Patientnämndens förvaltning
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

# 2019-09-11 Patientnämnden Delegationslista

| | | |
|---|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br><br>V1907-04054<br><br>Bevakning:<br>Läkemedel | Siv Aronsson | Läkemedel borttaget<br><br>En man har lämnat ett positivt prov i samband med att han skulle få ADHD läkemedel vid en rättspsykiatrisk öppenvårdsmottagning. Chefen på mottagningen nekade honom läkemedlet. Mannen menar att denne inte är läkare och kan bestämma om hans läkemedel ska sättas ut. Chef uppgav att han skrivit under ett dokument vilket innebär att läkemedlet automatiskt sätts ut om ett prov är positivt. Nu måste han lämna tre rena prover innan han får tillbaka sitt läkemedlet.<br><br>Åtgärd: Handläggare har varit i kontakt med chef som meddelar att mannen skrivit under ett kontrakt där det framgår vad som händer om man lämnar positiva urinprov. Mannen har därefter inte återkommit med en underskriven anmälan. Ärendet avslutas. |
| **Epost**<br><br>V1905-02654 | Siv Aronsson | Utskriven för tidigt från psykiatrisk heldygnsvård/samverkan med föräldrar<br><br>En anhörig anser att det var felaktigt av specialistläkare att skriva ut sonen som vårdats inom psykiatrisk heldygnsvård. Han hade behövt ytterligare vård för att komma till insikt om sin sjukdom. Föräldrarna har inte heller haft någon möjlighet att kommunicera med ansvarig läkare.<br><br>Åtgärd: Föräldern fick ingen fullmakt från sonen men en läkare från avdelningen hörde av sig till fadern så denne kunde lämna information och ge synpunkter. Sonen mår bättre efter att föräldrarna bekostat privat terapeutisk behandling. Ärendet avslutas därmed. |

