontakt med DBT-team, kuratorssamtal, neuropsykiatrisk utredning samt läkemedelsbehandling. Patienten och modern har uttryckt att han inte är behov av behandling och modern har avbokat flera inbokade besök. Anmälaren har efter att hon tagit del av yttrandet inte önskat att framföra några synpunkter. Ärendet avslutas efter överenskommelse med anmälaren.
Vård och behandling Behandling		
Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt		

Epost **Psykiatrisk vård** V1811-0691474	Emma Lagerholm	Brister i planering Ett föräldrapar har synpunkter på att deras dotter fick gå på permission från en ätstörningsklinik utan förberedelse. Denna permission var mycket jobbigt för familjen och har nu försvårat kontakten dem emellan. Anmälarna anser också att det finns brister i vård och behandling på grund av personalbortfall då verksamheten ska övergå till en ny vårdgivare. Åtgärd: Anmälarna har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälarna inte har inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.
Vårdansvar Vårdflöde, processer Kommunikation Delaktig		
Epost **Psykiatrisk vård** V1812-07739	Emma Lagerholm	Får ej fortsatt psykologbehandling En anmälare har synpunkter på att en läkare har gjort bedömningen att hen inte kommer få fortsatt psykologkontakt vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Läkarens motivering ska vara att patienten har haft detta länge och inte blivit hjälpt av det. Anmälaren kände sig otroligt misstrodd om sin psykiska ohälsa och har aldrig mått så här dåligt. Läkaren ska också ha vägrat skicka en remiss till annan vårdgivare när anmälaren bad om det. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Vård och behandling Behandling Vård och behandling Remiss/vårdbegäran Kommunikation Delaktig		
Epost **Psykiatrisk vård** V1812-07856	Emma Lagerholm	Avslutad som patient utan information om detta En kvinna har synpunkter på att hon utan förvarning eller information avslutades som patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon fick reda på det via 1177 mina vårdkontakter, där det fanns en notis om detta i hennes journal och anledningen till att hon inte längre är patient där ska vara att hon hade missat ett besök. Kvinnan ställer sig frågande till om det får gå till såhär. Hon vet nu inte vart hon kommer att få vård eller sina recept. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Vård och behandling Behandling Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel		
Epost **Psykiatrisk vård** V1812-07884	Siv Aronsson	Ingen utredning En kvinna har haft kontakt med en psykiatrisk mottagning under flera år och blivit lovad utredningar och behandlingar utan resultat. Åtgärd: Trots uppmaning via e-post har kvinnan inte hörts av. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling		

Epost **Psykiatrisk vård** V1812-07924 Johan Karlsson Vård och behandling Undersökning/bedömning	Klagomål på remissförfarandet för utredning av barn En förälder som vill att hans barn ska få en neuropsykiatrisk utredning vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP) ställer sig frågande till att skolans elevhälsa måste skicka en remiss för detta. Föräldern anser att barn- och ungdomspsykiatrin aldrig kan kräva att man blandar in skolan i ett hälso- och sjukvårdsärende, då man har rätt till sekretess. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** V1812-07940 Emma Lagerholm Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling	Felaktig diagnos och behandling En man anser att hans diagnos inte stämmer och att han då får felaktig vård. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** V1812-07944 Siv Aronsson Vård och behandling Läkemedel Dokumentation och sekretess Utebliven journalföring Bevakning: Läkemedel	Får inte tidigare utskrivet läkemedel/Journalföring saknas En man har synpunkter på att en läkare skrivit ut ett läkemedel som fungerar bra men när receptet skulle förnyas fick han ett annat läkemedel som tidigare gett honom illamående. Läkaren har dessutom glömt att journalföra det tidigare läkemedlet. Åtgärd: Enhetschef vid psykiatrisk mottagning har kontaktat mannen och erbjudit honom en tid till ny läkare då den tidigare slutat. Ärendet avslutas i samförstånd.
Epost **Psykiatrisk vård** V1812-07964 Emma Lagerholm Kommunikation Bemötande	Bristfälligt bemött En anmälare har upplevt ett mycket dåligt bemötande av en sjuksköterska vid en beroendemottagning. Sjuksköterskan ska ha varit otrevlig och argsint och personen upplevde inte att hen blev bemött med respekt. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Epost **Psykiatrisk vård** V1812-07988 Vård och behandling Behandling	Siv Aronsson	Felbehandlad inom psykiatrin En kvinna anser att hon har blivit felbehandlad av en överläkare vid en psykiatrisk avdelning. Denne har diagnostiserat henne utan att ha gjort någon utredning och nekat vård när hon varit suicidal. Åtgärd: Då kvinnan, trots uppmaning, inte återkommit till förvaltningen avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** V1901-00112 Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Siv Aronsson	Fel diagnos vilket innebär fel läkemedel En förälder till ung vuxen man är förtvivlad för att en psykolog vid en psykiatrisk mottagning gjort en neuropsykiatrisk utredning utan att intervjua denna om mannens uppväxt. Detta har resulterat i en diagnos som föräldern anser vara felaktig. En läkare har därefter skrivit ut läkemedel som mannen ska ha missbrukat. Denne ska även ha beställt olika preparat via nätet. Anhörig önskar att detta ska komma till vårdgivarens kännedom. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet men kan inte, för närvarande, få en fullmakt från sonen då han är myndig. Hon får kontaktuppgifter till verksamhetschef och enhetschef för att kunna lämna information om sonens förehavanden. Ärendet avslutas därmed.
Epost **Psykiatrisk vård** V1901-00118 Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Siv Aronsson	Fel i journal En kvinna har synpunkter på att felaktig dokumentation i journal fått konsekvenser. Åtgärd: Kvinnan har, trots påminnelse, inte hört av sig. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** V1901-00212 Kommunikation Information	Sari Kokkonen Nassef	Har inte fått information om utskrivning från psykiatrisk slutenvård till öppenvård En man är upprörd över att hans hustru fick reda på att hon skulle bli utskriven från psykiatrisk slutenvård till öppenvården. Mannen menar att hustrun inte förstår någonting av vårdplaneringen. Hustrun har blivit insatt på ett nytt läkemedel som behöver följas upp med provtagning, vilket mannen anser att hon inte är redo för. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Mannen ringde tillbaka och meddelade att hans hustru inte orkar göra någon skriftlig anmälan i nuläget. Hon har nu fått en kontakt med öppenvården som fungerar hjälpligt. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Epost **Psykiatrisk vård** V1901-00230 Resultat Resultat Bevakning: Suicid	Moses Hadi	Tagit sitt liv En kvinna vill veta vad som hände i sin väninnas kontakt med en psykiatrisk mottagning innan väninnan tog sitt liv. Hon misstänker att väninnan nekades samtalsterapi före självmordet. Psykiatrin har nämnt att de skulle göra en egen utredning samt lex Maria-anmälan. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Förvaltningen har kontaktat anmälaren och informerat att nära anhöriga eller hon med fullmakt från nära anhöriga kan inkomma med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** V1901-00236 Kommunikation Bemötande	Christina Hegefjärd	Läkaren förringade personen En kvinna var inlagd i psykiatrisk heldygnsvård och blev bemött på ett ifrågasättande vis av läkaren, han menade att hennes psykiska besvär inte var så allvarliga. Kvinnan tog mycket illa vid sig och blev väldigt ledsen över kommentarerna. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Psykiatrisk vård** V1901-00237 Vård och behandling Behandling	Siv Aronsson	Fel vård och behandling En kvinna har haft ett onödigt lidande under hela sitt liv och anser att hon borde fått rätt behandling redan för 23 år sedan. Hon har haft en mängd olika läkarkontakter, provat olika läkemedel och fått många s.k. slaskdiagnoser. I och med ny diagnosticering har en vårdgivare gjort en vårdplan där både terapeutisk behandling och läkemedel ingår. Kvinnan har dock fått information om att det kommer att bli svårt och tufft att åstadkomma förbättring när behandling sätts in sent i livet. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt vilka tidsramar som patientförsäkringen (LÖF) har. Inga övriga åtgärder och ärendet avslutas i samförstånd.
Epost **Psykiatrisk vård** V1901-00334 Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor Bevakning: Läkemedel	Emma Lagerholm	Försvunna läkemedel En personal från kommunen uppger att en klient till honom blev av med sina läkemedel på en beroendeavdelning. Medicinerna låstes in när patienten lades in och vid utskrivning ska de ha försvunnit. Anmälaren undrar vad som kan ha hänt. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt hänvisats att kontakta vårdgivaren. Då anmälaren därefter inte har återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.

Epost **Psykiatrisk vård** V1901-00338	Emma Lagerholm	Brister i kommunikation vid psykiatrisk mottagning En anmälare har synpunkter på att det fungerar bristfälligt vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning gällande kommunikation och planering. Efter att personens psykolog slutade fick hen inte en ny behandlingskontakt per automatik utan behövde själv försöka ordna med detta. Vid ett annat tillfälle hade anmälaren ett inbokat läkarbesök och efter att hen hade suttit och väntat i en kvart fick hen besked om att läkartiden hade gått till en annan patient. På grund av ångestproblematik hade personen ett mycket stort behov av att få träffa en läkare men fick inte besked om när ny tid kunde ges, utan en kallelse skulle skickas hem.
Kommunikation Information		
Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan		Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** V1901-00439	Moses Hadi	Missnöjd med psykiatrin En kvinna har synpunkter på en psykiatrisk mottagning. Framställan är i övrigt oklar.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: I kontakt med anmälaren framför hon frågor som gäller biståndshandläggare samt hyresskulder. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Epost **Psykiatrisk vård** V1901-00450	Anna Arengård	Frågor kring psykiatrisk utredning och bemötande En mamma har synpunkter och frågor kring hur en psykiatrisk mottagning har agerat i möten med hennes vuxna son gällande utredning och bedömningsformulär.
Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Epost **Psykiatrisk vård** V1901-00617	Christina Hegefjärd	Vill komma i kontakt med ätstörningsvård En ung kvinna har nyligen flyttat till länet och hon har frågor om hur hon ska göra för att komma i kontakt med ätstörningsvård.
Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor		Åtgärd: Informerar om möjlighet att söka vård via 1177 och att läsa mer om vårdgivarna på deras hemsidor.

Epost **Psykiatrisk vård** V1901-00623 Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information	Moses Hadi	Lång väntan på neuropsykiatrisk utredning samt bristfällig information En kvinna har väntat cirka nio månader på en neuropsykiatrisk utredning vid en psykiatrisk mottagning. Allt har stått stilla och ingenting hänt. Hon får inte heller någon adekvat information om detta. Åtgärd: Anmälaren har informerat att psykologen ringt henne och gett henne en tid nästa vecka. Anmälaren anser att förvaltningen inte behöver gå vidare med anmälan längre. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1801-0044574 Vård och behandling Behandling	Emma Lagerholm	Bristfälligt omhändertagande efter operation En kvinna har synpunkter på vården och bemötandet efter en höftoperation vid en specialistklinik. Läkaren ska enbart ha träffat henne en gång under vårdtiden och hon anser att hon skrevs ut för snabbt. Ingen av sjuksköterskorna ska ha frågat henne hur hon mådde och hon upplevde att det fanns brister i informationen till henne gällande bland annat vilka komplikationer som kunde uppstå. Efter operationen hade hon ingen känsel i underlivet och menar att en nerv blivit avskuren, vilket resulterade i problem med urinläckage. Kvinnan upplevde också att benen var olika långa. Hon blev mycket ledsen över den bristfälliga behandlingen och önskar att ingen annan ska behöva uppleva detta. Efter hemgång hade sjukhuset inte meddelat rehabiliteringen att en sjukgymnast skulle besöka henne i hemmet. Kommunikation Bemötande Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen för aktuell avdelning där även berörd läkare har uttalat sig. Enligt läkaren fick patienten kvarstanna ett extra dygn än vad som är brukligt och fick då träffa en annan läkare den dagen. Patientens upplevelse av att sjuksköterskorna inte hade frågat henne hur hon mått under vårdtiden ansåg de var tråkigt att höra. Efter journalgranskning har de noterat att alla sjuksköterskor på varje pass har skrivit omvårdnadsanteckning om patientens tillstånd. Enligt deras rutin går alla sjuksköterskor och undersköterskor och hälsar på sina patienter i början av varje arbetspass. Gällande patientens urinläckage finns inga noteringar om detta under sjukhusvistelsen, dock framkom det att hon vid inskrivning uppgett att hon har en överaktiv blåsa. Vidare stod det att känslan av olika långa ben postoperativt inte var ovanligt men att det är övergående om det inte finns en uppenbar benlängskillnad, vilket röntgenundersökning inte gav intryck av. Detta kontrolleras sedan några månader efter operationen vid ett återbesök. Patienten ska både ha fått muntlig och skriftlig information gällande höftoperationen. Avslutningsvis stod det att alla patienter får information om att själva ta kontakt med sjukgymnast eller rehab på ett förinskrivningsmöte inför operation. Samtliga patienter erbjuds att komma till ett sådant möte där man tillsammans med sjukgymnast går igenom förlopp före, under och efter operationen. Anmälaren har efter att hon har tagit del av yttrandet inkommit med skriftliga synpunkter där hon uttryckte missnöjdhet och påtalade att det stod felaktiga uppgifter i svaret. Detta bifogades till avslutsskrivelsen och ärendet avslutades därefter. Kommunikation Information

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1805-0349074	Emma Lagerholm	Bristfällig vård och bemötande En man anser att en operation av en leverfläck som utfördes vid en specialistmottagning var hafsigt gjord. Vid samma mottagning fick han sedan reda på att han hade hudcancer. Innan operationen hade han upplyst läkaren om att han inväntade svar på ett syfilisprov. När provsvaret sedan var positivt berättade han det för läkaren men fick ingen reaktion på det. Vid ett annat besök ska läkaren ha skrikit åt honom med en anklagande ton om varför han inte hade berättat om syfilisbeskedet. Läkaren ska ha vägrat att svara på några frågor om cancerdiagnosen och vägrat bokat in ett återbesök för borttagning av stygnen. Mannen anser att läkaren har bett sig mycket märkligt och behandlat honom mycket illa.
Vård och behandling Behandling		
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inhämtats berörd läkare som också är klinikchef. Denna skrev att mannen har bett sig mycket illa som patient på kliniken och att han har varit otrevlig mot personalen och undanhållit att han var under utredning för senare påvisad blodsmitta. Enligt läkaren hade de inte opererat honom på kliniken om de hade haft kännedom om detta, utan operationen skulle då ha skett hos en annan vårdgivare efter att patienten behandlats. Vidare skrev läkaren att de anställda har känt sig hotade av patienten då han verbalt har hotat med att författa anmälningar och negativa skrivelser till olika instanser. Då patientsamarbetet vid efterbehandling inte fungerade remitterade läkaren patienten till en annan klinik. Anmälaren har efter han tagit del av yttrandet framfört synpunkter där han bemötte och motsatte sig läkarens alla påståenden som han ansåg var rena lögner. Anmälaren har varit i kontakt med behandlande läkare för syfilissmittan och denne ska ha sagt till berörd läkare att det inte fanns någon smittorisk att behandla honom. Vidare framförde han att han var villig att när som helst bestyrka sin version. Detta skrevs in avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutas.
Bevakning: Cancer		
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1806-0357269	Tua Myhrman	Försämrad efter operation En kvinna opererade handleden vid en specialistmottagning. Två år senare har hon mer besvär än före operationen, hon har smärta och problem att utföra dagliga sysslor.
Vård och behandling Resultat		Åtgärd: Yttranden inhämtades från före detta och nuvarande verksamhetschef som förklarade att vårdgivaren stängt sin specialistvårdsverksamhet där anmälaren varit. Nuvarande chef redogjorde för vad hon kunde utläsa i journalanteckningar. Hon informerade också om att anmälaren var välkommen för ny medicinsk bedömning, vid en annan mottagning inom verksamheten, om hon önskade, hon skulle då höra av sig till chefen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon vill komma i kontakt med verksamhetschefen och fått hjälp av förvaltningen med detta. Ärendet avslutas.
Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Yttrande sent P1 2018 Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018		

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1806-0401279 Minna Rimbe Vård och behandling Remiss/vårdbegäran Vård och behandling Undersökning/bedömning	Synpunkter rörande remittering och uppföljning En man fick inte ordentlig uppföljning och behandling vid en specialistklinik. Mannens närstående som hör av sig till förvaltningen menar att avvikande provsvar inte följts upp och att mannen inte remitteras vidare vilket borde ske. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från husläkarmottagningen. Där beskrevs att patientens journal är genomgången som visar att patienten och läkaren hade haft en plan avseende provresultatet och vidare handläggning avseende utredning. Man hade kommit överens om vidare provtagning och hur man ska gå vidare. Patienten hade inte bokat återbesök som man hade kommit överens om. Patienten hade utretts för sina höga prov värden. Anmälaren har informerats om per brev att återkomma vitt kliniken för vidare handläggning. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1809-0536269 Tua Myhrman Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel	Felaktig behandling och bristande information En kvinna som besökte en läkare vid en mottagning fick läkemedel utskrivet. Läkemedlet orsakade direkt kramper i huvud och ansikte och de blev bara värre och värre. Enligt kvinnan lyckades läkaren lyckades inte diagnostisera eller behandla symptomen. När kvinnan haft kontakt med mottagningen efteråt har hon blivit arrogant bemött och trots utlovad återkoppling har läkaren inte hört av sig. Hon undrar varför medicinen sattes in utan utredning och varför hon inte informerats om medicinens risker och biverkningar. Åtgärd: Yttrande inhämtades från berörd läkare. Han beskrev vad som framkommit under anmälarens besök och hans bedömning, behandling och åtgärder. Anmälaren hade vid det första besöket informerats sedvanligt om biverkningar av ett preparat som sattes in. Läkaren redogjorde vidare för att han hade hjälpt anmälaren med flera olika remisser enligt hennes önskemål. Han var mycket ledsen över att anmälaren tycker att han varit ignorant och inte återkopplat till henne, det beklagade han djupt. Han menade att han också var mycket ledsen över att hon drabbades av besvären efter utsättningen av medicineringen. Hans erfarenhet av medicinerna är positiv, han menade att de oftast har varit till stor nytta för hans patienter och att allvarliga biverkningar är mycket sällsynta. Anmälaren har efter att ha tagit del av ett kompletterande yttrande inkommit med genmäle vilket bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1809-0583369	Tua Myhrman	Drabbades av komplikationer efter operation En man upplevde att han blev felaktigt behandlad i samband med en operation av ljumskbråck vid en specialistklinik, mannen drabbades av komplikationer. Mannen tycker att han skickades hem för tidigt efter operationen trots att han uppmärksammade problem. Han fick uppsöka akutsjukhus med ambulans natten efter operationen, där fick han vänta nästan till eftermiddagen dagen därpå utan åtgärd eftersom specialistmottagningen ansett att han inte skulle behandlas på sjukhuset utan på kliniken. Mannen informerades därefter om att en kirurgisk åtgärd skulle behöva göras, men skickades därefter hem med läkemedel vilket han ifrågasätter. Mannen har fått veta att det kommer att ta lång tid innan han blir helt återställd och han har fortfarande besvär. Han vill att det vidtas åtgärder som gör att han slipper bestående men.
Vård och behandling Resultat		
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttrande inhämtades från den läkare som träffat och opererat anmälaren. Han menade att operationen utfördes på ett högst professionellt sätt och i enlighet med prövade metoder samt långvarig klinisk erfarenhet. Inga komplikationer inträffade under operationen och ingen komplikation kunde observeras inom några timmar efter operationen. Läkaren beskrev vidare vad som observerats då anmälaren återkommit via akutsjukhuset och bedömning som gjorts. Därefter har anmälaren varit på flera återbesök på kliniken och hans besvär har kontrollerats. Läkaren menade att det kan ta månader innan en förhårdnad som patienten upplever försvinner och förklarade att en förhårdnad är vanligt efter den här typen av operation. Läkaren menade att han var ledsen över det som hänt anmälaren och han förstod att han haft det besvärligt under läkningstiden. Läkaren känner dock att han inte kunde eller borde ha agerat annorlunda. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle vilket bifogas avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1809-0594949	Mats Haapanen	Otrevligt bemötande i telefon av specialistmottagning Ett barn med en bokad tid till specialistmottagning blev sjuk och tiden avbokades. Anmälaren tillika föräldern fick ett otrevligt bemötande vid telefonkontakt med mottagningen som krävde betalning för uteblivet besök. Mottagningen uppgav att den skulle anmäla anmälaren till socialtjänsten om anmälaren lät sitt barn komma till mottagningen.
Kommunikation Bemötande Ekonomi Patientavgifter		Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd sjuksköterska redogjordes för regler vid uteblivet besök samt vid avbokning, att det ska ske minst 24 timmar innan besöket för att undvika debitering. I yttrandet gav vårdgivaren sin bild av kommunikationen mellan anmälaren och sjuksköterskan. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0601772	Sari Kokkonen Nassef	Nekades bröstförminskning En ung kvinna med stor byst nekades bröstförminskning. Läkaren som gjorde bedömningen ansåg att hennes byst var inom normalstorlek. Kvinnan själv tycker att brösten känns i vägen när hon ska idrotta, hon får ont i rygg och axlar samt att hon har svårt att köpa kläder som passar.
Vård och behandling Remiss/vårdbegäran		Åtgärd: Yttrande inkom från medicinskt ansvarige läkaren som skrev att specialistkliniken har avtal med Region Stockholm där en viss volym för brösten anges för att en operation finansierad med offentliga medel ska vara aktuell. I kvinnans fall uppfylldes inte det kravet varvid hon nekades operation. Kvinnan tog del av yttrandet och ansåg att hennes bröststorlek orsakade henne stora fysiska och psykiska besvär. Kvinnan fick information från förvaltningen om möjligheten att kontakta Enheten för individuella vårdärenden vid Hälso- och sjukvårdsförvaltningen eller begära vårdcentralen om remittering för en annan medicinsk bedömning. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse		Försening med remiss för IVF behandling
Specialistvård		En kvinna upplevde brister i vård, provtagning och bemötande på en specialistmottagning. Detta fördröjde fortsatt vård.
V1810-0619270	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling		
Remiss/vårdbegäran		Åtgärd: Yttrande har inkommit från behandlande specialistläkare på mottagningen. Han beklagar att anmälaren har upplevt att hennes behandlingsplan fördröjts. Han beskriver att de är tvungna att informera patienten om vilka möjligheter som finns över hela landet för behandling men att patienten självklart ska få välja vilken klinik hon vill gå till. Vad gäller diskussionen i receptionen har han tagit upp frågan med personalen och diskuterat detta på arbetsplatsträff. Han inbjuder anmälaren till möte för att gå igenom denna händelse. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med genmäle till avslutsskrivelsen med sina synpunkter vilket skickas till vården för kännedom. Hon avböjer att träffa läkaren igen. Ärendet avslutas därmed.
Kommunikation		
Bemötande		
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		
Åtgärd i enskilda ärendet		
Yttrande sent P2 2018		
Yttrande sent 2018		