| | |
|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1810-0663872 Sari Kokkonen Nassef<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br><br>Bevakning:<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | Kvinna skickades hem från akuten utan att kunna stå upp, avled senare<br>En kvinna hade bröstsmärtor och sökte hjälp på akutmottagning. Efter undersökning skickades hon hem trots att hon inte kunde stå. Läkaren hade bedömt att kvinnan inte hade några akuta problem. Efter ett tag valde hemtjänstpersonal att skicka tillbaka kvinnan till sjukhuset. Hon blev då inlagd men avled strax efter. Anhöriga undrar varför läkaren skickade hem kvinnan efter den första undersökningen.<br>Åtgärd: Yttrande inkom från patientsäkerhetsläkaren som var tacksam för den återkoppling anhöriga inkommit med. Vårdgivaren har en självklar ambition att ge en god, säker och effektiv vård och där återkoppling och påtalade brister är ett viktigt verktyg i denna strävan. I detta fall verkade det som att kommunikationen brustit mellan anhöriga och personalen på akutmottagningen vilket patientsäkerhetsläkaren beklagade. Denne funderade på om det redan den första dagen funnits möjlighet att hitta det tillstånd som efterföljande dag ledde till kvinnans bortgång. För att utreda detta krävs en fördjupad analys och internutredning, som nu ska genomföras skyndsamt. Resultatet av denna analys kommer att presenteras för chefläkaren för bedömning och ställningstagande till vidare åtgärd. Anhöriga tog del av yttrandet och var nöjda med svaret. De hade önskemål om att få bli delgivna interanalysen från sjukhuset när den blir klar. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1810-0668279 Minna Rimbe<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Behandling | Oklarheter kring dödsfall<br>En kvinna har synpunkter och frågor om sin mammas vård och behandling och varför hon avled. På akutmottagningen ska anhöriga behövt ta hand om mamman och det dröjde flera timmar innan de fick träffa en läkare. Mamman blev sedan inskriven på en avdelning där hon kort efter avled.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att händelseanalys har genomförts. Analysen visade att patienten vid akutbesöket uppvisade symtom förenliga med gallstensinflammation och medföljande blodförgiftning. Blodprover som togs och datortomografisk undersökning styrkte diagnosmisstanken. Patienten inlades för intravenös antibiotikabehandling på intensivvårdsavdelningen. Det togs inte någon EKG vid utredningen på akutmottagningen och inte heller på intensivvårdsmottagningen. Nästkommande dag kopplades patienten upp på EKG-hjärtövervakning där EKG visade förändringar som vid genomgången hjärtinfarkt. Trots intensivvård avled patienten och efterföljande obduktion visar att patienten hade en några dagar gammal genomgången hjärtinfarkt. Akutmottagningens rutin att ta EKG på alla äldre patienter med buksmärtor har i detta fall tyvärr missats men det konstateras att det ej tagna EKG:et inte har påverkat utfallet då hjärtinfarkten hade pågått under några dygn och var fullt utvecklad. För att det inte skall hända igen att EKG missas på akutmottagningen har akutsjukhuset infört tvingande åtgärd i administrativa system som skall säkerställa att EKG tas för alla patienter som inläggs på intensivvårdsavdelningen. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1901-00260 | Daniela Carlsson | Bristande omvårdnad vid ett akutsjukhus<br>En ung kvinna vårdades inneliggande på ett akutsjukhus. Hon fick vänta på smärtlindring trots att hon sade till en undersköterska upprepade gånger att hon hade ont. Det var särskilt svårt att få kontakt med sjuksköterskan under lunchtid och vid ronden. Hon upplevde sig inte hörd. Kvinnan hade även synpunkter på att man inte mätte vitala parametrar och frågade om illamående tillräckligt.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset där verksamhetschefen skrev att det alltid finns en sjuksköterska i tjänst under lunchtid men när det är rond kan det vara så att alla kan vara upptagna. Om något akut sker avbryts ronden självklart. Vidare besvarade verksamhetschefen för de rutiner som råder på avdelningen utifrån anmälares frågor och beklagade anmälarens tråkiga upplevelse av vårdtiden. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| Vård och behandling<br>Omvårdnad<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Bevakning:<br>Läkemedel | | |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1901-00382 | Mats Haapanen | Felbehandling<br>Anmälaren blev skadad i huvudet av en våldsattack. Han kom till sjukhuset där han blev sydd. Han var tvungen att söka på nytt på grund av blödning. Läkaren omhändertog då såret på fel sätt, skar upp förmycket. Det utvecklades komplikationer och fula ärr.<br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att det alltid finns en risk att sår blir infekterade och att den risken ökar ju senare såret sys, att anmälaren fått ett fult ärr till följd av skadan och den efterföljande infektionen. Ärendet avslutas. |
| Vård och behandling<br>Behandling | | |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1901-00385 | Mats Haapanen | Brister i information, recept och kallelse<br>En man som opererades förra året för en godartad tumör i lymfkörtlarna var tvungen att reopereras. Han fick ingen information om varför han behövde opereras igen. Informationen till patienten och hans anhöriga var bristfällig under hela vårdtillfället. Vid utskrivningen fick han information om att han skulle få recept och att det skulle komma en kallelse för återbesök. Mannen fick varken recept eller kallelse utan behövde själv kontakta avdelningen för att påminna om detta. Mannen var utan läkemedel i fyra dagar och mådde mycket dåligt.<br>Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd chef redogjordes för behandlingsinsatserna och de medicinska bedömningarna, att anmälaren led av struma och njursten, att man bedömde att det förelåg behov av att operera bisköldkörteln, att anmälaren fick med sig medicin när han lämnade avdelningen. Anmälaren var missnöjd med svaret och ansåg att det innehöll felaktiga uppgifter. Ärendet avslutas. |
| Kommunikation<br>Information<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Bevakning:<br>Läkemedel | | |