Telefon -> Skrivelse		Ögonoperation misslyckades
Specialistvård		En kvinna hade opererats för gråstarr och resultatet blev inte bra. Hon kontaktade ögonläkaren och ville ha information men hon upplevde att läkaren blev arg.
V1810-0628379	Minna Rimbe	
Vård och behandling		
Resultat		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från specialistkliniken. Där beskrevs att patienten har blivit bedömd medicinskt korrekt sätt och blivit behandlad med gott resultat med fullgod syn och bra tryck förhållande. Besvären rör sig om skav och irritation av ögonen som är relaterade till mångåriga kroniska torrhetsbesvär som varit konstaterade långt innan gråstarrsoperationer. De flesta glaukom patienter som står på någon medicinering kan få besvär med torra ögon. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter om yttrandet. Hon påpekar att hon hade länge sedan propp på höger ögat inte i vänster gällande sista meningen ”i yttrandet där det står att det skymmer i ögat kan vara relaterad till grönstarr synfältsdefekter eller synfältspåverkan efter genomgången propp. Hon upplevde försämringen i sitt vänstra öga och för övrigt har hon inget ytterligare att framföra. Ärendet avslutas.
Kommunikation		
Information		

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0639649 Mats Haapanen Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande Administrativ hantering Brister i hantering av remisser Bevakning: Läkemedel	Försämrad efter behandling En man som har urologiska problem har fått en medicin som han har blivit sämre av vid en specialistmottagning. Läkaren skulle skicka en remiss men har inte meddelat remissvar. Han har inte heller fått lämna relevanta prover och han anser att bemötandet av läkaren har varit bristfälligt. Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd specialistläkare redogjordes för den undersökning som vidtagits, den bedömning som gjordes och den ordinerade medicineringen. Enligt yttrandet har anmälaren mottagits på ett korrekt sätt vid mottagningen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0641170 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Läkemedel Åtgärd i enskilda ärendet Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Gynekolog upptäckte inte infektion En kvinna med oklara besvär från underlivet kontaktade gynekolog som gjorde en snabb undersökning, men inte lyckades ställa korrekt diagnos. Några dagar senare åkte kvinnan till akutmottagningen där det konstaterades att hon hade en mycket kraftig urinvägsinfektion som krävde antibiotikabehandling. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på specialistmottagningen. Han beskriver tydligt anmälarens besök och symtom. Anmälaren undersöktes noggrant och en mikroskopisk undersökning gjordes av provtagningsmaterial. Fynden visade tecken på svampinfektion men inga tecken till bakterieinfektion. Anmälaren hade ingen buksmärta, feber eller sveda vid vattenkastning. En muskelknuta sågs i livmodern vid undersökning men ingen cysta. Anmälaren fick information om fynden. Recept skrevs för svampinfektion samt oregelbunden blödning. När anmälaren flera dagar senare besökte gynekologisk akutmottagning ordinerades antibiotikabehandling. Enligt verksamhetschefen visade odlingssvaren inga avvikelser när svaren inkom. Mottagningen har sammanhållen journalföring och anmälaren har valt att inte spärra sin journal. Verksamhetschefen anser att anmälaren hos dem har fått adekvat behandling utifrån vetenskap och beprövad klinisk erfarenhet och patientsäkerhet enligt gällande föreskrifter och regler från Socialstyrelsen. Han beklagar anmälarens upplevelse. Anmälaren är välkommen att höra av sig om hon har frågor. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0657679 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Resultat Bevakning: Läkemedel Yttrande i tid P2 2018	Minna Rimbe	Brister i utförande av läkare vid given behandling En kvinna hade fått injektionsbehandlingar på ögonlocken av två olika läkare på en specialistklinik. Hon hade fått besvär efter injektionerna och hade framfört klagomål till kliniken. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från specialistkliniken. Där beskrevs att patienten hade remitterats från ett akutsjukhus för vidare injektionsbehandling pga. muskelkramper i ögats ringmuskel. Behandlingen hade utförts på likvärdigt sätt av två olika läkare. Dosen hade förhöjts vid senaste behandlingstillfällen pga. utebliven effekt och efter dos förhöjningen hade läkaren noterat en bra effekt av behandlingen. Anhörig och patient hade framfört till kliniken att patienten inte hade upplevt någon effekt av sista behandlingarna och att hon hade haft svårigheter att öppna ena ögat efter behandlingen, att hon inte kunde se med ögat, hade svullnad och blåmärke samt huvudvärk under en vecka. Kliniken beklagar det inträffade. Dessvärre medför den här typen av injektioner runt ögonen alltid en viss risk till för blödning, blåmärken och även för spridning av läkemedlet till den muskel som drar upp ögonlocket, vilket kan ge en tillfällig förlamning av ögonlocket. Detta drabbar även erfarna och vana injektorer vilket var båda som behandlade patienten. Patienten hade önskat fortsätta behandlingen hos den första läkaren som gjorde första injektionerna. Kliniken erbjöd patienten att få nya injektioner och då med båda läkare närvarande vid injektionstillfället och om patienten önskar kunde patienten remitteras till en annan instans. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0665749 Vård och behandling Resultat Ekonomi Patientavgifter Kommunikation Delaktig	Mats Haapanen	Brister i tidsbokning och dialog Anmälaren uppger att hon kom att lida av bestående besvär efter hårdhänt behandling hos öronspecialist. Enligt anmälaren hade specialistmottagningen också bokat in henne på en tid när läkaren var på semester. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren fakturerat anmälaren för uteblivna besök. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1811-0696570 Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Catarina Cassel Rydholm	Bristande bemötande En kvinna hade kontakt med en specialistmottagning för några år sedan. Hon fick då ett bristande bemötande och fick veta att hon inte var välkommen till mottagningen då hon redan var utredd. Hon beskriver den behandling som hon fått på mottagningen som smärtsam. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på mottagningen. Hon beskriver anmälarens besök och de bedömningar och undersökningar som gjordes och de råd som gavs till anmälaren. Hon beskriver att anmälarens oro bemöttes med noggranna förklaringar. Verksamhetschefen beskriver att anmälaren ifrågasatte den utförda utredningen. Hon fick information om att den var gjord enligt landstingets bestämmelser och att hänvisning gjordes till vårdcentral. Efter flera besök som anmälaren bokat på mottagningen har flera av personalen upplevt att kontakten med anmälaren inte fungerat då de utsattes för hotfulla anklagelser.. Hänvisning gjordes till annan vårdgivare då personalen måste kunna känna sig trygga på sin arbetsplats. De har gjort vad de kunnat för att förklara för anmälaren och de håller sig till de rutiner och rekommendationer som finns. Anmälaren har tagit del av yttrandet och håller inte med om det som skrivits. Hon har även inkommit med ett genmäle som i överenskommelse går med i avslutsskrivelsen.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1811-0720270 Vård och behandling Resultat Kommunikation Delaktig Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Catarina Cassel Rydholm	Större operation än planerat En kvinna genomgick en gynekologisk operation och operationen blev större än vad som informerades om innan operationen. Läkaren hade opererat bort förändring som kvinnan inte hade vetskap om. Läkningen tog längre tid och krävde läkemedelsbehandling samt kvarstående smärta och obehag. Om anmälaren hade fått bestämma hade hon inte tagit bort denna förändring. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som beklagar det obehag som anmälaren upplevt i samband med behandling. Han beskriver anmälarens läkarbesök, de gjorda bedömningar och behandlingar. Ärendet har tagits upp i ledningsgruppen. Beslut tagits om att ett nytt läkarbesök ska göras om tiden mellan besök och operation blir mer än tre månader för att undvika missförstånd och för att se om indikation för ingrepp kvarstår. Risken för sårinfektioner finns även vid små ingrepp vilket de alltid informerar om men han beklagar att detta orsakat svår smärta. Behandlande läkare beskriver händelseförloppet och att anmälaren i väntan på operationen bad läkaren att även en annan hudförändring skulle åtgärdas i samband med ingreppet vilket gjordes. Ingreppet komplicerades av ömhet och senare rodnat och antibiotika gavs. Anmälaren har tagit del av yttrandet och hon är nöjd med den beskrivna förändring som ska göras på mottagningen. Men hon anser att det inte är bra att ett beslut om ytterligare åtgärd tas strax innan operation då den som ska opereras har fått lugnande medel och utan att patienten får visa vilken hudförändring som avses, så att det inte blir fel som i detta fall. Ärendet kan därmed avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1811-0729757 Christina Hegefjärd Kommunikation Bemötande Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Vård och behandling Medicinteknisk utrustning/hjälpmedel Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Brister i bemötande och kommunikation En kvinna fick efter höftoperation hjälp av arbetsterapeut att installera en toaförhöjning i sitt badrum. När hon blev bättre ville hon ha tillbaks den ordinarie toasitsen, men det fattades skruvar. Hon blev tvungen att köpa en ny toalettsits och vill nu ha ersättning för det. Åtgärd: I svar från arbetsterapeut och verksamhetschef beklagades svårigheterna med att montera vanlig toalettsits tillbaka igen. Arbetsterapeuten har inte någon minnesbild av att några skruvar försvunnit, samtliga delar lades i en plastpåse vid montering av den högre sitsen. Anmälaren är besviken då hon tvingats att köpa en ny toalettsits. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1811-0750879 Johan Karlsson Kommunikation Information Kommunikation Bemötande Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Patientens personuppgifter blandades ihop med en annan patients uppgifter En kvinna blev uppringd av en sjukgymnast som sa att kvinnan hade uteblivit från sitt besök. Kvinnan uppgav då att hon inte hade någon tid där och att hon inte förstod vad saken rörde. Kvinnan är nu orolig för att någon olovligen använt hennes identitet i vården. Nästa dag kontaktades kvinnan igen och man bad om ursäkt. Åtgärd: Av yttrandet framgår att en olycklig förväxling av patienter skett i ärendet. Man hade avsett att ringa en person som hade samma förnamn som anmälaren men ringde alltså till fel patient. Man bad om ursäkt för det inträffade och har makulerat den felaktiga journalanteckningen vilket patienten fått hemskickat bevis för.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1812-07697 Tua Myhrman Vård och behandling Resultat Bevakning: Vårdrelaterade infektioner	Komplikation efter operation En kvinna genomgick en operation av foten vid en specialistmottagning. Kvällen därpå fick hon frossa, feber och mycket stark smärta i foten. Hon ringde specialistmottagningen där hon opererats och berättade att fotleden var svullen och röd och informerades då om att ringa vårdcentral. När kvinnan försökte ta sig upp från sängen blev hon väldigt yr och foten smärtade oerhört, hon ramlade strax därpå och föll med huvudet före i ett klinkergolv. Kvinnan kördes till närakutmottagning som tillkallade ambulans och förde kvinnan till akutsjukhus. Det konstaterades att hon drabbats av blodförgiftning och hjärnskakning. Hon drabbades också av vätska i lungorna och var inlagd på sjukhuset i en vecka. Åtgärd: Yttrande inhämtades från specialist på mottagningen. Han förklarade att anmälaren opererats enligt dagkirurgisk rutin i sterila förhållanden. Han informerade vidare om att när en patient genomgår fotkirurgi så finns det alltid risk för postoperativ infektion, men att det är oförutsägbart vilka patienter som får det. Han beklagade att anmälaren drabbats av infektion och menade att mottagningen var glada att hon fick behandling snabbt. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet, och efter att ha varit på informativt återbesök på mottagningen, framfört att hon känner sig nöjd med omhändertagandet. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1901-00392 Christina Hegefjärd Resultat Resultat Kommunikation Information Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Bevakning: Läkemedel	Genomgick en höftoperation, fick komplikationer i efterförloppet En äldre man genomgick en höftoperation. Han fick åka hem efter ett tag och då märkte han att höften åkte ur led upprepade gånger. Det var smärtsamt och otäckt, men han lyckades på egen hand få tillbaka höften några gånger. Han ringde till specialistvården där han opererats men de hade sommarstängt. Han hade inte fått någon information om det innan han skrevs ut. Han rekommenderas att åka till akutsjukhus dit han tvingades flera gånger med anledning av kraftig värk. Han behövde en ny operation men det var ett års kö på akutsjukhuset. Mannen förstår inte hur en avdelning kan stänga en hel sommar. Åtgärd: Anmälaren önskar inte gå vidare med att begära yttrande från vården, han avser söka ekonomisk ersättning från Löf. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1902-01002 Vård och behandling Behandling	Anna Arengård	Får ej assistans av sjukgymnast En kvinna anser sig inte ha fått den hjälp hon behöver av sjukgymnast. Kvinnan tränade efter en höftoperation i ett gym tillsammans med sjukgymnast. Sjukgymnasten var sen till bokat möte varför kvinnan påbörjade sin träning själv. Olyckligtvis föll kvinnan, vilket får henne att kräva assistans av sjukgymnasten vid all träning. Sjukgymnasten anser att hon nu kan träna på egen hand och har därför erbjudit kvinnan att köpa träningskort. Kvinnan har även tagit upp med verksamhetschefen att hon är i behov av sjukgymnastens närvaro vid all träning. Chefen hänvisar till sjukgymnastens beslut om egenträning. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen) gällande komplikationer i samband med höftoperationen. Förvaltningen har även informerat om att patientnämnden inte fattar beslut om vilka åtgärder en patient ska få och att patientnämnden inte kan ändra fysioterapeutens beslut. Kvinnan har hänvisats till valfriheten att uppsöka en annan fysioterapeut för ny bedömning. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** V1707-0434757 Vård och behandling Resultat Bevakning: Ö Yttrande sent Ö Yttrande sent 2017	Christina Hegefjärd	Fult ärr efter provtagning på hudutslag En kvinna kontaktade hudspecialist som tog prov på ett hudutslag på knät. Kvar blev ett mycket fult ärr som hon upplever som stort, rött och köttigt. Hon är missnöjd med resultatet. Åtgärd: I yttrandet från verksamhetschef förtydligades att anmälaren fått information inför ingreppet att det ska bli en kvarstående ärrbildning, detta förnekar anmälaren. Hon erbjuds komma för uppföljande besök för att se om ärret kan förbättras, men anmälaren vill hellre få hjälp med remiss till annan hudspecialist. Denna önskan framförs i avslutsskrivelsen, ärendet avslutas därmed.
Skrivelse **Specialistvård** V1808-0484972 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Vårdplanering, vårdplan	Sari Kokkonen Nassef	Brister i vård och vårdplanering En man remitterades till ett rehabiliteringscenter efter en operation. Mannen behövde mer avancerad rehabilitering än vad centret kunde erbjuda. Mannen svimmade där vid ett par tillfällen och skickades då tillbaka till akutsjukhuset. Åtgärd: Yttrande inkom från två verksamhetschefer som beskrev att mannen hade remitterats från en ortopedisk vårdavdelning och av remissen framkom inget gällande den neurologiska biten med svimningar. Under den problematiska rehabiliteringsperioden hade mannen svimmat några gånger och då återremitterats till sjukhuset för fortsatt vård. Anmälaren tog del av yttrandet och hade inget mer att tillägga. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Skrivelse		Nekad behandling och felaktig diagnos
Specialistvård		En man med olika besvär, bland annat kroniskt trötthetssyndrom, remitterades till en stressmottagning. Mottagningen ansåg att han inte uppfyllde kriterierna för behandling och att han hade en annan diagnos än den som uppgavs. Mannen hade också synpunkter på att mottagningen inte dokumenterat att man varit i kontakt med en psykiatrisk mottagning utan att detta hade dokumenterats.
V1808-0485472	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling Behandling		
Vård och behandling Diagnos		Åtgärd: Yttranden inkom från verkställande direktören som beskrev att det är ett multimodalt team bestående av fysioterapeut, läkare och psykolog som var och en gör en bedömning som sedan sammanställs gemensamt. Enligt den verkställande direktören finns det tre diagnoskriterier för att diagnosen utmattningssyndrom ska kunna ställas. Mannen uppfyllde två av dessa kriterier, men inte det tredje. Enligt bedömningen framkom bilden av en mer neuropsykiatrisk frågeställning istället. Mannen har varit högfungerande och haft en omgivning som varit stöttande både privat och i arbetssituationen men som nu försvunnit, vilket kan ha gjort att symtomen framträtt nu. Gällande kontakten med den psykiatriska mottagningen menade verkställande direktören att den kontakten måste varit med administrativ personal som inte har någon dokumentationsskyldighet. Mannen tog del av yttrandet och ansåg att verksamheten brustit i dokumentationen då det i journalen från den psykiatriska mottagningen står att en psykolog därifrån varit i kontakt med en läkare från stressmottagningen. I samråd med mannen avslutas ärendet på förvaltningen.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen		
Bevakning:		
ME/Kroniskt trötthetssyndrom		
Yttrande i tid P2 2018		
Yttrande i tid 2018		