| | |
|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br><br>**Akutsjukhus**<br>V1901-00569 Sari Kokkonen Nassef<br><br>Kommunikation<br>Information<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer<br><br>Bevakning:<br>Ärendet delat, 1 nytt | Extraservice från taxibolag till vårdgivare vid sjuktransport följdes inte enligt avtal<br><br>En kvinna framför att hennes sjuka far skulle transporteras med sjukresa i taxi från ett sjukhus och lämnas över till mottagande personal på annat sjukhus genom tilläggsbeställning av extraservice till sjukresan. Denna extraservice innebar att taxichauffören skulle följa med fadern till mottagande avdelning, enligt dottern. Detta hände inte utan fadern lämnades utanför sjukhusentrén och fick vänta där tills dottern kom och hjälpte honom till rätt avdelning.<br><br>Åtgärd: Yttrande inkom från patientområdeschefen som beskrev att den beställda sjukresan var med villkoren ensamåkning och extraservice. Tilläggstjänsten extraservice innebär att taxiföraren ska hämta patienten vid avlämnande avdelning och därefter följa patienten till mottagande avdelning. Ansvarig sjuksköterska kontaktade beställningscentralen som bekräftade att resebeställningen gjorts på korrekt sätt. Sjuksköterskan informerade beställningscentralen om vad som hänt och den risk och lidande mannen utsattes för när han lämnades av taxiföraren utanför sjukhusentrén. Dottern tog del av yttrandet och konstaterade att sjukresebeställningen var korrekt utförd. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br><br>**Akutsjukhus**<br>V1902-01293 Sari Kokkonen Nassef<br><br>Vårdansvar och organisation<br>Fast kontakt/vårdplan<br><br>Kommunikation<br>Delaktig | Bristande information och vårdplanering kring dödssjuk far<br><br>En man hade skrivits ut från en geriatrisk avdelning till hemmet. Efter tre dagar togs han till akutsjukhus med flera olika besvär och avled tio dagar senare på sjukhuset. Anhöriga saknade information om faderns tillstånd och hur illa det var, de förstod aldrig att han var så sjuk. Dagen innan mannen avled hade man på avdelningen planerat in ett vårdplaneringssamtal för fortsatt vård av mannen. Familjen hade önskat att faderns sista tid i livet skulle bli ett fint avsked med lugn och ro.<br><br>Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen som beskrev att mannen var mycket sjuk i hjärtsvikt, njurproblematik, amputation och nedsatta minnesfunktioner. Patienter med så allvarlig grad av hjärtsvikt som mannen hade har en hög risk för att avlida i sin sjukdom. Man inleder alltid en vårdplanering parallellt för inneliggande patienter eftersom man vet att det ta kan ta flera dagar eller veckor att lösa den efterföljande vården efter det akuta tillfället enligt verksamhetschefen. Efter den akuta fasen måste den medicinska vården och omvårdnaden måste vara trygg och omhändertagande. Dock hade verksamhetschefen full förståelse för den frustration anhöriga kan uppleva när man måste genomföra vårdplanering och sedan hinner patienten avlida. Anhörig tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen. |

| | |
|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1902-01304 Minna Rimbe<br>Vård och behandling<br>Behandling | Skada efter operation<br>En man opererades i benet på akutsjukhuset pga. en arbetsskada. Efter operationen fick mannen en skada på andra benet som är en större tryckskada.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att tillgängliga journaler har analyserats och man kunde konstatera att man redan direkt efter den långdragna operationen som ju var ovanligt lång och pågick i över 6 timmar konstaterade att det fanns tecken till att det förelegat att olämpligt tryck mot höften. Därefter utvecklade det sig ett ytligt trycksår. Det är ovanligt förkommande men känd komplikation med operations patienter. Av detta skäl används moderna operationsbordsmadrasser samt förebyggande rutiner som ska minimera risken. Frågan är därför om man i den aktuella situationen på något sätt använd fel utrustning, madrass eller om man borde ha tagit operationspaus för att avlasta området. Detta går inte att i efterhand avgöra med säkerhet eller om man har frångått från standardrutiner i samband med operationen. Man kan ifrågasätta lämpligheten a att den uppkomna komplikationen inte följts upp vidverksamhetsområdet utan att detta lämnats till primärvården. Det förefaller lämpligare att kontroll och behandling av denna typ av komplikation skulle ske vid den behandlande enheten. Det beklagas det inträffade och anmälaren rekommenderas att anmälaren gör en anmälan till landstingens försäkringsbolag för bedömning. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har tagit del av yttrandet och hade inga ytterligare synpunkter att framföra. Ärendet avslutas. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1903-01328 Moses Hadi<br>Resultat<br>Resultat | Skadad efter operation<br>En kvinna blev skadad i benet efter en operation av läkare vid ett sjukhus. Kvinnan har sedan dess inte kunnat idrotta samt lidit fysisk och psykisk. Kvinnan upptäckte detta i journalen utan att blivit informerad av läkaren.<br>Åtgärd: Förvaltningen har vid ett flertal tillfällen kontaktat anmälaren och uppmanat henne att återkomma till förvaltningen. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1903-01475 Mats Haapanen<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Bevakning:<br>Cancer | Bristande hantering och utredning<br>En nu avliden kvinna vårdades vid ett akutsjukhus. Enligt kvinnans närstående som kontaktar förvaltningen hanterades och bedömdes kvinnans problem felaktigt. Hon hade tidigare genomgått en magnetkameraundersökning genom remiss från sin vårdcentral och i remissvar rekommenderades konsultation med cancerverksamhet, detta skedde dock inte genom vårdcentralen och uppmärksammades inte heller av akutsjukhuset.<br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att patienten led av ett mycket sällsynt fall av sarkom som inte uppmärksammades trots undersökningar. Därav fördröjdes den korrekta diagnosen. I yttrandet redogjordes för undersökningar och bedömningar. Enligt yttrandet ska vårdgivaren ta lärdom av detta fall, då det sällsynt förekommande sarkomet förväxlades med hälsporre. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1903-01646 | Mats Haapanen | Fel muskel behandlades<br>Anmälaren skadade armen. Han åkte till sjukhuset. Där behandlade läkaren fel muskel. |
| Vård och behandling<br>Behandling | | Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att anmälaren genomgick en grundlig undersökning hos vårdgivaren, även efterföljande vård planerades. Det har genomförts en korrekt medicinsk bedömning och den planerade eftervården har varit korrekt, enligt yttrandet. En remiss upprättades och undersökning hos specialist påvisade skada vilken kom att behandlas. Ärendet avslutas. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1903-01653 | Mats Haapanen | Bristande bemötande samt brist i planering på specialistmottagning<br>En man har besökt en kirurg för konsultation kring smärta. Mannen upplevde att kirurgen inte tog hans berättelse på allvar och att kirurgen ifrågasatte varför han var där på besök. Anmälaren saknar någon form av vårdplan för smärtan. |
| Kommunikation<br>Bemötande<br>Kommunikation<br>Information | | Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd biträdande verksamhetschef framgick att anmälarens besvär, smärta i vänster skinka och lår i mer än tio år, har undersökts kliniskt vid flera tillfällen, men även med magnetröntgen, utan att man kunnat fastställa någon orsak till smärtan. Av yttrandet framgick att anmälaren erhållit behandling vid smärtklinik med tveksam effekt. Vårdgivaren har bedömt att det inte finns någon kirurgisk orsak till smärtan, att anmälaren blivit utredd hos vårdgivaren, att journaluppgifter kan ändras om anmälaren och vårdgivaren är överens om eventuella journaljusteringar. Ärendet avslutas. |
| Bevakning:<br>Långvarig smärta | | |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1903-01900 | Sari Kokkonen Nassef | Mycket hårdhänt undersökning av läkare<br>En man genomgick en ortopedisk undersökning av ryggen och händerna vid ett akutsjukhus. Mannen upplevde att läkarens undersökning var mycket hårdhänt och menar att det var ren misshandel. Mannen har ett halvår efter operationen fortfarande besvär och mer ont nu än före undersökningen. |
| Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Resultat<br>Resultat | | Åtgärd: Yttrande inhämtades från patientsäkerhetsansvarig överläkare som skrev att det var olyckligt att mannen upplevt mottagningsbesöket som orimligt smärtande och kränkande. Patientsäkerhetsansvarige överläkaren beklagade om det förekommit något utöver det som inte kan anses acceptabelt i en vanlig läkarkonsultation. Det finns dock inget i journalunderlaget som talade för att så skulle vara fallet, samtidigt som det ju inte heller gick att objektivt utreda vad som utspelade sig under mottagningsbesöket. Enligt journalen hade mannen blivit undersökt avseende genomgången ryggoperation där läkaren undersökte ländrygg, säte och lår och att det framkallade rejäla smärtor. Även vid andra undersökningar av ryggen har uttalad smärta uppstått att döma av journalerna. Vid ortopedisk undersökning är just metodens syfte att framkalla smärta för att utreda varifrån smärtan uppkommer och hur den ter sig för att komma fram till vad smärttillståndet beror på. Mannen tog del av yttrandet och menade att läkaren tryckte med sin armbåge på baksidan av låret vid ischiasnerven, vilket han inte borde ha gjort när han skulle undersöka mannens leder. Ärendet avslutas på förvaltningen. |