Skrivelse **Specialistvård** V1808-0485572 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Behandling Bevakning: ME/Kroniskt trötthetssyndrom	För lite individanpassad vård vid utmattningssyndrom En man med stressproblem, utmattning och kroniskt trötthetssyndrom har besökt en specialistklinik för att få hjälp. Han anser att vården och behandlingen mer är inriktad mot smärtproblematik än de besvär han själv lider av. Det skulle ha behövts mer individanpassad vård för att han skulle ha fått ut mer av behandlingen. Åtgärd: Yttranden inkom från verksamhetschefen för kliniken som beskrev att under tiden som mannen deltog i rehabiliteringen hade verksamheten mixade grupper av personer med både utmattning och smärta. Många personer har en blandad bild och nästan alla uppfyller kriterierna för rehabilitering gällande både smärta och utmattning. Sedan denna period har verksamheten nu separata enheter som är fokuserade antingen mot smärta eller utmattning. Upplägget är nu bättre men skillnader i metoder är liten. Verksamhetschefen beskrev att mannen haft 26 individuella besök på verksamheten förutom de gruppaktiviteter som alla inskrivna personer gick till. Programmet baseras på att grupprocessen och gruppaktiviteten ska vara den huvudsakliga behandlingen. Verksamhetschefen hade önskat att man haft längre uppföljningstider men deras uppdrag är begränsat. Tanken är att primärvården eller företagshälsovården ska ta över efter rehabiliteringsprogrammet inom verksamheten. Mannen tog del av yttrandet och menade att ingen tog över ansvaret för rehabiliteringen när den var över. Hans vårdcentral var inte den "spindeln i nätet" som man kunde önska och företagshälsovården var inte aktuell längre eftersom han hade blivit varslad och inte längre skulle inneha någon anställning på sin gamla arbetsplats längre. I samråd med mannen avslutas ärendet på förvaltningen.
Skrivelse **Specialistvård** V1808-0485772 Sari Kokkonen Nassef Organisation och tillgänglighet Nekad besökstid Bevakning: ME/Kroniskt trötthetssyndrom	Nekad fortsatt behandling inom fysioterapi En man med kroniskt trötthetssyndrom nekades fortsatt behandling hos fysioterapeut. Han hade varit inskriven där en tid och kommit igång med träningen. Nu ville han bevara den aktivitet han kommit igång med och få stöd när utmattningen eller trötttheten skulle göra att han inte orkade. Detta hörsammades inte av mottagningen eftersom han redan hade varit patient där så länge. Åtgärd: Yttrande inkom från enhetschefen som beskrev att mannen haft kontakt med två fysioterapeuter på enheten där han erhållit behandling för sina besvär och fått stöttning att komma igång med träning. Fysioterapeuten hade sedan i samförstånd med mannen bedömt att han självständigt klarade att utföra träningen och därmed inte behövde stöd av fysioterpeut vid själva utförandet av träningen. De hade haft samtal om vikten av att klara träning på egen hand som en del av rehabiliteringen. Mannen erbjöds att köpa ett träningskort i verksamhetens lokaler och han erbjöds ett återbesök hos fysioterapeuten för uppföljning av träningen. Erbjudandet om att boka ett uppföljningsbesök för att diskutera fortsatt rehabilitering kvarstod hos mottagningen. Den fortsatta rehabiliteringsplanen kommer att göras upp mellan mannen och hans fysioterapeut. Mannen tog del av yttrandet och tackade för erbjudandet. Han tänker gå dit eftersom han behöver hålla igång träningen. I samråd med mannen avslutas ärendet på förvaltningen.

Skrivelse **Specialistvård** V1809-0579350 Anna Arengård Vård och behandling Medicinteknisk utrustning/hjälpmedel Bevakning: Hörselrehabiliterin g	Undermålig utprovning och hörapparatsförskrivning En man känner sig lurad vid val av hörapparater. Den privata vårdgivaren hävdade med bestämdhet att apparater ur landstingets sortiment var gamla och inte gick att anpassa till mannens behov. Han blev erbjuden att köpa ett hjälpmedel för 3000 kr i syfte att kunna tala i telefon, vilket han avböjde. Han blev även ombedd att köpa andra dyrare apparater. Det visade sig senare att vårdgivaren inte utfört alla nödvändiga tester. Remiss skrevs på begäran till landstingets aktör för utvidgad rehabilitering. Här kunde man justera apparaterna och hjälpmedlet för 3000 kr fick han gratis. Mannen hör nu bättre och kan tala i telefon och delta i samhället, vilket han inte har kunnat under de två år han varit listad hos den privata aktören. Mannen upplever en intressekonflikt, mellan att göra det bästa och billigaste för patienten och företagets intresse av att tjäna pengar. Åtgärd: I inhämtat svar från aktören för den primära hörselrehabiliteringen framkommer en beklaga att de inte har upplevts ge bra bemötande, korrekt information och inte levererat en fungerande hörapparat. Det som även framkommer är att talmätning inte genomförts. Dock har justeringar gjorts vid samtliga besök. Det är olyckligt att audionomen uttryckt att apparaterna var för gamla. Remiss till den utvidgade rehabiliteringen borde har skrivit i ett tidigare skede. Händelsen har tagits upp med berörd personal. Anmälaren menar att han inte fått veta hur det kommer sig att de inte kunde justera apparaterna, men att det gick när han sedan kom till den utvidgade rehabiliteringen. Han väljer dock att avsluta ärendet.
Skrivelse **Specialistvård** V1809-0582372 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel	Bristande utredning och behandling samt förkomna journalanteckningar En kvinna hade tidigare opererats i hälsenan. Nu hade hon fått tillbaka liknande symtom vilket hon påtalade för ortopedläkaren. Läkaren menade att det var hälsporre och injicerade ett läkemedel i hälen. Kvinnan fick då en ännu skarpare smärta som blev konstant. Kvinnan gick tillbaka till läkaren som nu ordinerade fotinlägg i skorna, tejpning och mer läkemedel. Trots magnetkameraundersökning kunde läkaren inte finna annat än hälsporre. Kvinnan sökte sig sedan till en annan specialistmottagning där hon fick en operation av hälbenet. Kvinnan genomgick första operationen i hälsenan för flera år sedan och har eftersökt sina journaluppgifter, men dessa saknas hos specialistmottagningen. Åtgärd: Verksamhetschefen inkom med yttranden och beklagade kvinnans obehagliga upplevelse och bad om ursäkt för det sätt hon blivit behandlad och bemött på. Gällande de journaler som saknades från operationen som genomfördes år 2011 var detta beklagligt enligt verksamhetschefen. En möjlig förklaring till att journalerna förkommit kan vara att verksamheten just hade köpts upp av specialistkliniken och man bytte dessutom journalsystem samtidigt. Den ansvariga läkaren för den felaktiga injiceringen arbetade inte längre i verksamheten och han har inte kunnat återkoppla det inträffade. Verksamhetschefen var också tacksam över att kvinnan slutligen fått hjälp av den mycket erfarna fotspecialisten och att smärtan i foten blivit bättre. Kvinnan tog del av yttrandena men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Skrivelse **Specialistvård** V1810-0641770 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Fel behandlad av specialistläkare En kvinna som har tagit prover flera gånger på en mottagning upplevde smärta och obehag vid utförandet. Vid ett tillfälle då bedövning lades uteblev effekten av smärtlindring. Kvinna beskriver ett hårdhänt och okänsligt bemötande. Vid provtagning på sjukhuset gjordes detta utan smärta. Åtgärd: Yttrande har inkommit från behandlande specialistläkare på mottagningen. Hon beskriver den provtagning som genomfördes och att hon givit extra smärtlindring då anmälaren uppgav smärta. Läkarens bedömning var att hon inte skulle kunna ha givit bättre smärtlindring och inte heller kunna ha avbrutit ingreppet som var så gott som avslutat. Med hänsyn till resultatet som provsvaret visade var behandlingen väl motiverad och framgångsrik. Hon beklagar att anmälaren inte fått fullgod smärtlindring och att hon upplevde sig ha fått ett okänsligt bemötande. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Skrivelse **Specialistvård** V1810-0658972 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Bristande utredning efter ansiktsskada En flicka föll och skadade ansiktet efter att hon hade blivit knuffad i skolan. Flickan fördes först till barnakutmottagning som bedömde skadorna som ytliga. Därefter fick hon större svullnad och andningsbesvär och hon togs till en specialistmottagning. Där ville man inte utreda vidare med röntgen utan flickan fick nässpray för att hjälpa till med andningen. När familjen reste på semester utomlands genomgick hon en röntgenundersökning och man fann en skada på näsbenet som orsak till andningsbesvären. Föräldrarna anser att flickan fått lida i onödan på grund av att man inte röntgade hennes näsa direkt. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen för annan mottagning inom samma företag. Hon skrev att den barnakutmottagning dit flickan åkt med föräldrar för bedömning har upphört med sin verksamhet. Enligt journalanteckningar hade flickan och hennes familj sökt vårdgivaren vid två tillfällen. Vid både tillfällena gjordes bedömningen att det inte fanns någon fraktur. Då all röntgenstrålning är skadlig och cancerframkallande finns inom vården och Socialstyrelsen riktlinjer för när röntgen ska göras eller ej, speciellt när det gäller barn och när det gäller huvud. Flickan hade också varit i kontakt med en specialistvårdsmottagning som tillhör samma företag, läkarna där hade också gjort samma bedömning och ingen av dem påtalade tidigare fraktur som orsak till flickans problematik. Totalt hade alltså fyra olika specialistläkare undersökt flickan vid olika tillfällen och samtliga hade bedömt att ingen röntgen behövde göras. Om flickan hade kvarstående problematik rekommenderade verksamhetschefen henne att via sin vårdcentral be om en annan medicinsk bedömning. Fadern tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Skrivelse		Felaktig behandling efter hjärntumör
Specialistvård		En kvinna som har genomgått en operation av en hjärntumör har fått helt felaktiga instruktioner i sin rehabiliteringen, under ett och ett halvt år, vid en specialistklinik.
V1810-0675349	Mats Haapanen	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chefläkare framgick att vårdgivaren har tagit till sig anmälarens synpunkter och utifrån dem gjort och fortsätter göra förbättringar av verksamheten. Av yttrandet framgick att ärendet kommer hanteras inom ledningssystemet och diskuteras vid APT. Ärendet avslutas.
Bevakning:		
Cancer		
Skrivelse		Vård, behandling och bemötande av specialistläkare
Specialistvård		En kvinna var hos specialistläkare men upplevde undersökningen smärtsam och slarvig. Hon upplevde ett otrevligt bemötande och kände sig kränkt av läkarens uttalande. En åtgärd gjordes som gav konsekvenser.
V1811-0700270	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Yttrande har inkommit från behandlande läkare som beskriver besöket och anmälarens symtom. Prover togs enligt anmälarens önskan. Specialistläkaren bedömde att trådarna på kvinnans spiral var för långa och därför klipptes trådarna kortare. Hon beskriver att anmälaren var spänd och orolig vilket kan ha bidragit till att hon upplevde undersökningen som smärtsam. Anmälaren har tagit del av yttrandet och anser att det inte stämmer med det som inträffade. Hon kommer att få genomgå en operation i narkos för att ta bort spiralen då trådarna är för korta för att den ska kunna tas ut på sedvanligt sätt. Med detta tillägg i avslutskrivelsen kan ärendet avslutas.
Vård och behandling		
Resultat		
Kommunikation		
Bemötande		
Skrivelse		Måste betala operation av åderbråck själv
Specialistvård		En kvinna har ett tungt arbete och har drabbats av åderbråck. Trots att hon beviljats kompressionsstrumpor från landstinget eftersom hon tillhör en riskgrupp med tungt arbete, måste hon betala en åderbråcksoperation själv.
V1811-0718372	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Kvinnan återkom till förvaltningen efter någon vecka och meddelade att efter samtal med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen fick hon klargjort att då hon varken hade blödande åderbråck eller eksem skulle hennes åderbråcksoperation inte finansieras av landstinget. Således skulle kvinnan betala hela operationen själv. Ärendet avslutas på förvaltningen utan vidare handläggning.

Skrivelse		Missnöjd med rehabiliteringsperiod
Specialistvård		En kvinna vistades under en period på en rehabiliteringsklinik. Hon fick bristande hjälp med träningen och hennes hjälpmedel planerades inte optimalt vilket gjorde att hon inte kunde medverka i rehabiliteringen på det sätt hon önskat sig. Hon tvingades själv kontakta de vårdgivare som skulle fortsätta träning i hemmet vilket tog mycket tid.
V1811-0730957	Christina Hegefjärd	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Anmälan saknar kontaktuppgifter och då ingen underskriven anmälan kommit till förvaltningen avslutas den i befintligt skick.

Skrivelse	Bristande bemötande, information och inställda åtgärder
Specialistvård V1811-0736872 Sari Kokkonen Nassef Organisation och tillgänglighet Resursbrist, inställda åtgärder	En kvinna med funktionsnedsättning satt med sin familj i väntrummet till en rehabiliteringsmottagning och skulle besöka läkaren. Kvinnan väntade 30 min och gick sedan till receptionisten för att fråga om hon inte skulle få komma in snart. Receptionisten var förvånad över att kvinnan inte kommit in till läkaren ännu. När läkaren kom ut visade receptionisten läkaren på dataskärmen att kvinnan var inbokad, varvid läkaren sa ett bestämt "NEJ" och att hon inte brydde sig om vad som stod i datorn. Kvinnans sambo påpekade för läkaren om det inte skulle vara bättre att ta emot kvinnan istället för att stå där och diskutera, vilket gjorde att läkaren till slut tog emot kvinnan. Läkaren bokade sedan en återbesökstid på en annan mottagning där hon också arbetade, även denna gång drog väntetiden i väntrummet ut på tiden. Kvinnan vände sig till receptionen igen och berättade vad som hänt vid det tidigare besöket. De hade ingen aning om vad läkaren hade för sig. Kvinnan och hennes sambo bad då om att få tala med verksamhetschefen och berättade för hen att det inte var första gången som de råkat ut för detta från läkarens sida. Verksamhetschefen tyckte att det var bäst att de träffade läkaren innan de gick iväg men när läkaren kom ut från sitt rum sa hon att hon letat efter dem hela tiden. Kvinnan går också hos en fysioterapeut för sitt funktionshinder. I fysioterapeutens lokaler har också läkaren ett av sina mottagningsrum. När kvinnan kom till ett besök hos fysioterapeuten hade denne avbokat ett besök utan att informera kvinnan. När kvinnan frågade receptionspersonalen om nästa besök som var bokat hos fysioterapeuten visade det sig att också detta besök var avbokat utan någon vidare information. Receptionspersonalen hade lagt in ett meddelande till fysioterapeuten om att kontakta kvinnan, vilket ännu inte har hänt trots att flera veckor gått.
Kommunikation Bemötande	Åtgärd: Yttrande inkom från verksamheten som beklagade att kvinnan och hennes anhörige varit besvikna över att vården på rehabiliteringskliniken inte varit på den nivå som verksamheten strävar efter. Gällande bokningen av läkartiden från det första besöket har verksamheten inte kunnat hitta att en bokning funnits. Enligt läkaren träffade hon kvinnan trots att det inte fanns någon bokning. Angående den andra händelsen var varken receptionskoordinatorn eller läkaren förberedda på det stora patientflödet och hanteringen av bokningarna. Sedan dess har samarbetet med läkaren förbättrats avsevärt. Syftet med att erbjuda läkare inom på rehabiliteringsmottagningen är att öka tillgängligheten, förbättra remissflödet och erbjuda bättre vård. Gällande fysioterapeuten hade han bokat om alla patientbesök inför sin planerade föräldraledighet med undantag för kvinnan, han har ingen förklaring till varför kvinnan inte kontaktades för ombokning annat än den mänskliga faktorn. Receptionskoordinatorn borde ha sett att det fanns två bokningar kvar under fysioterapeutens ledighet och agerat genom att kontakta kvinnan och boka om tiden. Ingen särskild orsak till detta har heller inte framkommit efter samtal med receptionskoordinatorn än bristande uppmärksamhet. Sammanfattningsvis ville verksamheten poängtera att man kommit fram till att man brustit i kommunikation och information. Dessutom har man brustit i rutinföljsamhet då man missat att boka om kvinnans besökstider hos fysioterapeuten och händelsehantering då man borde skrivit en rapport om det inträffade. Denna händelse kommer också att diskuteras på ett arbetsplatsmöte med personalgruppen. Verksamhetschefen avslutade med att hon också ringt den anhörige och haft ett samtal där denne hade möjlighet att ställa kompletterande frågor. Kvinnan och hennes anhörige tog del av yttrandet och var nöjda med yttrandet och den tillmötesgående verksamhetschefen. Nya behandlingstider bokades också in hos fysioterapeuten. Ärendet avslutas.
Kommunikation Information	
Bevakning:	
Åtgärd på övergripande nivå	
Åtgärd i enskilda ärendet	

Skrivelse	Ingen remiss skrevs för fortsatt vård av kvinna med missfall
Specialistvård V1811-0745170 Catarina Cassel Rydholm Administrativ hantering Brister i hantering av remisser	En gravid kvinna var hos specialistläkare för kontroll. Där konstaterades det att graviditeten avbrutits. Ingen remiss skrevs för vidare vård trots att medicinska behov fanns. Hon fick själv ringa runt för fortsatta vårdkontakter. Hon är i övrigt nöjd med vården hon fick på mottagningen. Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinskt ansvarig läkare på mottagningen. Han menar att när en graviditet avstannat går det att vänta till missfallet startar naturligt eller starta med läkemedel på någon klinik. Vid besöket önskade anmälaren avvakta spontan start och därför skrevs ingen remiss vidare. De beklagar att de inte uppfattat att anmälaren ville ha en remiss vidare vilket hon naturligtvis hade fått om de vetat. Anmälaren har tagit del av yttrandet. Hon menar att hon hade behövt en remiss, för planerad inläggning till en vårdinstans, om kroppen inte skulle sätta igång utstötning av sig själv inom en vecka. Ärendet kan med detta tillägg avslutas.
Skrivelse	Synpunkter på vård, behandling och diagnos av cancersjuk
Specialistvård V1812-0759970 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Resultat Bevakning: Cancer	En kvinna sökte på specialistmottagning för blödningar men fick förklaring att allt var normalt. Symtomen ökade och andra symtom tillkom och kvinnan sökte vård igen, diagnosen cancer ställdes. Läkaren rekommenderade en kirurgisk åtgärd. Åtgärd: Anmälaren har fått svar från vården via inskickad anmälan till Inspektionen för vård- och omsorg och ärendet avslutas därför på förvaltningen i befintligt skick.
Skrivelse	Önskar genomgå operation i specialistvård
Specialistvård V1812-07681 Christina Hegefjärd Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Kommunikation Bemötande Bevakning: Diskriminering övrigt	En kvinna har stora problem med hosta sedan många år. En utredning har påbörjats i specialistvården med misstanke om en sjukdom i magsäck - luftstrupe och kvinnan fick information om att operation kunde hjälpa henne. Men utredningen har stannat av, hon får inte medicin och ingen vill svara på hennes frågor om vårdplaneringen. Vid utredning av luftstrupen menade hon att sjuksköterskan fällde nedsättande kommentarer om henne med hänvisning till etnicitet. Åtgärd: I svar från chefsläkaren gavs en sammanfattande redogörelse för de olika undersökningarna och i telefonsamtal med anmälaren har vårdplaneringen diskuterats. På arbetsplatsen finns ingen acceptans för diskriminering och anmälarens upplevelse beklagas. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.

Skrivelse **Specialistvård** V1812-07701 Tua Myhrman Kommunikation Delaktig Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	Problem med kommunikation En man som remitterats till en specialistklinik på grund av långvariga problem med ryggen hade synpunkter på kommunikationen som därefter följde med kliniken. Mannen menar att läkaren han träffat sagt att läkaren ska ta kontakt med försäkringskassan, vilket sedan inte skedde. Mannen hade också informerats om att det var möjligt med operation utifrån vissa förutsättningar, senare har mannen dock fått veta att han remitterats tillbaka till vårdcentralen. Mannen har därefter haft svårt att få kontakt med den personal på kliniken som han vill tala med. Åtgärd: Yttrande inhämtades från överläkare vid specialistkliniken. Han beskrev att anmälaren varit på besök och vad man då gått igenom och vad anmälaren informerats om, bland annat att kravet före kirurgi är att man är rökfri i minst två månader samt viktnedgång till ett BMI under 28. Överläkaren förklarade i yttrandet att när det gäller sjukskrivning så måste patienten vända sig till sin vårdcentral så länge man inte genomgått kirurgi på kliniken. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** V1812-07702 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning Administrativ hantering Brister i hantering av remisser	Smärtsam undersökning och fel remiss En man remitterades till specialistmottagning på grund av problem med rygg och axel. Under läkarbesöket på specialistmottagningen fick mannen genomgå en undersökning som var smärtsam och som mannen kunde utföra under mycket möda vilket han tycker är fel. Mannen har också synpunkter på att läkaren kunde göra en annan bedömning bara genom att titta på honom. Vidare skulle mannen remitteras till annan specialist efter en röntgenundersökning, det visade sig dock att en helt annan remiss skrivits. Åtgärd: Yttrande inhämtades från den läkare som anmälaren besökt vid mottagningen. Han beskrev att han undersökt anmälaren på sedvanligt sätt, med patientens sjukdomsberättelse och klinisk undersökning med bland annat undersökning av ryggens rörlighet. Han beskrev därefter detta detaljerat. Han menade att man likaså undersöker statuts i andra leder som patienten söker för och gör bedömning, samt att man bedömer om det behövs kompletterande undersökningar såsom magnetkameraundersökning, i detta fall av axeln. Han menade att undersökningen och utredningen var utförd med noggrannhet enligt gällande praxis. Han beklagade om det inte motsvarat anmälarens förväntningar. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att han inte håller med om det som skrivs i svaret rörande hur undersökningen gått till. Ärendet avslutas.

Skrivelse		Diskbråcksopererad på fel sida
Specialistvård		En man med diskbråck fick av specialistläkare besked om att det var nödvändigt med operation eftersom han hade smärta i höger ben. Efter operationen träffade mannen läkaren som sa att operationen varit något långdragen men lyckad. Mannen hade dock samma kvarstående intensiva smärta i höger ben som innan operation. Efter några veckor började mannen träna och berättade om sina kvarstående besvär för fysioterapeuten som efter fem veckor hjälpte mannen att träffa läkaren och berätta om sin extrema smärta han hade på exakt samma ställe och på exakt samma sätt som innan operationen. Då sa läkaren att det var konstigt eftersom det var en lyckad operation och att han var säker på att inget diskbråck fanns kvar som skulle kunna orsaka smärta i vänster ben. Mannen förstod först inte vad läkaren menade eftersom han alltid haft smärta i höger ben. Då gick det upp för specialistläkaren att han genomfört en feloperation och opererat diskbråcket på den friska sidan. Därefter fick mannen hjälp snabbt. En ny magnetkameraundersökning kunde fastställa att diskbråcket fanns kvar med utstrålande smärta i höger ben och han opererades av en annan specialistläkare. För mannen har tiden varit påfrestande både fysiskt och mentalt. Mannen har inte kunnat utföra sitt arbete och känt sig deprimerad och inte känt att han varit till någon nytta vilket påverkat hans sociala liv och yrkesliv. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen som beklagade det inträffade. Denne beskrev händelseförloppet som bekräftade mannens beskrivning. Efter den andra, korrekt genomförda operationen, har smärtan mannen hade i benen klingat av. Mannen har en individuell fysioterapeut på kliniken som han går och tränar med och han följs upp under en längre tid än normalt på grund av denna händelse för att se att han kommer att återställas helt. Verksamheten har gjort en egen händelseanayls och kommer att anmäla detta enligt lex Maria. Dessutom kommer den läkare som opererade mannen inte längre arbeta kirurgiskt. Mannen tog del av yttrandet och var tillfreds med svaret. Ärendet avslutas på förvaltningen.
V1812-07750	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling		
Resultat		
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		
Åtgärd i enskilda ärendet		

Skrivelse		Bemötande, komplikation efter operation samt tillgänglighet
Specialistvård		En kvinna har synpunkter på en läkares bemötande vid en specialistmottagning. Hon har även synpunkter på en operation som orsakade sår och mycket smärtor. Hon önskar vidare utredning samt remittering för i första hand smärtan. Hon har önskat att ändra i samt spärra sin journal. Ansvarig chef har inte återkommit till henne. Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinsk ansvarig läkare som framfört att sjuksköterskor på mottagningen hjälper patienten att få sin journal spärrad. Journal är ändrad enligt patientens önskemål. Läkarkonferens har skett och läkare som fått klagomål samt en annan kollega har gått igenom medicinska indikationer för eventuell vidare åtgärd. Efter denna konferens får patienten ett nytt läkarbesök för second opinion. Anmälaren är mycket missnöjd med mottagningen svar och anser att vårdgivaren som medicinsk ansvarig läkare konstaterat i yttrande inte får ändra i journal som är signerad. Hon önskade att verksamhetschefen skulle ha svarat på hennes synpunkter. Hon kommer att byta mottagning och inte längre önskar driva ärendet vidare. Kommer överens att förvaltningen avslutar ärendet och i samband med det framför hennes missnöje vid avslutsbrev till vården.
V1812-07765	Moses Hadi	
Kommunikation		
Bemötande		
Vård och behandling		
Resultat		
Organisation och tillgänglighet		
Telefontillgänglighet		

Skrivelse **Specialistvård** V1812-07928 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Upplevde brister i undersökning, utredning, bemötande och information En kvinna upplevde brister i undersökning och utredning hos specialistläkare. Hon upplevde inte att hon fick svar på ställda frågor. Läkaren tog inte hennes besvär på allvar och hon upplevde ett dåligt bemötande. Anmälaren fick söka vård på annan mottagning. Åtgärd: Yttrande har inkommit från behandlande specialistläkare. Han beskriver orsak till anmälarens besök och den bedömning som läkaren gjorde. Läkaren beskriver att han skrivit i anmälarens journal att han förklarade för patienten den sannolika orsaken till hennes smärta. Han beskriver sin ambition att alltid ta patienten på allvar, besvara frågor och att göra en så bra undersökning som möjligt. Han beklagar att anmälaren anmälarens upplevelse av att hon inte blivit tagen på allvar. Enligt yttrandet ska anmälaren inte behöva betala patientavgiften. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd med att läkaren tagit hennes synpunkter på allvar. Ärendet kan därmed avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** V1901-00256 Anna Arengård Resultat Resultat Bevakning: Hörselrehabilitering	Icke fungerande hörapparater under två års tid En äldre kvinna köpte hörapparater via fritt val för mer än två år sedan. Under dessa år har hörselrehabiliteringen inte lyckats få apparaterna att fungera tillfredsställande, trots flertalet justeringar och skickat iväg apparaterna på reparation. Kvinnan har nu valt att gå till en annan aktör. De förskrev andra hörapparater som de fick att fungera genast. Anhöriga till kvinnan ifrågasätter val av apparater och viljan och kunskapen att få apparaterna att fungera. Hon vill dock framhäva att de audionomer de träffat varit trevliga. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** V1901-00647 Tua Myhrman Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel	Felaktig behandling En kvinna med urologiska besvär vårdades vid flera vårdinrättningar, bland annat en specialistklinik. Kvinnan menar att hon behandlades med antibiotika i alltför hög utsträckning vilket ledde till flera sjukhusvistelser och att hon behövde genomgå en stor operation. Kvinnan önskar ekonomisk upprättelse för sitt lidande. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Vid telefonsamtal med anmälaren framkommer att hon inte önskar begära in något yttrande men att hon vill att ärendet registreras. Ärendet avslutas.

Skrivelse		Felbehandling vid rehabilitering hos arbetsterapeut
Specialistvård		En man var hos arbetsterapeut i specialistvård för rehabilitering efter stroke. För att stabilisera armen som skakade belastade arbetsterapeuten underarmen med en vikt på flera kilo. Detta ledde till en överansträngning och mannen har efter det haft ont i axel och hand, han menar att det var en felaktig behandling med alltför tung vikt.
V1902-00803	Christina Hegefjärd	
Resultat		
Resultat		Åtgärd: Vid telefonsamtal framkommer att mannen haft kontakt med arbetsterapeuten och hennes chef. Han är nöjd med att anmälan noteras på förvaltningen och vill inte ha något svar från vårdgivaren.

E-post -> Skrivelse		Ersättningsanspråk för sondmat
Specialistvård		En man har behov av sondmatning. Han har debiterats för dubbelt så mycket sondmat under en viss period jämfört med tidigare. Han önskar nu få återbetalning av den felaktiga summan.
V1802-0093572	Sari Kokkonen Nassef	
Ekonomi		
Ersättningsanspråk, garantier		Åtgärd: Yttrande inkom från rehabiliteringskliniken som skrev att dietisten bedömt att mannen var i behov av helnutrition vars kostnad var 1200 kronor per månad. Därefter höjdes kostnaden till 1700 kronor varvid mannens anhöriga ifrågasatte detta. Den dåvarande dietisten på den aktuella kliniken ändrade förskrivningen till 850 kronor men har inte angivit något skäl till detta. Den dåvarande dietisten avslutade sedan sin anställning och den nya dietisten gjorde hembesök hos mannen och bedömde att mannens förskrivning motsvarade helnutrition. Den bedömningen gjordes bland annat genom beräkning av mannens vikt och det kaloriintag mannen hade just då. Kostnaden blev då 1700 kronor per månad. Mannens anhöriga motsatte sig kostnaden och uppgav att mannen åt vanlig mat på kvällen och därför kunde inte hans förskrivning bedömas som helnutrition. Då gjordes en registrering av mannens egna matintag utöver sondmatningen som uppskattades till max 5% av det totala energiintaget per dygn. Enligt speciell riktlinje bedöms eget matintag av mer än 5% av totala energiintaget per dygn som halvnutrition, så kostnaden för sondmaten halverades till 850 kronor på nytt. Anhöriga önskade retroaktiv återbetalning för de månader mellan de båda bedömningarna från den nya dietisten, men det har av dietisten förklarats att dessa bedömningar gjordes för den tid och på det vis just då. Anmälaren har fått ta del av ärendet men var inte nöjd med svaret. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning:		
Yttrande i tid P2 2018		
Yttrande i tid 2018		

E-post -> Skrivelse	Illa behandlad av läkare, utebliven journalföring
Specialistvård V1804-0236274 Emma Lagerholm Kommunikation Bemötande	En kvinna besökte en specialistmottagning då hon hade besvär med sin näsa, svårt att andas och kraftig smärta. Symtomen uppkom efter en misshandel som hade skett några veckor tidigare. Läkaren ska ha bemött henne mycket illa och ifrågasatt det hon hade blivit utsatt för. Läkaren dokumenterade inte heller i journalen att besvären uppkom efter misshandeln. Kvinnan bad även om hjälp med medicinering och läkaren ska ha lovat att återkoppla om detta men gjorde aldrig det.
Vård och behandling Undersökning/bedömning	Åtgärd: Yttrande har inhämtats från berörd läkare som beklagade patientens upplevelse av besöket. Läkaren skrev att denne ansåg att hen hade lyssnat noggrant på henne och tagit hänsyn till misshandelshändelsen. Patienten sökte sig inte till mottagningen på grund av misshandeln eller smärta i näsan utan kontaktorsaken, enligt läkaren, var nästäppa som inte hade gått över sedan misshandeln tre veckor tidigare. Akuta skador brukar vanligtvis i första hand hänvisas till akutmottagning där patienten får bästa chans till akut diagnostik och vård på grund av större resurser och möjligheter för te.x. röntgenundersökningar. Patienten hade uppsökt denna vård och det hade konstaterats att hon inte hade någon näsbensfraktur. Läkaren skrev att denne inte hade misstrott patienten angående misshandeln. Däremot hade hen svarat på patientens fråga om den sneda nässkiljeväggen berodde på misshandeln. Denne hade då sagt att den kunde göra det men att det är svårt att bevisa vid en ev. rättslig bedömning. Det är alltid den akuta bedömningen som har mest betydelse i sådana fall. Slutligen skrev läkaren att denne inte hade lovat patienten att bistå med medicineringen. Anmälaren har efter hon tagit del av yttrandet inkommit med synpunkter där hon framförde att hon var mycket missnöjd över svaret samt redogjorde för de saker läkaren skrivit som hon ansåg var felaktig. Detta bifogades avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen	
Bevakning:	
Läkemedel	

E-post -> Skrivelse

Specialistvård

V1805-0299979 Minna Rimbe

Vård och behandling

Resultat

Problem efter ögonoperation

En kvinna genomgick en ögonoperation och efter operationen fick hon kraftig smärta och såg suddigt. Nästa dag hade hon kontaktat kliniken och fått veta att linsen hade tappats in i ögat men den skulle försvinna av sig självt. Hon skickades hem men hennes syn blev bara sämre så hon kontaktade sjukvårdsupplysningen. Sjukvårdsupplysningen hänvisade henne till ett akutsjukhus och där konstaterades att hon behövde opereras igen för att få bort linsen som hade tappats i djupet av ögat. Hon hade informerats flera gånger att det var bra att hon hade kommit för att hennes hornhinna var väldigt svullen och linsresten hade skavt på insidan av hornhinnan.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ögonkliniken. Där beskrevs att patientens uppkomna problem berodde på svaga zonulatrådar som håller fast linskapseln där man inplanterar den konstgjorda linsen. Operationen hade blivit längre och mer komplicerad. Operatören hade lämnat kvar lite linsmaterial i linskapseln för att minska risken för att linskapseln skulle lossna från sitt läge. Enligt kirurgen hade linsmaterialet så kallad Kortex luckrat upp sig och släppt från linskapseln samt orsakat inflammation. Anmälaren informerades om detta och hon fick trycksänkande läkemedel mot högt tryck efter operationen. Hon var också återbesök dagen efter operation och näst kommande dag vilket var fredag. Hon planerades på återbesök även direkt efter helgen för eventuell åtgärd. Kirurgen beskriver att med facit i handen skulle han ha skickat remiss till akutsjukhuset redan före helgen men ögontrycket hade varit då lågt, hornhinnan lätt svullen och hade lite sår samt linskapseln samt nya linsen var kvar på rätt läge. Kirurgen erbjöd anmälaren mottagningstid för mer information om det önskades. Verksamhetschefen bekräftar kirurgens beskrivning och svarar på patientens genmäle att inga uppgifter hade ändrats i journalen och journalanteckningarna är signerade. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har inga ytterligare synpunkter att framföra. Ärendet avslutas.

Bevakning:

Yttrande sent P1 2018

Yttrande sent P2 2018

Yttrande sent 2018

E-post -> Skrivelse		Kvarglömd nål efter operation
Specialistvård		En kvinna gjorde en operation på en specialistklinik och en nål glömdes kvar efter operationen.
V1806-0403270	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling		
Resultat		Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på kliniken. Han beskriver anmälarens besvär och den operativa åtgärd som utfördes med titthålsteknik. Han beskriver att operatören dokumenterat i journal att en liten nål förlorats och inte kan återfinnas trots genomlysningsröntgen. Alternativet var att göra en större operativ åtgärd men bedömning gjordes att nålen inte skulle ge några men för kvinnan men att ett större ingrepp kunde göra större skada än nytta. Efter operationen upplevde anmälaren en period med förbättring. Då anmälarens besvär återkom gjordes röntgen via sjukhus i annat landsting. Nålen hittades och operatören fick information om detta. Hans bedömning var att nålen saknade klinisk relevans och inte hade någon relation till hennes besvär. Anmälaren kunde inte vara delaktig i det beslut som fattades att kvarlämna nålen vid operationen då hon var nedsövd. Verksamhetschefen beklagar att kvinnan inte fick den information hon skulle haft om det inträffade efter operationen och att den givna informationen också skulle ha journalförts. Anmälaren har skickat en kopia till förvaltningen på det genmäle hon själv skickat till mottagningen. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen och anmälaren informeras om detta brevledes.
Vård och behandling		
Medicinteknisk utrustning/hjälpmedel		
Bevakning:		
Åtgärd i enskilda ärendet		
Utomlänspatient		
Yttrande i tid P1 2018		
Yttrande i tid 2018		

E-post -> Skrivelse		Blev kränkt och förolämpad av gynekolog
Specialistvård		En kvinna beskriver att hon blev kränkt och förolämpad av en gynekolog. Hon beskriver vidare att hon fick värre problem efter att ha varit där jämfört med innan. Kvinnan kontaktade gynekologmottagningen och ansvarig läkare därifrån hade ringt upp henne och erbjudit henne att komma tillbaka för nytt besök, vilket kvinnan avböjde.
V1807-0437072	Sari Kokkonen Nassef	
Kommunikation		
Bemötande		
Kommunikation		Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvarig läkare som beskrev vilken behandling kvinnan fått, en liknande hon fått ett flertal gånger de senaste åren. Behandlingen skedde enligt praxis och under sterila förhållanden. En känd komplikation är urinvägsinfektion, vilket läkaren beklagade att det inträffat och att det var tråkigt att det lett till sjukskrivning för kvinnan. Kvinnan hade berättat att hon slutat med p-piller för ett halvår sedan med förhoppningen om att bli gravid. Med hänsyn till önskemålet om graviditet hade då läkaren rekommenderat viktminskning. Läkaren hade farhågan att kvinnan tagit illa vid sig av detta, vilket inte varit meningen. Rådet hade endast framförts i välmening för att kvinnans chanser att lyckas med graviditet skulle öka. Läkaren avslutade med att välkomna kvinnan tillbaka till mottagningen och hoppades att de kunde få en bra relation i framtiden. Kvinnan skickade ett genmäle till verksamheten där hon beskrev att hon känt sig förnedrad och nedtryckt eftersom läkaren sagt att "den där magen måste bort först". Då läkaren inkommit med sitt yttrande försent och förklarat förseningen med personalbyte, ansåg kvinnan att det var en dålig bortförklaring. Förvaltningen har försökt kontakta kvinnan upprepade gånger via e-post och telefon men inte lyckats. Genmälet skickas till verksamheten för kännedom och ärendet avslutas på förvaltningen.
Behandling		