| | |
|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1904-02275 Christina Hegefjärd<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Delaktig<br><br>Bevakning:<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | Missnöjd med undersökning/behandling på akutmottagning<br>En man har sökt vård på akutmottagning efter en axelskada. På mottagningen upplevde mannen att personal inte tog hans berättelse på allvar utan enbart hjälpte honom att sy stygn. Därefter har mannen haft fortsatta problem med sin axel.<br>Åtgärd: Då händelsen ligger 9 år tillbaks i tiden har genomgång av journaldokumentation gjorts av verksamhetschef på ortopediska kliniken. Vid ankomst till akutmottagningen på sjukhusets finns ingen anteckning om att anmälaren skadat sin axel. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1904-02326 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br><br>Bevakning:<br>Ärendet delat, 1 nytt | Hade hjärtbesvär som inte undersöktes korrekt, hänvisades till psykiatrisk akutmottagning istället<br>En kvinna sökte en akutmottagning med hjärtbesvär, men blev inte korrekt undersökt. Istället transporterades hon till en psykiatrisk mottagning där hon fick ligga ensam på en brits och blev därefter intagen för tvångsvård.<br>Åtgärd: Verksamhetschef skriver i ett yttrande att kvinnan sökte till akuten bl.a. på grund av smärtor i kroppen, svårigheter att andas och bröstsmärtor. En del undersökningar genomfördes och de var utan anmärkning men kvinnan medverkade inte till at ta blodprover. Det fanns notiser om avvikande beteende och då man inte kunde hitta några tecken på somatiska besvär överfördes hon, efter rekommendation, till beroendeakuten för att sedermera bli föremål för tvångsvård. Chef beklagar att kvinnan inte kände sig tagen på allvar men det fanns ingen misstanke om allvarlig kroppslig sjukdom i den omfattning som anmälaren ansåg. Kvinnan har tagit del av yttandet men inte framfört några synpunkter. Ärendet avslutas. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1904-02429 Mats Haapanen<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br><br>Bevakning:<br>Cancer | Avliden under vistelse på akutsjukhus<br>En man diagnostiserades med cancer och genomgick flera operationer för att ta bort ytliga tumörer. Senare upptäcktes tumörer även inuti kroppen, behandling för dessa dröjde och när cellgiftsbehandling sattes in var det försent och mannen avled. Hans hustru hade frågor om behandlingen som hon önskade hade satts in mycket tidigare i förloppet.<br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att patientens cancersjukdom var så pass spridd att det inte fanns möjligheter att bota den, att vårdgivarens kommunikation med patienten vid flera tillfällen var bristfällig. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br><br>**Akutsjukhus**<br>V1905-02695 | Christina Hegefjärd | Bandage efter fotoperation var för hårt lindat och orsakade trycksår och infektion<br><br>En kvinna genomgick en operation i foten på akutsjukhusets ortopedklinik, hon hade svåra felställningar med anledning av reumatisk sjukdom. Operationen gick bra, men läkaren lindade bandaget för hårt så det orsakade trycksår och infektion. Kvinnan har fortfarande två månader efter operationen hjälp med omläggning av trycksåret.