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1809-0537169 Tua Myhrman Vård och behandling Behandling Omvårdnad Hygien, miljö (t ex städning, personal, medpatienter) Vård och behandling Resultat Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Brister kring hygien och behandling En kvinna opererade bort varbölder vid en specialistmottagning. Före operationen frågade läkaren ingenting om eventuell överkänslighet eller om hon åt några läkemedel, vilket hon gör. Under operationen reagerade hon på bristande hygienrutiner och hur personalen hanterade den blödning som uppstod, inget prov togs heller på det vätska som fanns. Efter operationen fick kvinnan problem med stygnen, några av dem gick isär. Kvinnan har inte kunnat sitta efter operationen och hon har varit sjukskriven i flera veckor. Hon är mycket kritisk till hur mottagningen fungerar. Åtgärd: Yttrande inhämtades från chef tillika läkare vid kliniken. Han beskrev att ingen av personalen hade något minne av besökstillfället och det var en vanlig rutinoperation. Enligt journalen hade anmälaren handlagts enligt vetenskap och beprövad erfarenhet på samma sätt som alla patienter med denna diagnos omhändertas. Han förklarade att då risken för postoperativ infektion vid operation av kroniska bölder är ökad så fick anmälaren antibiotika postoperativt. Mottagningen beklagade att anmälaren känt oro och obehag vid operationen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1809-0558072 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Felaktig diagnos av hosta hos liten pojke Diagnos missades på ett litet barn. Trots att modern misstänkte att barnet hade en lunginflammation tolkade läkaren symtomen som astma eller allergi. Efter tre veckor gjordes en undersökning i utlandet som visade en mildare form av kikhosta. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som skrev att pojken vid två tillfällen på barnkliniken undersökts av mycket erfaren specialistläkare i barn- och ungdomsmedicin. Inget framkom som gav misstanke om bakteriell orsak till pojkens hosta vilket också framgår av journalanteckningarna. Därför togs inga prover gällande kikhosta. Då modern beskrivit kraftig och långvarig hosta i hemmet ordinerades väldokumenterade läkemedel mot svår hosta och även förkylningsastma. Remittering skrevs också till lungröntgenundersökning och till öron-, näsa-, halsläkare. Svaret från röntgenundersökningen tolkades som mindre och vanligt förekommande förändringar efter virusinfektion, varför denna inte ledde till ytterligare åtgärd. Modern tog del av yttrandet och menade att sonen visst hade symtom som vid kikhosta och att man borde ha tagit prover på detta. Dessutom anser hon att svaret från röntgenundersökningen borde kommit tidigare, nu tog det tre veckor innan svaret kom. I samråd med modern avslutas ärendet på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1809-0567470 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Kommunikation Information Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Brist i vård, behandling, bemötande av specialistläkare En kvinna var hos en specialistläkare. Hon beskriver brister i vård, behandling och information. Åtgärd: Yttrande har inkommit från behandlande specialistläkare. Hon beskriver orsaken till anmälarens besök enligt journalen då hon möter många patienter och inte minns just detta besök. Hon beklagar att anmälaren inte känt sig väl bemött och ber om ursäkt för det bemötande kvinnan fick. Att anmälaren var bland de sista patienterna för dagen kan vara en förklaring till att mottagningen var rörig.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1809-0594654 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Organisation och tillgänglighet För kort besökstid Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Bemötande och kort besökstid En kvinna har synpunkter på att hon inte fick möjlighet till att ställa sina frågor till en läkare vid en specialistmottagning trots att på kallelsen stod att besöket skulle ta 30-45 minuter. Läkaren avbröt och inte lyssnade när kvinnan ville komma till tals. Hela besöket blev cirka fem till tio minuter långt. Åtgärd: Yttrande har inkommit från läkare som beklagat det inträffade samt den bristfälliga kommunikationen. Normalt tar besöket 20 minuter och kortare besök inte innebär sämre bedömning. Läkaren har via remissen från vårdcentral fått en bra bild på besvären och under undersökningen ställde relevanta frågor till patienten. Det är mycket möjligt att patienten upplevt obehag av undersökningen. Läkaren tänkte avvakta med svar till frågor som patienten ställde i slutet av besöket till efter att patienten fått behandling just för att undvika att missförstånd ska uppstå. Läkaren missbedömde patientens psykiatriska besvär och önskat att patienten hade sagt till att hon hade svårt för nya situationer som till exempel genomgå undersökningen. Nu har man ändrat på kallelsen där det står att besöket är 20 minuter och patienten kan ringa och önska längre tid om man vill. Patienter kan få möjlighet att komma till informationssamtal med en undersköterska innan läkarbesöket. Tillgång till informationsblad om hur undersökningen går till kommer att finnas i väntrummet. 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 **Specialistvård** V1810-0621572	Sari Kokkonen Nassef	Drabbades av bakterieinfektion efter viktreducerande operation En kvinna genomgick en viktreducerande operation. Efter operationen drabbades hon av en infektion i operationssåret. Såret odlades och visade bakterieinfektion. Under en månads tid har hon fått gå till vårdcentralen för att lägga om såret som ännu inte läkt. Åtgärd: Yttrande inkom från en överläkare som beskrev kvinnans besvär och den operation hon genomgick. Hon skrevs ut från sjukhuset påföljande dag och var sjukskriven under tio dagar. Kvinnan utvecklade sedan en bakteriell infektion i såret och behandlades för denna på ett annat sjukhus och på vårdcentralen. Kvinnan kommer att erbjudas ett uppföljande återbesök till sjukhusets mottagning. Kvinnan tog del av yttrandet och menade att överläkaren inte svarade på hennes fråga om varför hon smittades. Hon upplever sig också kränkt över att läkaren kommenterar hennes vikt ideligen. Då kvinnan inte inkommit med genmäle inom angiven tid avslutas ärendet på förvaltningen.
Vård och behandling Behandling Vård och behandling Resultat		
Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Vårdrelaterade infektioner Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018		
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0642454	Moses Hadi	Lång väntan på operation samt bristfällig information En kvinna framför att en läkare vid en specialistmottagning lovade att operera hennes äldre anhörig med cancer inom två veckor. Senare visade det sig att mottagningen hade remitterat patienten till en annan mottagning som inte heller hade möjlighet att i snar framtid operera. Kvinnan kontaktade mottagningen på nytt som bokade ett nytt besök hos läkaren som konstaterade att patientens cancer var mer omfattande än vad han trodde från början. Detta har lett till att operationen försenades med en och en halv månad. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att initialt var planen att patienten skulle opereras på mottagningen. Då besöket var från en privatbetalande patient, uppmanades patienten att ordna en remiss vilket inkom senare från patientens vårdcentral. Efter övervägande bedömdes remittering till annan vårdinstans vara det bästa alternativet för patienten. Familjen har vid senare tillfälle kontaktat en sjuksköterska på mottagningen som inte var uppmärksam på historiken och bokade in en operationstid till läkaren trots att patienten redan hade remitterats till annan instans. Misstaget upptäcktes tyvärr först när patienten var på plats på mottagningen. Tiden avbokades och anhöriga informerades muntligen om det inträffade. Man har beklagat det inträffade som var orsakad av den mänskliga faktorn. Detta misstag har inte orsakat någon fördröjning i handläggningen av detta fall.
Kommunikation Information Organisation och tillgänglighet Resursbrist, inställda åtgärder		
Bevakning: Cancer Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018		

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0646569 Tua Myhrman Kommunikation Bemötande Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid	Otrevligt och stressat bemötande En kvinna som skulle utföra en åtgärd av en hudförändring vid en specialistklinik fick besökstid nästan tre månader framåt. Kvinnan behövde dock avboka denna eftersom hon skulle flytta från Sverige och hon önskade därför en tidigare tid. När kvinnan frågade efter återbudstider fick hon besked från receptionen om att det enda sättet att få det var att ringa mottagningen regelbundet och höra sig för. Kvinnan gjorde så några gånger men upplevde att det tog lång tid innan telefonsamtalen besvarades. Kvinnan menade att bemötandet var otrevligt och stressigt. Åtgärd: Yttrande inhämtades från klinikchefen. Hon informerade om att anmälaren fått kallelse till ett bedömningsbesök inför eventuell framtida operation, anmälaren fick tid inom den stipulerade vårdgarantitiden. Hon förklarade vidare att kliniken är uppskattad och efterfrågad och att den oftast är fullbokad långt fram. Tyvärr resulterar detta i väntetider och att patienter inte alltid kan få tid när de önskar. Det innebär även en ökad belastning på personalen i receptionen, varje vecka hör uppskattningsvis tio till tjugo patienter av sig för att efterhöra om det finns någon återbudstid för tidigare kontakt. Receptionen har inte praktisk möjlighet att kontakta alla patienter som vill ha en återbudstid, varför de istället ombeds att själva ta kontakt. Hon förklarade vidare att just receptionspersonalen under åren fått mycket beröm och uppskattning av patienter och att det var beklagligt om anmälaren har en annan uppfattning av kontakten med klinikens personal, vilket de alla bad om ursäkt för. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0646669 Tua Myhrman Administrativ hantering Brister i hantering av prover/provsvar Bevakning: Cancer Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Lång väntetid på provsvar En kvinna besökte en specialistmottagning efter att ha remitterats dit av sin vårdcentral på grund av hudförändring. Prov togs av förändringen men kvinnan fick sedan vänta två månader på svaret. Förändringen visade sig vara en godartad tumör, av den typ som kirurgiskt måste skäras bort. Kvinnan ifrågasätter den långa väntan på provsvar. Åtgärd: Yttranden inhämtades från medicinskt ansvarig läkare och specialistläkare. De beklagade sent provsvar men konstaterade samtidigt att det rent medicinskt är en acceptabel handläggningstid då det rörde sig om godartad typ av hudcancer. Läkaren som träffat anmälaren förklarade mer detaljerat anledningen till fördröjningen och att den inte bör ha någon medicinsk eller kosmetisk betydelse för slutresultatet av behandling när det gäller denna typ av förändring. Vidare informerades anmälaren om att hon var välkommen att boka återbesökstid om hon kände sig osäker på bedömningen av en annan förändring som hon visat upp vid besöket, eller om hon hade en annan förändring på sin arm som hon nämnt i sin anmälan. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttranden inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0654372	Sari Kokkonen Nassef	Fakturerades trots inställt besök Ett barn hade ett återbesök på en barn- och ungdomsmottagning. Förälder inställde återbesöket och fick bekräftelse av personalen att besöket var inställt. Trots detta fick familjen en faktura på det inställda besöket. Åtgärd: Yttrande inkom från receptionisten som beskrev att hon skickat fakturan för att ärendet var registrerat som missad besökstid i tidsbokningen. I utdrag från logghandlingar framkommer att familjen avbokat besöket mer än 24 timmar tidigare, vilket också noterats av kollega till receptionisten. Dock har denna missat att avboka besökstiden i tidsbokningen. Familjen kontaktades sedan telefonledes av chefen som bad om ursäkt och makulerade fakturan. Familjen fick också ett skriftligt besked om att fakturan hade makulerats. Familjen tog del av yttrandet och har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Ekonomi Patientavgifter Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018		
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0657170	Catarina Cassel Rydholm	Kränkande behandling och bemötande av specialistläkare En kvinna blev vid telefonkontakt med vården inbokad på ett akutbesök till specialistläkare med smärta i buken. Hon blev undersökt och misstänkt diagnos avfärdades. Hon fick utan förklaring en dietlista i sin hand med uppmaning att följa denna. Kvinnan fick ingen vidare hänvisning. Hon kände sig kränkt vid besöket. Åtgärd: Yttrande har inkommit från behandlande läkare. Han beskriver att han inte minns besöket och yttrandet är därför baserat på journalanteckningar. Han beskriver anmälarens symtom och de undersökningar som gjordes men gav inte någon förklaring till anmälarens besvär. Av detta beskriver läkaren att han misstänkte att besvären var tarmrelaterade. Han ordinerade läkemedel för detta enligt medicinska rutiner. Han beskriver att orsaken till att övervikt diskuterades var för de negativa hälsoeffekterna övervikt för med sig och att det ingår i öppenvårdens uppdrag. Han beskriver sitt viktminskningsprogram och har för vana att förklara att den inte är evidensbaserad. Han beklagar att anmälaren inte var nöjd med besöket och de eventuella missförstånd som uppstått som konsekvens av brister i kommunikationen men anser inte att något medicinskt fel begåtts. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har inkommit med ett genmäle som hon vill ska gå med avslutsskrivelsen till vården för kännedom. Hon är inte nöjd med svaret då läkaren inte informerade om att han skrev ut läkemedelsbehandling. Han pratade heller inte om övervikten utan lämnade bara över ett papper med information om dieten. Ärendet kan med detta avslutas.
Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018		

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0667570 Catarina Cassel Rydholm Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Brister i information inför läkarbesök och i kommunikation med barn Ett barn fick en tid till specialist för bedömning. Vid besöket tänker läkaren utan information till barnet och medföljande föräldrar göra ett operativt ingrepp. Vid blodprovstagning missas prov och barnet fick stickas igen. Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinskt ansvarig läkare på mottagningen. Han beklagar barnets och anmälarens upplevelse av besöket på mottagningen. Av kallelsen framgick det inte att det var aktuellt med någon operativ åtgärd, vilket det borde om detta var planerat. Han har förtydligat detta så att detta inte sker igen. Medicinskt ansvarig läkare ber om ursäkt för bemötandet som barnet och anmälaren fick. Han har även påtalat detta för behandlande läkare. 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 **Specialistvård** V1810-0675874 Emma Lagerholm Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Vård och behandling Behandling 	Tvångsvård och misstänkt dataintrång En anmälare har synpunkter på att en läkare vid en psykiatrisk klinik utfärdade ett vårdintyg på felaktiga grunder. Samma läkare ska ha gått i hens journal och läst journalanteckningar från flera år tillbaka samt vid flera tillfällen utan anledning gått in i journalen, enligt anmälaren. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0679580 Daniela Carlsson Kommunikation Bemötande Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid 	Dåligt bemötande och svårt att få kontakt och tid på specialistmottagning En kvinna hade fått en remiss till en specialistklinik. Hon hade tagit kontakt med kliniken då hon inte fått någon kallelse och hade ökade besvär. Vid den första telefonkontakten upplevde kvinnan att hon blev bemött på ett otrevligt sätt. Vid andra telefonkontakten blev hon informerad om att hon skulle bli kontaktad men ingen ringde upp henne. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten via verksamhetschefen. Där beskrevs att remissen specialistkliniken mottagit var prioriterad som normal vilket innebar att anmälaren sattes upp på väntelista utifrån den prioriteringen. Om prioriteringen ska ändras görs det på basen av eventuellt ytterligare/ny medicinsk information från remitterande läkare. Verksamhetschefen beklagade att anmälaren fått vänta så länge på en undersökning och skrev att specialistklinik haft långa köer. Vidare beklagade verksamhetschefen att anmälaren inte blivit kontaktad via telefon enligt överenskommelse och att hon fick ett dåligt bemötande. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon/han accepterat svaret och avslutar ärendet.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1811-0684580	Daniela Carlsson	Brister i bemötande på specialistklinik En kvinna var på läkarbesök på en ortopedmottagning på grund av smärtor. Hon blev ifrågasatt vad hon gjorde där när hon kom till mottagningen. Hon upplevde att hon fick ett dåligt bemötande. Läkaren lyssnade inte på vad hon sade och hon kände inget förtroende för honom. Hon fick själv bestämma vilken typ av läkemedel hon skulle få för sin smärta vilket hon som patient hade svårt att ta ställning till. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten, via verksamhetschefen, där beskrev ansvarig läkare händelseförloppet. Den ansvarige läkaren förklarade att frågan om vilken typ av läkemedel som skulle ges baserades på Landstingets policy om att vården ska göra patienten mer delaktig i sin egen vård. Den ansvarige läkaren beklagade att anmälaren upplevt att hon blev utskälld. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel		
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1811-0704469	Tua Myhrman	Opererades i onödan En kvinna genomgick en gynekologisk operation vid en specialistmottagning. Hon menar att det visat sig att detta egentligen inte behövdes, utan gjordes på grund av felaktiga provsvar. Kvinnan menar att det har gjort henne väldigt upprörd och fått henne att må dåligt och hon önskar svar en rad frågor. Kvinnan har synpunkter på att informationen från läkaren före och efter operationen inte stämmer överens och ifrågasätter att mottagningen inte tycker att ett misstag har begåtts. Åtgärd: Yttrande inhämtades från gynekolog som anmälaren träffat vid mottagningen. Hon svarade på anmälarens frågor och beklagade att anmälaren upplevt otydlighet i kommunikationen och att hon mått dåligt efter operationen. Hon informerade om att mottagningen följer ett nationellt vårdprogram, som är infört i samråd med socialstyrelsen och som kom i bruk i början av 2018. Hon beskrev vidare vad analys av vävnadsprover visat och att detta i enlighet med vårdprogrammet bör behandlas och förändringar avlägsnas enligt viss metod. I enlighet med vårdprogrammet följer man alltid upp patienten med cellprovtagning sex månader efter operation. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Vård och behandling Behandling		
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1811-0705869	Tua Myhrman	Missnöjd med resultat av behandling och information En kvinna remitterades till en specialistmottagning. Hon fick läkemedel utskrivet för sin åkomma men drabbades av biverkan av medicinen, oönskad hårväxt, läkaren hade inte berättat om att det kunde uppstå. Kvinnan har informerats om en åtgärd för att bli av hårväxten, men har själv kommit fram till att det finns en annan metod som är bättre och önskar remitteras vidare för denna åtgärd, detta nekas hon dock. Kvinnan tycker att hon borde kompenseras ekonomiskt för det som drabbat henne eftersom hon själv måste bekosta hårborttagningen. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen. Han beskrev att den biverkan som drabbat anmälaren är mycket vanlig vid behandling med läkemedlet. Det framgick inte i anmälarens journal om information angående biverkningsrisker gavs eller ej, om så inte skedde var det beklagligt. Han informerade vidare om att Stockholms läns landsting inte finansierar hårborttagning i den aktuella patientens fall. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon tycker att det var ett klent svar. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Resultat Kommunikation Information Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Bevakning: Läkemedel		

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1811-0712257	Christina Hegefjärd	Operation genomfördes inte utifrån patientens önskan En man med meniskskada i ena knäet var i specialistvård för en operation. Han hade mycket speciella önskemål om vad som skulle åtgärdas, men ortopeden delade inte mannens åsikt och genomförde ett modifierat ingrepp. Mannen är mycket besviken och vill att en ny operation genomförs för att rätta till felet. Åtgärd: I yttrandet från verksamhetschef och patientansvarig ortoped gavs en bakgrund till den genomförda operation och varför delar av menisken togs bort istället för att sutureras. Hänvisning gavs till de undersökningar med magnetkamera som genomförts och operationen är den som vanligast genomförs med anledning av meniskskador. Anmälaren ifrågasätter operationen med anledning av ny forskning som kommit under de senare åren och dessa synpunkter vill han bifoga till avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas därefter.
Vård och behandling Behandling Kommunikation Ej lyssnad till		
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1811-0716057	Christina Hegefjärd	Komplikationer efter fotoperation En kvinna genomgick en fotoperation i specialistvården, rehabiliteringen startade bra, men kvinnan blev vartefter sämre och sämre. Hon ser att foten inte har rätt riktning, den står snett. Hon kan nu inte gå utan kryckor. Operatören vill efter flera kontakter åtgärda problemet med en ny operation, men kvinnan är inte villig till det. Åtgärd: I svar från patientansvarig kirurg beklagades att resultatet inte blev bra. Han erbjöd sig att undersöka foten igen för att diskutera andra alternativ. Avseende plattfothet finns ett flertal olika operationsmetoder och det var den vanligaste som användes i anmälarens fall, men plattfotheten har kvarstått efter ingreppet. Anmälaren har genomgått en ny operation hos annan vårdgivare och önskar att ärendet avslutas. Hon avser att söka ersättning hos Löf.
Vård och behandling Resultat Kommunikation Delaktig		
Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet		

E-post -> Skrivelse		Rörigt och oprofessionellt på rehabiliteringsprogram för utbrända
Specialistvård		En man hade drabbats av utbrändhet och stress och började delta i ett rehabiliteringsprogram för utbrända. Mannen tyckte att programmet var rörigt, oprofessionellt och oöverskådligt. Dagarna var långa och dessutom förlängdes ett antal dagar med ytterligare punkter utan att man informerat mannen i förväg. Föreläsarna var dåliga och okunniga. Mannen kände att han mådde sämre när han gick programmet än innan, han tappade i vikt och försämrades i andra symtom. Återhämtningen från utbrändheten har förlängts anser mannen.
V1811-0736372	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling Behandling		
Kommunikation Information		Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen som beskrev att den ansvarige läkaren var medveten om mannens nedsatta stresstoleransnivå, men den variation i förmåga som mannen beskrev ses ofta i inledningen av ett program och kan ändå följas av ett förbättrat slutresultat. Verksamheten har i dessa fall då försökt stötta med extra psykologkontakt individuellt. Beklagligt blev det förändringar av teamet på grund av sjukdom, vilket ledde till ett extra återbesök den andra rehabiliteringsdagen som också gjorde den dagen mer belastande, enligt verksamhetschefen. Den nya fysioterapeuten hade viss osäkerhet kring programmet eftersom hon var van att leda en annan typ av program. Otydlighet kring schema kan bero på att det är kopplat till journalsystemet som skriver ut schema i visst format som inte är så tydligt. Programmet följs upp av verksamheten om hur det fungerat för patienterna och då brukar höga betyg ges från dem, fortsatte verksamhetschefen. Verksamheten ska gå igenom vad som går att förbättra när det gäller scheman, så att det ska fungera bättre i framtiden. Verksamhetschefen hade också haft enskilt telefonsamtal med mannen och hade då fått en djupare förståelse för personalkompetensen, mannen hade inte haft något negativt att säga om ansvariga läkaren eller psykologen. Däremot hade han haft svårt att förstå nyttan med en rehab-koordinator och han var inte nöjd med fysioterapeutens eller sjuksköterskans insatser. Avslutningsvis ville verksamhetschefen förmedla att han var ledsen över att mannen inte var nöjd med insatserna och erbjöd sin hjälp om det var något han kunde göra för att hjälpa till i den nuvarande situationen. Verksamheten har också en intern utredning pågående gällande ärendet. Mannen tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Vård och behandling Resultat		
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		
Åtgärd i enskilda ärendet		