<br><br>Åtgärd: I svar från den patientansvarige läkaren beklagades att operationen lett till komplikationer, själva operationsförloppet beskrevs ingående och så även den postoperativa lindningen. En orsak till att svullnaden blivit extra stor var den infektion som uppstått efter operationen, lindningen var annars sedvanligt stabil. Anmälaren är mycket nöjd med själva operationsutfallet, men hade önskat en mer frekvent tillsyn av bandaget då hon framfört synpunkter på ett för högt tryck till flera olika personer. Hon bifogar synpunkter till avslutsskrivelsen och ärendet avslutas därmed. |
| Vård och behandling<br>Behandling<br>Resultat<br>Resultat | | |
| Bevakning:<br>Vårdrelaterade infektioner<br>Trycksår | | |
| **Telefon -> Skrivelse**<br><br>**Akutsjukhus**<br>V1905-02888 | Theodor Ricklefs | Får inte kosttillskott beviljat utan läkarbesök<br><br>En kvinna har under en längre tid fått ett preparat utskrivet av dietist per telefon eftersom hon har en kronisk sjukdom. Vid det senaste tillfället har dietist uttryckt att kvinnan behöver komma till mottagningen för en uppföljning innan nytt recept skrivs ut. Detta försvåras av att kvinnan skall åka utomlands och behöver preparatet inför detta.Kvinnan Ifrågasätter varför hon måste komma till kliniken för att få ett recept.<br><br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från funktionsområdeschef på klinisk nutrition som beklagar patientens upplevelse. Vidare hänvisas till en rutin på kliniken vilken gör gällande att patienter med kroniska sjukdomar skall träffa sin dietist för uppföljning var 6:e månad. I det aktuella fallet beskriver funktionsområdeschefen att anmälaren inte hade varit på uppföljning under 2 år samt att en ny dietist hade tillträtt tjänsten varför hon kallades på en uppföljning. Slutligen klargörs att det aktuella preparatet som anmälaren vill få utskrivet även går att köpa receptfritt på apoteket vilket anmälaren har informerats om. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon tycker att det är konstigt att hon inte blev kallad på så lång tid för att sedan bli det. Tycker dock att rutin beskrivs på ett tydligt sätt även om hon upplever att måste ha frångåtts tidigare i hennes fall. Ärendet avslutas. |
| Administrativ hantering<br>Brister i hantering<br>Vård och behandling<br>Läkemedel | | |
| **Telefon -> Skrivelse**<br><br>**Akutsjukhus**<br>V1907-03983 | Christina Hegefjärd | Behandling och bemötande vid akutsjukhus<br><br>En kvinna som är cancerpatient genomgick en röntgenundersökning på onkologkliniken på akutsjukhus. Där mötte hon en sjuksköterska som var mycket otrevlig och hårdhänt. När han skulle sätta in en kanyl i hennes hand var det svårt att hitta kärl. Han stack henne med våld och utan förvarning och kvinnan blev chockad och skrek.<br><br>Åtgärd: Då anmälaren sänt in en oläslig anmälan, inte vill renskriva den och inte vill ha hjälp med det avslutas ärendet utan vidare handläggning. |
| Vård och behandling<br>Behandling<br>Kommunikation<br>Bemötande | | |
| Bevakning:<br>Cancer | | |