E-post -> Skrivelse		Bristande information
Specialistvård		En man som vårdats vid ett akutsjukhus remitterades efter utskrivning till en rehabiliteringsverksamhet. När mannens hustru kontaktade verksamheten nekades först att remiss inkommit, därefter ändrades detta till en bekräftelse av att så skett. Hustrun informerades om att hembesök skulle ske en viss dag. När ingen personal dök upp ringde hon verksamheten som då informerade om att remissen skickats vidare till en annan enhet inom verksamheten. Hustrun tycker att det var dåligt att hon och maken inte informerades om att ingen skulle komma på besök den dagen det var sagt.
V1812-07731	Tua Myhrman	
Kommunikation Information		
Administrativ hantering Brister i hantering		Åtgärd: Yttrande inhämtades från enhetschef vid rehabiliteringsverksamheten. Han redogjorde för att två remisser skickats från akutsjukhuset till två olika enheter inom verksamheten. Den ena enheten hade också efter bedömning vidarebefordrat remissen till den andra enheten. Remissen omhändertogs av en av enheterna dagen därpå och sedan dess finns en bokning där rörande mannen. Chefen menade att det sannolikt blivit ett missförstånd gällande tid och kontaktande enhet. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle vilket bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1901-00537	Minna Rimbe	Oklarheter med patientavgifter En kvinna fick betala patientavgiften tre gånger på samma ögonklinik. När patienten ifrågasatte patientavgiften fick hon förklarning om att läkare nummer två och tre inte varit lediga vid första besöket. Kvinnan och hennes make kände sig lurade och undrar om dessa besök var nödvändiga. De hade inte informerats om varför hon behövde följas upp med så många kontroller. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Ingen underskriven anmälan och fullmakt har inkommit. Ärendet avslutas.
Ekonomi Patientavgifter Kommunikation Information		
Epost **Specialistvård** V1811-0718870	Catarina Cassel Rydholm	Brister i information kring läkemedel med biverkningar och kostnad En kvinna med muskelknutor i livmodern har blivit rekommenderad och insatt på nytt läkemedel för behandling av detta. Läkemedlet var dyrt enligt anmälaren. Vid årlig kontroll på mottagningen fick hon veta att läkemedlet var indraget då vissa patienter fått leverskador. Hon är besviken på vården att hon inte fått information förrän flera månader senare. Enligt läkaren skulle alla apotek vara informerade att be de som hämtar ut läkemedlet att kontakta sin läkare men anmälaren fick ingen information av apoteket. Hon kräver pengarna tillbaka. Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit i ärendet vilket därmed avslutas i befintligt skick.
Vård och behandling Läkemedel Ekonomi Läkemedelskostnader Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel		
Epost **Specialistvård** V1812-0760370	Catarina Cassel Rydholm	Brister i undersökning av specialistläkare En kvinna beskriver brister i undersökning av specialistläkare och att läkaren inte ställde diagnos. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos		
Epost **Specialistvård** V1812-07706	Tua Myhrman	Undersökning som ideligen skjuts upp En man skulle genomgå en undersökning vid en specialistklinik efter att ha utretts med bland annat blodprover och magnetkameraundersökning. Undersökningen har dock ideligen blivit avbokad och framflyttad av mottagningen, detta oroar mannens närstående som kontaktar förvaltningen. Åtgärd: Då anmälaren trots flera kontaktuppmaningar inte hörts av avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Organisation och tillgänglighet Resursbrist, inställda åtgärder		

Epost **Specialistvård** V1812-07724 Kommunikation Delaktig	Moses Hadi	Oempatisk läkare En kvinna framför att hon har blivit illa behandlad av en hård, icke inkännande läkare med patientförakt. Läkaren har klagat för patienten hur stressig hon var. Kvinnan vill ha en ny läkare. Åtgärd: Anmälaren har berättat att hon inte vill gå vidare med ärendet via förvaltningen. Anmälare kommer däremot att själv kontakta ansvarig chef vid mottagningen och berättar om incidenten. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** V1812-07860 Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Catarina Cassel Rydholm	Brister i bemötande och behandling av specialistläkare En ung kvinna beskriver brister i bemötande och behandling av specialistläkare. Besöket var stressigt och utan empati. Läkaren presenterade sig inte och lyssnade inte på anmälarens tidigare vårdhistorik. Han undersökte utan att tala om vad han gjorde och ville behandla utan att informera om med vad. Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därför i befintligt skick.
Epost **Specialistvård** V1812-07861 Vård och behandling Resultat Vård och behandling Diagnos	Daniela Carlsson	Kvinna feldiagnosticerades och en felaktig operation utfördes vid en specialistklinik En kvinna fick en diagnos på en specialistklinik. Hon opererade sedan handen på läkarens inrådan. Hon sökte sig sedan till en annan läkare och det visade sig att hon fått fel diagnos och fel operation. Kvinnan har fortsatt besvär från handen och ställer sig frågande till hur man kunde ställa en diagnos utan en ordentlig undersökning först. Då anmälaren inte inkommit med skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Specialistvård** V1812-07888 Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Emma Lagerholm	Brister i läkemedelsbehandling En anmälare har synpunkter på överdosering av ett läkemedel och bristfälligt hanterande av detta. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.

Epost **Specialistvård** V1812-07963	Emma Lagerholm	Debiterats för uteblivet besök En kvinna har klagomål på att hon fick en faktura för uteblivet besök. Hon hade ringt kvällen innan besöket och avbokat då hon behövde vara hemma med sjukt barn. Mottagningen hänvisar till den regel som finns i landstinget gällande återbud som ska ske minst 24 timmar innan inbokat besök. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Ekonomi Patientavgifter		
Epost **Specialistvård** V1812-08001	Catarina Cassel Rydholm	Vård, behandling och bemötande av specialistläkare En ung kvinna var hos specialistläkare för undersökning. Hon blev undersökt på ett smärtsamt och oförsiktigt sätt utan information. Läkaren gav felaktig information till kvinnan. Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därför i befintligt skick.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Kommunikation Information		
Epost **Specialistvård** V1901-00008	Tua Myhrman	Bristande dialog med kurator En kvinna upplevde att en kurator vid en mottagning inte lyssnade på henne och inte tillgodosåg hennes önskemål. Kvinnan har velat byta kurator på mottagningen men nekats detta av chef, efter att kontakten avslutats menar kvinnan att kuratorn sagt och skrivit lögnaktiga uppgifter om henne. Åtgärd: Då anmälaren, trots upprepade e-postmeddelanden från förvaltningen, inte återkommit avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Kommunikation Delaktig		
Epost **Specialistvård** V1901-00029	Minna Rimbe	Läkarutlåtande uteblev En man väntade på ett läkarutlåtande från en läkare på specialistklinik. Patienten fick inte information om att verksamheten på detta sjukhus / klinik skulle läggas ned. Patientens fick aldrig något läkarutlåtande från den läkare som hade skrivit att ett läkarutlåtande skulle skickas till patienten. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Samtalet avbröts när anmälningsrutiner lämnades. Ärendet avslutas om inte anmälaren hör av sig tillbaka.
Administrativ hantering Intyg		

Epost **Specialistvård** V1901-00134	Anna Arengård	Nekad behandling för åderbråck på benen En kvinna med stora besvär av åderbråck på benen får inte behandling från landstinget. Kvinnan har bedömts av kirurg, men då hon ännu inte har bensår kan man inte vidta några åtgärder på landstingets medel. Hon sover dåligt och har svårt att röra på sig och motionera vilket är viktigt för hennes diabetes. För kvinnans del har minskad rörlighet lett till försämrade blodvärden. Kvinnan påtalar att det gått väl långt när en diabetiker har fått sår. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Behandling		
Epost **Specialistvård** V1901-00150	Daniela Carlsson	Klagomål gällande kvalitetsutvecklingen på specialistklinik En man hade klagomål på hur en specialistklinik tog emot klagomål och synpunkter. Han ansåg att det var för krångligt att skicka in klagomål och synpunkter via vanlig postgång. Han ansåg att det kan leda till att inte så många framför sina klagomål och synpunkter. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Övrigt Övrigt		
Epost **Specialistvård** V1901-00328	Minna Rimbe	Information vid undersökning saknades En kvinna hade besvär med ögat och hon blev undersökt på en specialistklinik. Kvinnan upplevde att läkaren var nonchalant och informerade inte henne om åkomman eller behandlingen alls. Hon kände sig avfärdat och den enda informationen fick hon från apoteket. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ingen underskrift har inkommit inom en månad. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information		
Epost **Specialistvård** V1901-00435	Anna Arengård	Lång väntetid för operation En man väntar på en ryggoperation. Han fick veta att väntetiden var tre månader. När tre månader gått fick han information om att han skulle få en tid inom kort. Ytterligare en månad senare fick han information om att han skulle få vänta en månad till. Nu säger de att han eventuellt kan få en operationstid om tre månader. Nu är det alltså tal om nio månaders väntan och inte i tre, som det var sagt från början. Anmälaren befarar ett sämre resultat av operationen då tiden går och han inte kan träna på grund av smärtan. Han känner sig även lurad då han lovats operation men datumet för den hela tiden flyttats fram. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har kontakt med kliniken och kommer att kallas till ett möte. Ärendet avslutas.
Tillgänglighet Väntetider i vården		

Epost **Specialistvård** V1901-00508 Tua Myhrman Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information	Bristande information kring provsvar och stängning En man remitterades till en urologisk specialistmottagning från sin vårdcentral, han besökte mottagningen och lämnade därefter prover på regelbunden basis. Efter det senaste besöket skulle han ta blodprover sex månader senare, så gjordes men mannen hörde därefter inget från mottagningen. När det gått över två månader försökte mannen kontakta mottagningen, det visade sig då att den hade stängt. Mannen ifrågasätter att han inte informerats om detta och fått förslag på fortsatt behandling och kontroller, han menar att hans behandling i och med detta förskjutits. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonsamtal med anmälaren framför han att han önskar att ärendet registreras men att han inte vill inhämta yttrande från vårdgivaren. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** V1901-00613 Daniela Carlsson Tillgänglighet Väntetider i vården Bevakning: Läkemedel	Brister i information gällande läkemedel och lång väntetid för vård på specialistmottagning En man har under många år tagit en astmamedicin. Han har nyligen fått besked att den medicinen har slutat tillverkats. Mannen har provat andra mediciner men det har inte fungerat då han fått svåra biverkningar. Han fick ingen information om att läkemedlet skulle sluta tillverkas trots att det i direktiven stod att patienterna som tar medicinen skulle fått besked sex månader i förväg. På grund av detta väntar mannen på att få komma till en specialistmottagning för sin allergi men det är sju månaders väntetid. Anmälaren har inte inkommit med skrivelse. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Epost **Specialistvård** V1902-00855 Daniela Carlsson Ekonomi Patientavgifter Kommunikation Information	Klagomål gällande patientavgifter En anmälare hade varit på en specialistmottagning och tagit ett fertilitetsprov. Han betalade då en besöksavgift. När anmälaren skulle få svaret på provet debiterades anmälaren 350 kronor för läkarbesöket. Detta tycker anmälaren är fel. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.

Epost **Specialistvård** V1902-00985 Resultat Resultat Ekonomi Patientavgifter Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Christina Hegefjärd	Betalade hög avgift för linser som inte fungerar bra En kvinna genomgick en starroperation och ny lins opererades in. Men synen blev inte förbättrad, hon fick problem med dimsyn och ser suddigt i mörker efter operationen. Hon menar att fel linser har opererats in och hon vill ha tillbaka avgiften hon betalade för dessa, 22.000 kr. Åtgärd: Ärendet avslutas då anmälaren fått sina pengar tillbaks och är nöjd med det.
Telefon -> Skrivelse **Tandvård** V1808-0511149 Vård och behandling Resultat	Mats Haapanen	Missnöjd med behandling av tandläkare Anmälaren var missnöjd med behandling, insättning av implantatbroar, av tandläkare. Åtgärd: Förvaltningen har bistått anmälaren med adressuppgifter till enhet som kan hantera hans frågor. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Tandvård** V1809-0552249 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Resultat	Mats Haapanen	Klagomål på tandvård En man har synpunkter på att en tandläkare missade att ta ut en bit av en tand för flera år sedan. Detta har fått många konsekvenser och blivit dyrt för honom. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd tandvårdsstrateg framgick att anmälaren vid sitt senaste besök erhöll behandling och fick ny tid för borttagning av tand, men att anmälaren inte återkom till fortsatt behandling. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Tandvård** V1810-0644549 Kommunikation Delaktig Bevakning: Landstingsfinansiering tandvård	Mats Haapanen	Bristande delaktighet inom barntandvård En mamma gick med sitt barn till en privat tandläkarmottagning. Överenskommelsen med tandläkaren ska varit att denna enbart skulle titta i barnets mun. Enligt mamman ska tandläkaren ha tvingat in en spruta i barnets mun och det ska ha varit en mycket obehaglig upplevelse. Barnet är nu väldigt rädd för tandläkare men även för annan vårdpersonal. Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef redogjorde vårdgivaren för sin bild av händelseförloppet, att behandling med borr påbörjades för att avlägsna karies, att bedövning genomfördes, att barnet upplevde detta att bli bedövad som obehagligt och att behandlingen då fick avbrytas, att remiss till specialistklinik upprättades. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Tandvård** V1810-0653749 Vård och behandling Behandling Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Mats Haapanen	Fel behandling Anmälaren ifrågasätter behandlingen vid tandläkarmottagning, bland annat var det fel att avlägsna en tand. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att anmälare inte behöver betala för behandlingen som inte blev lyckad. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Tandvård** V1901-00229 Vård och behandling Behandling	Siv Aronsson	Prioriteras bort trots att besökstid erhållits En man har synpunkter på att han hela tiden blir bortprioriterad på en tandvårdsmottagning. Personal ringer på morgonen och bokar in honom till eftermiddagen. och när han är där lämnas besked om att andra patienter prioriterats före honom. Detta ska ha hänt åtskilliga gånger. Mannen har psykiska sjukdomar och behöver narkos i samband med behandling. Åtgärd: I ett yttrande från klinikchef skriver denne att han förstår att den inställda tiden skapade irritation, men den akuta tiden behövdes till andra patienter. Det innebär att akutremisser på mycket svårt sjuka patienter som av medicinska skäl inte kan vänta måste få tid omgående. Om mannen önskar fortsätta på mottagningen kan risken finnas att återbud lämnas igen med kort varsel men om detta accepteras är han välkommen att fortsätta som patient vid mottagningen. Mannen har tagit del av yttrandet och är lite besviken över att mottagningen har så få tider att erbjuda eftersom han på grund av sin sjukdom har stora problem med många hål och smärta, vilket gör att han ibland behöver akut hjälp. Anmälaren har hänvisats till en akutmottagning där omhändertagandet inte varit så bra. Ärendet avslutas i samförstånd.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** V1811-0754049 Vårdansvar Vårdplanering, vårdplan	Mats Haapanen	Följde inte överenskommelse Tandläkaren följde inte överenskommen behandlingsplan, enligt anmälaren. Anmälaren skulle få ett implantat insatt, men så skedde inte, istället gjorde tandläkaren andra ingrepp. Åtgärd: Under pågående handläggning meddelade anmälaren att hon varit i kontakt med berörd tandläkare och fått sina frågor besvarade och att ärendet kan avslutas utan att förvaltningen inhämtar yttrande. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** V1902-00910 Kommunikation Information	Mats Haapanen	Brister i information Anmälaren anser att Folktandvården inte ger tillräcklig information om att man kan få tandvård i hemmet. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren och förvaltningen kommer överens om att avsluta ärendet då anmälarens önskan framgår av sammanfattningen i detta ärende. Ärendet avslutas.

Epost		Komplikationer efter tandbehandling
Tandvård		Anmälaren genomgick rotbehandling av tand för flera år sedan och lider fortfarande av komplikationer som uppstod i samband med behandlingen.
V1901-00004	Mats Haapanen	
Resultat		
Resultat		Åtgärd: Förvaltningen har försökt att upprätta kontakt med anmälaren, men denne har inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas.
Epost		Missnöjd med att inte ha beviljats tandvårdsstöd med F-kort
Tandvård		En man klagar på att hälso- och sjukvårdsförvaltningens tandvårdsenhet inte beviljat honom tandvårdsstöd med F-kort. Han måste därmed för sin tandvård betala mer än patientavgift enligt hälso- och sjukvårdstaxa. Mannen anför att han har en sällsynt sjukdom och att han därför borde få denna subvention.
V1902-00997	Johan Karlsson	
Ekonomi		
Ersättningsanspråk, garantier		Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost		Söker information om tandvårdsstödet nationellt
Tandvård		En kvinna hör av sig med frågor rörande tandvårdsstödsintyget och vad som gäller i olika delar av landet.
V1902-01020	Annette Birenbaum	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Då detta ärende endast var frågan om rådgivning och kvinnan parallellt fått svar på sina funderingar direkt från Tandvårdsenheten i Region Stockholm, avslutas ärendet i samråd med anmälaren.

Telefon -> Skrivelse

Utom SLL, avtal

V1812-07629 Sari Kokkonen Nassef

Dokumentation och sekretess

Utebliven journalföring

Vård och behandling

Läkemedel

Bevakning:

Läkemedel

Brister i samband med operation av böld i ryggen

En kvinna har varit hos en specialistläkare för en annan medicinsk bedömning. När hon var på besöket upptäcktes det att det saknades journalanteckningar med uppgifter från en tidigare operation av böld i ryggen som gjordes vid en annan specialistklinik. Specialistkliniken var också orsak till förskrivning av felaktigt läkemedel som orsakade en infektion. Kvinnan vill veta om läkaren brustit i vård och behandling samt dokumentation och om journalanteckning saknas helt.