| | |
|---|---|
| **Skrivelse** | Fördröjd insats ledde till konsekvens för barn |
| **Akutsjukhus**<br>V1811-0700070 Catarina Cassel Rydholm | En kvinna gravid med tvillingar ringde till förlossningen med smärta i magen och känsla av att något brustit i magen. Hon blev uppmanad att ta smärtlindring och avvakta några timmar. När hon väl kom in till förlossning med ambulans hade det ena barnet fått syrebrist. |
| Organisation och tillgänglighet<br>Lång väntan på besökstid<br>Vård och behandling<br>Resultat | Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientflödeschef på sjukhuset. Hon beskriver kvinnans tidigare graviditeter och händelseförloppet. Kvinnan ringde förlossningen i graviditetsvecka 29+4 då hon fått smärta i magen efter hosta. Anmälaren önskade ambulans men fick råd om smärtlindrande tabletter. Barnmorskan konsulterade en kollega och gjorde bedömning att magmuskler var sönderhostade och det inte motiverade en ambulanstransport. Men då anmälaren stod på sig ringde barnmorskorna efter ambulans men utan blåljus. Patientflödeschefen menar att det sannolikt är av betydelse att barnmorska ringde efter ambulans och inte patientens själv då barnmorskorna tolkade situationen att ambulans egentligen inte var nödvändigt vilket hon i efterhand kan säga att det var en felbedömning. Ambulansjournal har inte gått att få fram vilket inte är acceptabelt och bör tas upp på chefläkarnivå. När anmälaren kom in på förlossningen visade ultraljud att ena barnet var påverkat och beslut togs om akut kejsarsnitt. Ett mycket allvarligt förlopp och en ovanlig komplikation drabbade anmälaren. Det första telefonsamtalet från anmälaren är inte dokumenterat. Hon menar att det är anmärkningsvärt att det inte finns en avvikelse på händelsen men ska försöka utreda detta trots att det gått lång tid sedan händelsen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet på förvaltningen. |
| Kommunikation<br>Bemötande<br>Bevakning:<br>Åtgärd på övergripande nivå<br>Förlossning och eftervård | |