Åtgärd: Yttrande inhämtades från chefläkaren som skrev att kvinnan hade skickat bilder av såret till kliniken och hon hade via telefon rekommenderats såromläggning på vårdcentralen. Kvinnan stod på antibiotikabehandling och den utökades också till det var dags att ta bort stygnen. Kliniken bad kvinnan skicka en ny bild av såret några dagar senare men kvinnan valde att avbryta all kontakt med kliniken. Kopia av telefonanteckningen skickades till kvinnans vårdcentral för kännedom. Enligt chefläkaren har ingen annan specialistklinik efterfrågat eller beställt journalerna från operationen, därför har inga journaler skickats till vederbörande specialistklinik. Gällande läkemedel är kvinnan en högriskpatient med flera sjukdomar, allergier och övervikt, enligt chefläkaren. Läkemedlet ifråga har inga biverkningar beskrivna i FASS (Farmaceutiska specialiteter i Sverige) som kan orsaka lunginflammation hos patienter med samma sjukdom som kvinnan. Således hade kvinnan själv valt att avbryta all kontakt med kliniken trots att hon fått erbjudande från kirurgen och hygienansvarig sjuksköterska om vidare handläggning. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1805-0350979 Minna Rimbe Vård och behandling Behandling Kommunikation Undersökning/bedömning Bevakning: Läkemedel Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Information i ambulansen En man fick kraftig huvudvärk och hans ena ögonlock började hänga. Det tog 45 minuter innan ambulansen kom och när han kom till akutmottagningen fick han vänta ca. fyra timmar innan någon ytterligare bedömning gjordes. Ambulanspersonalen lämnade honom till akutmottagning och hade sagt att det inte var någon fara med honom. Han fru åkte med till sjukhuset och när hon skulle sätta sig i passagerarsätet fick hon knappt plats med benen för där stod en full matkasse. Föraren ursäktade men de hade varit och handlat precis innan. Det var först när han flera timmar senare tog kontakt med personalen som de uppmärksammade att han hade något allvarligt som behövde kollas upp. Han blev inlagd på urologiska avdelningen pga. platsbrist och flyttades sedan över neurologiska avdelningen och hans fru var orolig för situationen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ambulansföretaget. Där beskrevs att väntan på ambulansen från ambulansuppdrag hade tagit 6 minuter och 11 sekunder. Ambulanssjuksköterskan har inte i sin profession att diagnostisera patienter och de följer de medicinska riktlinjer och använder systemet RETTS (Rapid Emergency and Treatment) som används som stöd för medicinska beslut. Bedömningen för patienten enligt RETTS hade varit i ambulansjournalen förlamning av en ansiktsnerv respektive bortfall inom ett område tillhörande nervsystemet. Ambulanspersonalen lämnar rapport både muntligt och skriftligt till akutpersonalen. Pupillerna undersöks inte i ambulansen rutinmässigt och det aktuella tillfället förelåg ingen misstanke på något särskilt tillstånd som skulle motivera undersökning av patientens pupiller. För att kunna diagnostisera patienten på rätt sätt behövs det i detta fall avancerad röntgenundersökning. Ambulansföretaget beklagar patientens negativa upplevelse om samtalen under ambulansfärden. Klagomålshanteringen är viktigt moment för utveckling och förbättringsarbete inom företaget. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1809-0590050 Anna Arengård Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Snabb och slarvig fotsjukvård En man med diabetes har beviljats fotvård av läkaren på vårdcentralen. Mannen är missnöjd med behandlingen eftersom den gjordes för snabbt och för slarvigt. Han fick till exempel inget fotbad. När han berättade för personalen på fotvårdsmottagningen om sitt missnöje blev han utskuffad därifrån. Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att patienten fått fotvård utifrån behovet av vård och åtgärder. Massage och fotbad ingår inte i fotsjukvård. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1809-0599949 Mats Haapanen Kommunikation Information Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Drabbas av upphörande av avtal Anmälaren har pågående medicinsk behandling vid upphandlad specialistmottagning. Nu upphör detta avtal och landstingsmottagning ska överta behandlingen. Men det uppstår glapp i behandlingen. Anmälaren anser att det föreligger brist i informationen om hur patienterna ska omhändertas. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd handläggare framgick att information om frågan har getts till samtliga inblandade vårdgivare och på både 1177 och Södersjukhusets hemsida, detta sjukhus har nu fått uppdraget att tillhandahålla denna typ av vård utan att glapp har uppstått i vårdutbudet. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1810-0640869 Tua Myhrman Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Vård och behandling Behandling	Klagomål på avgiftshantering och behandling En kvinna gick till en salong som har avtal med landstinget gällande tatuering av ögonbryn. Kvinnan blev missnöjd med behandlingen och menar att det gått felaktigt till rörande betalningen. Kvinnan vill inte att salongen ska utföra den återstående delen av behandlingen men hon har redan betalat för den, en del genom rekvisition från landstinget och en del själv. Enligt kvinnan betalar inte salongen tillbaka hennes pengar om hon inte undertecknar en överenskommelse och hon tycker att det väldigt dåligt att en del av hennes rekvisition är förbrukad till ingen nytta. Åtgärd: Yttrande inhämtades från den tatuerare som anmälaren besökt på salongen samt från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, HSF. Tatueraren vid salongen beskrev att hon och anmälaren resonerat kring betalningen före behandlingen och pratat om hur landstingets del såg ut rörande betalningen. Detta hade varit oklart och kontakt hade därför tagits med landstinget av både anmälare och tatueraren. Tatuerararen och anmälaren hade bestämt vilka summor som landstinget skulle faktureras och vilken summa anmälaren skulle betala, anmälaren hade därefter betalat med sitt kontokort. Tatueraren beskrev vidare att anmälaren därefter blev missnöjd med resultatet av behandlingens första steg. Tatueraren erbjöd henne därför en möjlighet att gå till någon annan för att utföra steg två i behandlingen. Hon erbjöd henne även att betala endast för steg ett och få tillbaka pengarna för steg två. Tatueraren skrev ett dokument för att tydliggöra vad som gällde om det skulle bli en rättslig tvist. Eftersom anmälaren vägrat att skriva på dokumentet har tatueraren valt att inte betala tillbaka hennes pengar, hon menar att hon helt enkelt ville ha en bekräftelse på vad som gäller för att undvika eventuella efterkonstruktioner av beloppet. Tatueraren beskrev vidare vilken information anmälaren fått rörande själva behandlingen. HSF informerade i sitt yttrande om att återbetalning av privat erlagd avgift mellan brukare/individ och hårleverantör ligger utanför landstingets åtagande. Hårleverantören ansvarar för sina rutiner och information till brukare/individ avseende sitt åtagande inför/efter utförd tjänst och som brukare/individ därefter tar ställning till. Detta är på samma sätt som om hen skulle ha köpt vilken vara som helst i den öppna handeln. Anmälaren har efter att ha tagit del av dessa yttranden framfört att hon är missnöjd med hanteringen och situationen. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1812-0757250 Kommunikation Bemötande Vård och behandling Resultat Bevakning: Förlossning och eftervård	Catarina Cassel Rydholm	Bristfälligt bemötande av ambulanspersonal En gravid fullgången förstföderska ringde in till ett akutsjukhus då hennes värkarbete hade blivit intensivt efter vattenavgång. Hon ombads att åka ambulans då man bedömde att hon var mycket smärtpåverkad och hade krystkänsla. När ambulanspersonalen kom hem till kvinnan undersökte de henne och konstaterade att hon inte var öppen. En av de kvinnliga ambulanssjuksköterskorna uppträdde arrogant och menade att det var långt kvar till förlossning och att patienten var sjåpig. Detta bemötande fortsatte i ambulansen till akutsjukhuset. När kvinnan kom till sjukhuset var hon öppen 10 cm och födde barn efter tjugo minuter. Kvinnan anser att de inte tog henne på allvar och bemötte henne mycket bristfälligt och utan empati och kunskap. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef och vårdutvecklare. De beskriver att händelseanalys är gjord. De beskriver också händelseförloppet och att ambulanspersonalen upplevde svårigheter att samla in uppgifter från patient och partner om värkarbetet och varför de väntat så länge med att åka in till sjukhuset. Anmälaren hade fått råd av förlossningen att avvakta hemma. Personalen ber om ursäkt för att frågan tolkades negativt av anmälaren. Sjuksköterskan beskrev att hon inte fick några svar av kvinnan som hade ont och sjuksköterskan undersökte då kvinnan för att kunna göra bedömning om de skulle hinna till sjukhuset. Bedömningen var att förlossningen inte var nära förestående och att förlossningskliniken inte behövde förvarnas om att kvinnan var på väg med ambulansen. De beklagar händelsen. En bedömning var i förlossningsarbetet en födande kvinna befinner sig görs utanför sjukhuset genom att undersöka värkarnas intensitet och styrka och att se om barnets huvud är synligt. Att göra en inre bedömning är inget som finns i ambulansens riktlinjer då det kräver erfarenhet. Den ansvarige sjuksköterskan är informerad om detta via samtal. Anmälaren har tagit del av yttrandet. Hon är nöjd med svaret och att de tagit hennes synpunkter på allvar. Ärendet kan därmed avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1812-07850 Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Christina Hegefjärd	Otrevligt bemötande och hantering av ambulanspersonal En äldre kvinna insjuknade med symtom på stroke. Anhöriga ringde larmcentralen och ambulans kom till adressen. Ambulansteamet ville köra till ett namngivet sjukhus, men då kvinnan är patient sedan tidigare på annat sjukhus önskade hon bli transporterad dit, trots att det ligger längre bort. Ambulansteamet vägrade och lämnade platsen, annan ambulans fick larmas och tog kvinnan till det önskade sjukhuset. Åtgärd: I svar från verksamhetschef och ambulansläkare beklagades upplevelsen av nonchalant bemötande. Ärendet har diskuterats med det aktuella ambulansteamet. En genomgång av journaldokumentationen visar inte på något avvikande. Anmälaren känner inte igen sig i beskrivningen av händelsen som ges i yttrandet och vill att detta framkommer i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

Skrivelse

Övrig vård

V1807-0460872 Sari Kokkonen Nassef

Omvårdnad

Omvårdnadsrelaterade tillbud/olyckor

Bevakning:

Ärendet delat, 1 nytt

Yttrande i tid P1 2018

Yttrande i tid 2018

Skadades i fallolycka från ambulansbrits

En kvinna hade fallit och skadat sig. Ambulans tillkallades och när kvinnan låg på britsen och skulle lyftas upp gick britsen sönder på något sätt, enligt anmälaren. Ambulanspersonalen tappade greppet och kvinnan föll en andra gång och skadade sig mer än i det första fallet.

Åtgärd: Yttrande inkom från ambulansläkare som beklagade kvinnans upplevelse av vården. I utredningen som gjordes välte båren åt höger sida på grund av att vänstra handtaget på båren hade åkt ut. Kvinnan föll av och slog i höger överarm. Det noterades ett lokalt blåmärke efter fallet men inga nytillkomna skador eller neurologiska symtom. Ambulansbåren byttes genast ut efter händelsen. Vidare ansåg ambulansläkaren att det var värdefullt för verksamheten att få återkoppling för att kunna arbeta med förbättringar och arbetssätt som gör vården säkrare. Anmälaren tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Skrivelse

Övrig vård

V1808-0485972 Sari Kokkonen Nassef

Kommunikation

Information

Bevakning:

Yttrande i tid P1 2018

Yttrande i tid 2018

Brister i rådgivning och information

En man anser att en inrättning brustit i rådgivning och information. Bland annat hänvisas det till att det är fritt vårdval och man kan byta behandlare när och hur man vill, men i praktiken fungerar det inte eftersom det inte går att byta under pågående behandling. Om man vill byta behandlare just för att behandlingen är undermålig går det alltså inte. Man hade också hänvisat till patientombudsmannen som skulle kunna hjälpa honom.

Åtgärd: Yttrande inkom från patientsäkerhetskoordinator som menade att det visst råder fritt vårdval men om det inte fungerar i den kliniska praktiken är det inget som denna inrättning kan styra över. Det är de riktlinjer och direktiv inrättningen följer och uttalar sig om. Om en viss vårdgivare menar att det inte går att byta vårdgivare under pågående behandling, är det den bedömning den vårdgivaren i så fall gjort. Mannen tog del av yttrandet och anser att han fortfarande har samma problem att hitta rätt vård. Dessutom tycker han att inrättningen borde se över sina rutiner när man han hänvisar till patientombudsmannen. Det finns ingen generell patientombudsman, utan dessa - eller i vissa fall kallas de patientvägledare - är knutna till akutsjukhusen som inte bedriver primärvård eller psykiatrisk vård. I mannens fall gällde det primär och psykiatrisk vård. I samråd med mannen avslutas ärendet på förvaltningen.

Skrivelse **Övrig vård** V1811-0686379 Minna Rimbe Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet	Lång väntan på ambulans En kvinna föll i samband med förflyttning vid toalettbesök. Det fanns ingen lift och väntetiden på ambulansen blev tre timmar. Kvinnan hade fått knä/underbensfraktur och fick opereras. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ambulansföretaget. Där beskrevs att larm till ambulansföretaget kom från alarmbolaget med prioritet 2 och ambulans skickades till platsen 6 minuter senare. Den långa väntan på ambulansen hänvisas till alarmbolaget. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** V1811-0721050 Anna Arengård Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	Ersättningsanspråk En kvinna fick stora mängder näringsdryck, men hann endast dricka två av dem innan hon avled. Nu vill landstinget att maken ska betala för dessa, trots att de är återlämnade. Maken vill att fakturan krediteras och ifrågasätter den stora leveransen. Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att egenavgiften på 300 kr är en kostnad för förskrivna produkter, oavsett mängd eller åtgång. Denna går inte att kreditera. Att kvinnan avled mycket snart efter leverans, och att hon därmed inte kunde nyttja all näringsdryck, kunde inte förutses vid beställningen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** V1811-0726849 Mats Haapanen Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Synpunkter på hantering av logguppgifter Anmälaren har spärrat i enlighet med den högsta graden av spärr sin journal hos samtliga vårdgivare. Vårdgivaren har ändå loggat in sig hos andra vårdgivares journaler. Denna vårdgivare har nekat ge uppgifter om huruvida andra vårdgivare har loggat in på journalerna hos denna vårdgivare. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd vårdgivare framgick att vårdgivaren till anmälaren lämnat ut loggutdrag, att man inte funnit att någon annan vårdgivare varit inne i vårdgivarens journal, att inga anställda har överskridit vårdgivarspärrar, att vårdgivaren har begränsade möjligheter att erbjuda fördjupade loggkontroller före den 7 februari 2017. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** V1811-0730757 Christina Hegefjärd Ekonomi Patientavgifter	Fick betala sjukresa felaktigt En kvinna fördes med sjuktransport till vänner i annat län för rehabilitering efter sjukhusvistelse. Enligt avtalet ska landstinget bekosta resan fram till länsgränsen, sedan blir det en privat taxa. Men beställningen fungerade inte och kvinnan tvingades betala hela resan själv vilket hon ifrågasätter. Åtgärd: Då ingen underskriven anmälan kommit till förvaltningen och inga kontaktuppgifter till anmälaren lämnats avslutas ärendet i befintligt skick.

Skrivelse **Övrig vård** V1811-0730857 Vård och behandling Behandling	Christina Hegefjärd	Sjukresan gick till felaktig adress En kvinna fördes med liggande transport från annat län till behandling på akutsjukhus i länet. Transporten var beställd till felaktig adress vilket ställde till problem för henne. När hon äntligen kom fram ville chauffören lämna av henne på sjukhuset, men kvinnan framhärdade att hon ville få hjälp ända fram till korrekt mottagning, skälet till sjukresan var ju att hon hade mycket svårt att gå själv. Åtgärd: Anmälaren har inte sänt in någon underskriven anmälan och då anmälan saknar kontaktuppgifter avslutas ärendet i befintligt skick.
Skrivelse **Övrig vård** V1811-0734157 Vård och behandling Behandling	Christina Hegefjärd	Nedprioriterat ärende hos larmcentralen En äldre kvinna fick stora andningssvårigheter och anhörig kontaktade SOS Alarm. Ambulans prioriterades inte och det dröjde länge innan den kom. När ambulansteamet kom till anmälaren uppmärksammade dottern att de inte fått korrekt information som hon lämnat via telefon i kontakt med larmcentralen. Åtgärd: I yttrande från gruppchef på SOS Alarm menade han att ärendet var korrekt handlagt från operatören, ärendet fick inte högsta prioritet vilket innebar att ambulans dröjde. Information som anmälaren lämnat via telefon förmedlades vidare till ambulansteamet. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Skrivelse **Övrig vård** V1811-0743657 Vård och behandling Behandling	Christina Hegefjärd	Ambulans valde att köra patient till närakut En man skadades av en truck på sin arbetsplats, han bröt armen när han fick trucken över sig. När ambulans kom till platsen tog de honom med sig och körde till närakutmottagning istället för till sjukhusets akutmottagning. Mannen ifrågasätter beslutet eftersom han blev felaktigt behandlad på mottagningen och tvingades åka hem när de stängde för kvällen. Åtgärd: I svar från ambulansläkare gavs information om att mannens skada bedömdes lämpa sig väl för transport till närakut enligt de skriftliga riktlinjer som finns för prehospital vård. Anmälaren är nöjd med det uttömmande och förklarande svaret och önskar att ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1808-0524772 Sari Kokkonen Nassef Administrativ hantering Övrig administrativ hantering Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Saknar möjlighet att hämta ut förbrukningshjälpmedel via ombud En kvinna är missnöjd över att det inte finns möjlighet att hämta ut sina förbrukningshjälpmedel i hemmet från ombud. Hjälpmedel som inkontinensskydd och liknande ställs utanför dörren. Kvinnan anser att det inte är rimligt ur integritetssynpunkt att hennes grannar får veta att hon använder inkontinensskydd. Hon menar att det vore rimligt att omförhandla avtalet så att det blir möjligt att hämta ut förbrukningshjälpmedel i hemmet via ombud som tidigare. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som beklagade de konsekvenser kvinnan drabbats av på grund av leveransproblem av förbrukningshjälpmedel. Verksamheten har arbetat med förbättringsåtgärder genom att ett samarbete inletts med både beställare och distributör för att möjliggöra att leveranserna ska kunna ske till ett utlämningsställe som också kvinnan önskat. Man har nu löst problemet genom att patienter vid telefonaviseringen från distributören kan efterfråga leverans till ett utlämningsställe. Verksamheten kommer också att informera om detta på den externa webbplatsen och förskrivare kommer att informeras. Kvinnan tog del av yttrandet och har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1809-0545074 Emma Lagerholm Vård och behandling Behandling Kommunikation Ej lyssnad till Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Dåligt omhändertagande vid ambulansfärd En kvinna ringde 112 då hon hade somatiska besvär. Hon har klagomål på ambulanspersonalen som inte ska ha varit hjälpsamma vid förflyttningen till och från ambulansen, trots att hon höll på att svimma samt påtalade att hon hade smärta i benet. Personalen ska ha sagt att de inte ville skada sina ryggar. Under färden ska de ha spelat hög musik även fast hon uppgav att hon hade svår huvudvärk. De ska sedan ha kört henne till en psykiatrisk mottagning istället för en somatisk akutmottagning. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ansvariga personer vid aktuellt ambulansföretag som beklagade händelsen. En händelseanalys har genomförts genom journalgranskning, intervjuer och yttrande av medarbetarna som arbetade i ambulansen. Det framgick att det fanns vissa meningsskiljaktigheter mellan patienten och personalen, gällande bedömningen om förflyttning. Det är inte anmärkningsvärt inom ambulanssjukvården att i de lägen patienten bedöms kunna förflytta sig själv att denna ombeds göra det för att undvika tunga lyft för personalen. Förvarandet av ambulanspersonalen var medicinskt korrekt och journalanteckningen är välskriven. Ambulanspersonalen hade svårt att få reda på av patienten varför man ringt 112. När de vitala parametrarna som tagits var inom normalvärden och patienten grät mycket frågade personalen henne om hur hon mådde psykiskt. Patienten hade då berättat att hon mått psykiskt dåligt en tid och personalens upplevelse var att man i dialog med patienten kommit fram till att en kontakt med psykiatrisk klinik vore bra. Ambulanspersonalen som körde bilen berättade att radion hade varit på, men inte alls så högt som patienten beskrev det. Personalen som satt där bak med patienten kan inte minnas att hög musik spelades. En förbättringsåtgärd har nu vidtagits om att ha radion på märkbart låg volym under transporter. Avslutningsvis stod det att berörd ambulanspersonal tycker det är mycket tråkigt att patienten inte var nöjd med deras omhändertagande då de själva upplevde att de gav en god vård. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte önskat att framföra några synpunkter. Ärendet avslutas efter överenskommelse.

E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1809-0577969 Tua Myhrman Vård och behandling Medicinteknisk utrustning/hjälpmedel Bevakning: Cancer	Klagomål rörande perukrekvisition En kvinna som genomgått behandling för bröstcancer och därefter inte fått tillbaka håret får rekvisitioner för peruk. Kvinnan har synpunkter på att man ändrat villkoren för när man kan använda rekvisitionen och hon ifrågasätter beloppet som är 5 000 kronor per år. Hon undrar också varför rekvisitionen bara är utskriven på fem år när hennes besvär är livslånga. Hon menar att en peruk inte alls räcker i ett år, hon behöver tre till fyra peruker på ett år och hennes kostnader för detta är därför mycket höga. Kvinnan anser att det är en invaliditetsfråga, hennes livskvalitet och anställningsbarhet etcetera har förändrats drastiskt negativt. Åtgärd: Yttrande inhämtades från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Handläggare för berörd enhet redogjorde för att rekvisitionsbeloppet för hårersättning är 5 000 kronor per år för personer över 18 år, ersättningen gäller oavsett om behovet av en peruk/hårersättning är kortvarigt eller långvarigt, beslut från Hälso- och sjukvårdsnämnden bifogades. Handläggaren redogjorde vidare för att förskrivaren bedömer om behovet av hårersättning/peruk är kort- eller långvarigt utifrån gällande riktlinjer. Rekvisitionen är ett underlag dels för att påvisa att brukaren har ett medicinskt behov av att erhålla peruk/hårersättning från Region Stockholm samt ett underlag för hårleverantören att få fakturera Region Stockholm. Rekvisitionen för hårersättning har en giltighetstid på liknande sätt som recept för läkemedel och övriga remisser. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle vilket bifogas Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1809-0580477 Johan Karlsson Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Kontaktad via sociala medier av en ambulanspersonal som även obehörigen läst journalen En kvinna anmäler att en ambulanssjukvårdare agerade påträngande under ambulansfärden, kontaktade patienten på sociala medier efter avslutad ambulansfärd samt att han obehörigen läst hennes patientjournaler. Åtgärd: Förvaltningen begärde ett yttrande från ambulanssjukvårdsbolaget. Av yttrandet framgår att arbetsgivaren som en följd av anmälan till patientnämndens förvaltning har haft ett samtal med den aktuelle ambulanssjukvårdaren. Denne beklagar att patienten upplevt ambulansfärden skrämmande och obehaglig. Han anför att han upplevde att han och patienten var överens om delning av sociala medier och att hans avsikt med kontakten var baserat på medkänsla kring patientens välbefinnande. Av arbetsgivarens och medarbetarens samtal har det klargjorts att det inte är lämpligt att ta kontakt med en patient utanför vårdsituationen. Vårdgivaren kommer ta lärdom av denna händelse och situation och man kommer använda arbetsplatsträffar som ett lämpligt forum för att nå ut till alla medarbetare i organisationen kring användning av sociala medier, patientbemötande och informationshantering. Patienten inkom med ett genmäle där hon sammanfattningsvis anför att hon aldrig godkänt kontakt via sociala medier och att mannen fortsatte kontakta henne trots att hon blockerat honom.

E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1809-0590979	Minna Rimbe	Besvär med ortopediska skor En man känner sig nonchalant behandlat när han klagade på sina ortopediska skor. Han nekades både läkarbesök och möjlighet till nya avgjutningar som han önskade.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ortopedtekniska kliniken. Där beskrevs att anmälaren har gått på kliniken med remiss på skor och fotbäddar under lång tid men fick träffa en ny handläggare för beställning av skor och två par fotbäddar som han inte var nöjd med. Anmälaren hade kontaktat kliniken som ordnade en ny handläggare åt honom och nya skor beställdes efter nya avgjutningar för handgjorda skor. I arbetet kring skor och fotbäddar är det ibland svårt att tillgodose både patientens behov och de medicinska kraven på hjälpmedlet och det är inte ovanligt att dessa krockar. Gällande anmälarens klagomål om att handläggaren inte lyssnade på honom har kliniken vidtagit alla åtgärder för att förse patienten med rätt hjälpmedel utefter patientens behov. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Bevakning: Yttrande i tid P2 2018		
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1810-0648979	Minna Rimbe	Ung kvinna avled En ung kvinna var på vägen från sitt hem till vårdcentralen. Hon hade fallit ihop och tappat medvetandet. En medmänniska hade sett detta och hade stannat för att hjälpa till. Kvinnan hade vaknat upp men tappade medvetandet igen och medmänniskan kallade på ambulans.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ambulansföretaget. Där beskrevs att ambulans kallades på platsen med prioritet 1 med beskrivning från alarmcentralen med kvinna som hade svimmat tre gånger, hade svårt att andas och hon var vaken men pendlade i medvetande. Vi ambulansens ankomst var patienten vaken och svarade på tilltal. Vid flytten till ambulansen började patienten krampa och kramplösande medicin gavs samt syrgasbehandling påbörjades. Undersökning gjordes samt EKG kopplade. Ambulanspersonalen ställde frågor till patienten om hon hade ont vilket hon inte hade. Samband med transporten fick patienten plötsligt hjärtstillestånd och hjärt-och lungräddning (HLR) påbörjades samtidigt som förstärkning tillkallades. Vid förstärkningens ankomst startades genast transport till sjukhuset. Enligt ansvarig sjuksköterska pågick HLR under ca 12 minuter innan transport påbörjades till sjukhuset och enligt FRAPP (system som automatiskt registrerar vitala parametrar) varade HLR under 8 minuter. Inom ambulanssjukvården finns inte blodförtunnande läkemedel av patientsäkerhetsskäl eftersom insättande av blodförtunnande mediciner kräver sjukhusets resurser. Transporten till sjukhuset tog 4 minuter och 24 sekunder från händelseplatsen. För att kunna ge optimal HLR krävs minst två sjukvårdspersonal vilka båda måste arbeta med patienten utan minsta uppehåll och enligt rådande HLR-algoritm. För att kunna larm köra ambulansen till sjukhuset behövdes det kompetent assistans av medarbetare till platsen. I sammanfattningen anges att HLR på platsen inklusive körtid till sjukhuset uppgår till 11 minuter enligt FRAPP systemet och maximalt till 16 minuter enligt sjuksköterskans angivna minnesbild av det inträffade. HLR pågick sedan på akutmottagningen efter ambulansens ankomst. Anmälaren har tagit del av yttrandet och meddelade att han skulle prata med andra anhöriga men han har inte återkommit med ytterligare synpunkter eller frågeställningar. Ärendet avslutas.
Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018		

E-post -> Skrivelse

Övrig vård

V1812-07649 Minna Rimbe

Övrigt

Ej omvårdnadsrelaterade tillbud/olyckor

Tillbud vid sjukresa

En man skickades mellan två sjukhus med sjukresa som hade beställts med extra service. Mannen blev lämnad till fel vårdenhet som har ca 10 minuters promenad från sjukhusets entré. Den vårdenheten var släckt och låst när han kom fram. Det var patienten som slog på dörren för att kunna fråga om det var rätt ställe. Föraren körde iväg trots att patienten hade sagt till honom att vänta till utanför eftersom mannen hade inte heller någon telefon med sig. Mannen fick gå själv dessa tio minuter mellan vårdenheterna i hög feber och lunginflammation i mörker och regn. Han hade svimmat av på vägen och kom fram till avdelningen två timmar senare.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enheten som ansvarar för sjukresor. Där beskrevs att sjukresor hanteras av landstinget via upphandlad taxitransport. Det är en renodlad transporttjänst som inte innehåller något vårdbehov vid resan men det finns möjlighet att boka att föraren ska hämta inne i sjukhus och lämna på målplats i vårdlokal eller bostad. Hämtningsplats och måladress sänds elektroniskt till taxibilens trafikledningssystem som ska göras av behörig personal. Föraren har agerat olämpligt och inte fullständigt. Reseinformationen till föraren, skyltning på området och kommunikation kan sannolik varit påverkande. Att föraren lämnat av patienten utan att kontrollera måladressen är naturligtvis mycket olämpligt. Färdtjänsten anser att se över förarens bild av händelsen samt att begära förtydligande utbildning gällande förares agerande och ansvar. Beträffande patientens synsätt om polisanmälan samt Lex Maria anmälan lämnas detta till bedömning hos patientnämnden. Möjligen borde annan form av sjukresa med mer personstöd användas beroende på patientens allmäntillstånd och behov av stöd. Anmälaren ställer frågan vem som ska göra polis och Lex Maria anmälan. Förvaltningsjuristen bedömde att patienten får själv avgöra om anmälaren vill göra polisanmälan och gällande eventuell Lex Maria anmälan bedöms av vårdgivaren. Yttrandet från sjukreseenheten har vidarebefordrats till akutsjukhuset som beställde sjukresan. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Han beskriver att yttrandet bygger på antaganden och inte stämmer överens med hans upplevelse. Förvaltningen bedömer att ytterligare skriftväxling genom förvaltningen inte tillför något i sak, varför ärendet avslutas. Anmälaren samtycker att förvaltningen skickar kopior av yttranden och anmälan inklusive genmälen/brev för kännedom till hälso-och sjukvårdsförvaltningen. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse

Övrig vård

V1812-07802 Tua Myhrman

Vård och behandling

Medicinteknisk utrustning/hjälpmedel

Blivit av med dispens för förbrukningshjälpmedel

En man hade under många år ett specifikt förbrukningshjälpmedel på grund av inkontinens, detta har inte varit upphandlat ur ordinarie sortiment utan mannen har fått det på dispens. Dispensen har dock försvunnit sedan tidigare hjälpmedelsaktör förlorat en upphandling och verksamheten drivs i annan regi inom landstinget. Mannen menar att hans förskrivare har följt alla riktlinjer och alla steg i dispens-ansökan med inte lyckas få något svar från den nya aktören angående orsaken till detta. Mannen tycker att han levt ett aktivt liv och haft stort självförtroende tidigare, med hjälp av de skydd han brukade använda, men har nu blivit mer isolerad på grund av de skydd som tillhandahålls som inte fungerar särskilt bra och som ger honom skavsår och eksem.

Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen för hjälpmedelsenheten. Hon beklagade de konsekvenser och problem som anmälaren drabbats av bland annat på grund av sortimentsförändring i samband med övergången till ny regi. Hon förklarade att verksamhetens uppdrag är att tillhandahålla ett representativt sortiment av förbrukningshjälpmedel för egenvård i hemmet. Vid behov av dispensprodukter görs en bedömning utifrån det ordinarie sortimentet om det finns likvärdiga produkter. Hon förklarade att en konsulent på enheten kontaktat förskrivare, referenspersoner och produkttillverkare för att undersöka produktsortimentet, utifrån det har bedömningen gjorts att en likvärdig produkt kan erbjudas ur sortimentet till den dispensansökan som inkommit. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter vilka delges verksamheten i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1901-00558 Johan Karlsson Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information	Fick en påminnelse utan att ha fått en faktura En kvinna fick hjälpmedel hemskickat av SLSO, Stockholms läns sjukvårdsområde. Hon hittade dock ingen faktura i försändelsen och antog då att den skulle skickas separat per post. Hon glömde bort det hela när någon faktura inte kom. Hon fick sedan en påminnelse om att hon inte betalat fakturan och en påminnelseavgift hade då lagts på. Kvinnan betalade. På påminnelsen framgick att Kronofogden skulle kopplas in om betalning inte skedde. När hon, genom sin man, försökt nå fakturakundtjänsten per e-post för att fråga hur fakturan distribuerats fick de bara ett automatiskt svar. Kvinnan upplever det osympatiskt och kränkande att man hotar med Kronofogden och hon klagar på att SLSO inte återkopplar e-postledes. Hon föreslår att man borde meddelas tidigt om en kommande faktura och att myndigheten borde skicka fakturor och meddelanden via en elektronisk brevlåda av typen Kivra eller Min myndighetspost. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1902-01192 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Frågor från en orolig patient med anledning av 1177-samtalen som legat på internet En orolig kvinna kontaktar förvaltningen med anledning av att 1177 Vårdguidens telefonsamtal funnits ute på internet. Hon vill tas bort ur systemet och undrar om hon kan polisanmäla det företag som lagt ut samtalen. Åtgärd: Kvinnan meddelades kontaktuppgifterna till en person vid det företag som upphandlats att sköta sjukvårdsrådgivningen per telefon. Kvinnan får själv ta ställning till om hon önskar göra en polisanmälan.
Epost **Övrig vård** V1811-0739369 Tua Myhrman Kommunikation Bemötande	Bristande bemötande från ambulanspersonal En kvinna som ramlat i hemmet fick ett bristande bemötande av ambulanspersonal. Enligt närstående som hör av sig till förvaltningen var personalen otrevlig och menade att kvinnan ramlat på grund av att hon druckit för mycket alkohol. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Övrig vård** V1811-0742469 Tua Myhrman Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Nedvärderande och felaktigt behandlad En kvinna upplevde att hon blev nedvärderande och felaktigt behandlad vid ett läkarbesök. Efter besöket ringde hon chefen för verksamheten, som skulle kontakta henne, det har dock inte hänt. Åtgärd: Då anmälaren trots flera kontaktuppmaningar via e-post inte hörts av avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Epost **Övrig vård** V1812-07781 Daniela Carlsson Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor	Råd och information Allmänna råd och information om vård inom Stockholms Läns Landsting. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Övrig vård** V1901-00157 Anna Arengård Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Bevakning: Läkemedel	Vem ansvarar för vården? En man med långvarig smärta, som väntar på att få en ryggmärgsstimulator vid akutsjukhus, behöver trappa ut sina läkemedel för att detta ska vara möjligt. Då mannen har diabetes, är han i stort behov att detta sker via uppsikt inom slutenvården, anser hans diabetesläkare. Husläkaren och den läkare som ska göra operationen, har skrivit remiss till smärtmottagning som inte tar emot patienten. Beroendemottagning som annans ansvarar för nedtrappning har inte kunskapen och smärtmottagningen har inte slutenvård. Mannen har kontakt med neurokirurg, husläkare och diabetesläkare. Anmälaren upplever inte att dessa samarbetar för att få situationen att fungera. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hänvisar till husläkaren för eventuell remiss till ASIH (för nedtrappning i hemmet) eller akutsjukhus som både har smärtmottagning samt endokrinmottagning. Mannen har en kontaktsjuksköterska på akutsjukhuset som förvaltningen hänvisar till. Ger information om SIP (sammornad individuell plan). Ärendet avslutas.
Epost **Övrig vård** V1901-00204 Catarina Cassel Rydholm Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Rådgivn/Inform/Hänv Ekonomi	Fråga om ersättning för gjord operation En kvinna som inte fått hjälp på sin vårdcentral sökte själv upp en privat mottagning och betalade för operation. Hon undrar om ersättning för detta. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Övrig vård** V1901-00228 Johan Karlsson Rådgivn/Inform/Hänv Juridik	Frågar varför det krävs tillåtelse från läkare att lämna ut journaler En kvinna frågar det krävs tillåtelse från läkare att lämna ut journaler trots att journaler finns på 1177 Vårdguiden. Åtgärd: Kvinnan informerades om regelverket och om att alla journalhandlingar inte ligger på 1177 Vårdguiden, dessutom står det vårdgivare fritt att välja om journaler ska läggas ut och omfattningen av det. En menprövning ska göras innan journaler utlämnas.

Epost **Övrig vård** V1901-00479	Johan Karlsson	Frågar varför utomlänspatienter inte kan kontakta stockholmsvårdgivare via Vårdguidens e-tjänster En man frågar varför utomlänspatienter inte kan kontakta stockholmsvårdgivare via Vårdguidens e-tjänster.
Tillgänglighet Tillgänglighet till vården		Åtgärd: Anmälaren informerades om att det beror på vilken e-tjänst som avses, om det till exempel handlar om kontakt med primärvården i form av meddelanden/tidsbokningar eller om man menar till exempel videosamtal med läkare. Generellt finns det inga undantag för vissa vårdgivare från kravet att finnas tillgängliga på 1177 Vårdguiden. I de avtal som vårdgivarna ingått med Region Stockholm framgår skyldigheten att finnas på 1177 och de tjänster de ska tillhandahålla. Rent tekniskt har vårdgivarna sedan länge haft möjlighet att ange de län som patienterna de har kontakt med kommer ifrån. En aspekt i detta är förstås det fria vårdvalet som har innebörden att patienter på många områden fritt kan välja vårdgivare i andra regioner. Frågan om hur kontakt online synes dock inte finnas lagreglerad. Förvaltningen har dock framfört anmälarens synpunkt i avidentifierad form till ansvariga handläggare på Region Stockholm för ställningstagande till eventuell åtgärd på övergripande nivå.
Epost **Övrig vård** V1901-00509	Christina Hegefjärd	Fick själv betala operation av åderbråck En kvinna är besviken över att hon får betala hela åderbråcksoperationen själv, hon tycker det är orättvist då andra operationer ges inom landstingets vård.
Ekonomi Patientavgifter		Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Övrig vård** V1902-00802	Johan Karlsson	Klagar på landstingets hantering av loggutdrag och journalspärrar En man hör av sig till förvaltningen och framför att man inte kan läsa sina journaler i 1177 Vårdguidens e-tjänster om man fört in en journalspärr. Han klagar också på att man måste vända sig till varje vårdenhet separat för att få journalloggar samt att det råder bristande kunskap om dessa frågor hos vårdgivare, särskilt de mindre.
Rådgivn/Inform/Hänv Juridik		Åtgärd: Mannen informerades om att man i journalsystemet Take Care kommer att införa en ändring med innebörden att man ska kunna läsa sina journaler online även om man lagt in spärrar. I övrigt ser patientdatalagen ut så att man måste vända sig till varje enskild vårdgivare och begära journalloggar. Mannen önskade att hans synpunkter om en central utlämning av journalloggar framförs till de som är ansvariga. Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.

Epost **Övrig vård** V1902-01008 Tua Myhrman Kommunikation Information	Felaktig information från ambulans En kvinna som drabbats av urinstopp och behövde hjälp att tömma blåsan hänvisades till en vårdgivare med akut verksamhet. Kvinnan kunde inte hitta denna verksamhet när hon med hjälp av taxi tagit sig till området där den skulle finnas. Kvinnan frågade flera personer om hjälp att hitta, bland annat en ambulans som fanns i närheten. Ambulanspersonalen nekade dock att det fanns någon akut verksamhet där och hänvisade henne till akutsjukhus en mil bort. Kvinnan har efteråt fått veta att benämningen på verksamheten, som är öppen till klockan 22 på kvällen, är husläkarjour. Hon ifrågasätter att inte ambulanspersonalen visste att denna fanns på området och är tacksam om det kan framföras till dem. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonsamtal med anmälaren framför hon att hon inte vill begära in yttrande men önskar att ärendet registreras. Ärendet avslutas.
Epost **Övrig vård** V1902-01185 Johan Karlsson Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor	En man undrar om en viss journalanteckning kan spärras En man undrar om enskilda journalanteckningar kan spärras. Åtgärd: Mannen informerades om regelverket.
Epost **Övrig vård** V1902-01191 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Patient undrar om hans samtal till 1177 Vårdguiden legat ute på internet En man kontaktar förvaltningen med anledning av att 1177 Vårdguidens telefonsamtal funnits ute på internet. Han undrar om hans samtal legat ute på detta sätt och han begär registerutdrag från den ansvarige. Åtgärd: Mannen informerades om vart han kan vända sig och hur han kan begära registerutdrag.
Epost **Övrig vård** V1902-01193 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Undrar om hennes telefonsamtal till 1177 Vårdguiden hamnat på internet En kvinna är orolig för att hennes telefonsamtal till 1177 Vårdguiden har hamnat på internet på det sätt som hon hört om i media. Hon undrar vart hon ska vända sig för att anmäla det inträffade. Åtgärd: Kvinnan har informerats om att hon kan vända sig till det företag som upphandlats av regionen för att sköta sjukvårdsrådgivningen på telefon.

Epost		Felaktig läkemedelsförskrivning till barn
Övrig vård		Ett barn har fått läkemedelsförskriven behandling på felaktiga grunder enligt anmälaren. Anmälaren har synpunkter på läkarens bedömning.
V1902-01223	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling		
Läkemedel		Åtgärd: Ärendet avslutas på förvaltningen i befintligt skick då anmälaren inte är vårdnadshavare för barnet. Hänvisar anmälaren att ta kontakt med behandlande läkare alternativt verksamhetschef då anmälaren har fullmakt för barnet gällande vårdkontakter. Hänvisar även till socialtjänsten.
Bevakning:		
Läkemedel		

Epost		Otrevlig och hård ton från ambulanssjuksköterska
Övrig vård		En man föll i hemmet och var orolig för att han skadat sin pacemaker. Ambulanssjuksköterskan som larmades till hemmet var kort i tonen och mycket ifrågasättande.
V1902-01241	Christina Hegefjärd	
Kommunikation		
Bemötande		Åtgärd: Anmälaren är nöjd med att ärendet noteras på förvaltningen, hon önskar inget svar från ambulansföretaget.