| | |
|---|---|
| **Skrivelse** | Brister i vårdplan |
| **Akutsjukhus**<br>V1811-0740749 Mats Haapanen | Anmälaren lider av omfattande problem som fått honom rullstolsburen. Emellertid saknas relevant vårdplan, uppfattar anmälaren. |
| Vårdansvar<br>Vårdplanering, vårdplan | Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att anmälaren var utredd. I yttrandet redogjordes för utredningarna och de medicinska bedömningarna. Yttrandet redogjorde även för var den uppföljande vården och rehabiliteringen skulle ske. Om de uppföljande åtgärderna inte skulle ha avsedd effekt kunde man begära second opinion. Patientens tillstånd kunde inte härledas till någon reumatologisk diagnos. Det framgick vidare att långvarig smärta inte alltid kan förklaras, orsaken kan vara okänd då dagens kunskaper inte är tillräckliga, behandlingsarsenalen kan vara otillräcklig. Vårdgivaren hade inte kommit överens med patienten om telefonuppföljning, däremot hade man kommit överens om återremittering. Vårdgivaren hade inte funnit tecken på reumatisk sjukdom, inte heller på bindvävssjukdom eller systemsjukdom. Av inhämtat kompletterande yttrande från berörda läkare framgick att de till en början bedömde att anmälaren led av någon form av nervpåverkan. Efter ytterligare utredningar och undersökningar reviderade man den tidigare bedömningen. Nu kan vårdgivaren inte förklara den långvariga smärtan som anmälaren lider av. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Skrivelse** | | Bristande vård och kommunikation i samband med förlossning |
| **Akutsjukhus** | | En kvinna genomgick en förlossning som var långdragen och som mot slutet blev stressig. Kvinnan upplevde att hon hade kontroll och fokus under förlossningens gång på dagen, men när personalen bytte till nattskiftet blev situationen stressig och kvinnan fick ingen vägledning. Kvinnan drabbades av panik eftersom personalen tvingade kvinnan att krysta trots att hon inte hade några krystvärkar. Kvinnan blev också smärtlindrad med lustgas som påverkade hennes trötthet. Barnet förlöstes normalt, men när moderkakan lossnat började kvinnan blöda kraftigt. Personalen fick då akut köra kvinnan till operation. Kvinnan hade aldrig varit så rädd i hela sitt liv och hon trodde att hon skulle dö. När hon sedan vaknade upp efter operationen låg hon helt ensam med slang i näsan och nålar i båda armarna. Hon försökte påkalla uppmärksamhet och till slut kom en sjuksköterska fram och tillkallade läkaren. Kvinnan fick veta att hon förlorat 3,5 liter blod. Kvinnans man kom sedan till uppvakningsavdelningen med den lilla dottern och beskrev att han också lämnats ensam i förlossningsrummet med dottern och ingen hade förklarat vad som hände. Efter fyra blodtransfusioner, morfindropp och annan smärtlindring skrevs kvinnan ut på den tredje dagen. Upplevelsen har påverkat kvinnan genom att hon nu också är rädd för att vid eventuella kommande graviditeter ska samma sak hända igen. |
| V1812-08054 | Sari Kokkonen Nassef | |
| Vård och behandling<br>Behandling | | |
| Kommunikation<br>Delaktig | | Åtgärd: Yttranden inkom från chefbarnmorskorna från förlossningen och BB-avdelningen. Chefbarnmorskan från förlossningen beklagade att det förlossningsbrev som kvinnan hade med sig inte har blivit läst eller överrapporterat muntligt till det team som tog över under natten. Det ska dokumenteras i journaltext och genomläsas. Att kvinnan uppmanades och forcerades att krysta trots att hon inte hade krystvärkar beror på att man bedömde att förlossningen behövde avslutas antingen på indikation av barnets eller moderns status. Gällande kvarvarande rester av moderkaka eller hinnor görs en inspektion av den förlösta moderkakan både visuellt och manuellt, vilket kan vara svårt att bedöma korrekt till hundra procent. Efter en långdragen förlossning är det större risk att rester av moderkakan sitter kvar längre på grund av att livmodern är uttröttad, förklarade chefbarnmorskan. I kvinnans fall började hon blöda och man såg då till att resterna utförskaffades genom en operation för att undvika ytterligare blödning. Chefbarnmorskan beklagade att kommunikationen varit bristfällig vid flera tillfällen då kommunikationen är ett av det viktigaste verktygen vid en förlossning. Chefbarnmorskan för BB-avdelningen beskrev att maken och den nyfödde hade hela tiden hade befunnit sig på BB-avdelningen i väntan på att kvinnan skulle komma tillbaka från intensivvårdsavdelningen nästföljande dag. Under den tiden är det svårt för personalen på BB-avdelningen att få upplysningar men så fort de fått kontakt ska anhöriga informeras om tillståndet. Kvinnan var trött och påverkad efter förlossningen och smärtlindring gavs vid behov. Amningsstöd och hjälp har givits i den omfattning kvinnan önskat och orkat. Man har också erbjudit återbesök till barnmorskemottagningen, men kvinnan avböjde. Uppföljning kommer att genomföras med förlossningsläkare. Kvinnan tog del av yttrandena men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| Bevakning:<br>Förlossning och eftervård | | |

**Skrivelse**

**Akutsjukhus**

V1901-00403 Catarina Cassel Rydholm

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Kommunikation

Bemötande

Bevakning:

Förlossning och eftervård

Förlossningstrauma med efterföljande depression ledde till psykiatrisk diagnos

En kvinna gjorde under graviditeten en bäckenröntgen då kvinnan är liten till växten. Enligt anmälaren skulle ett kejsarsnitt göras om förlossningsförloppet inte gick framåt som planerat. När kvinnan var på förlossningen gjordes inte kejsarsnitt trots kvinnans uttalade önskan när förlossningen drog ut på tiden. Förlossningsupplevelsen blev ett trauma för kvinnan med depression som ledde till psykisk ohälsa och vård.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på kliniken. Han beklagar att anmälaren inte kände sig lyssnad på och att medicinska beslut fattades utan hänsyn till hennes egna åsikter. Han hänvisar till svaret från specialistläkaren som var ansvarig för förlossningen och som minns det inträffade väl trots att det gått många år sedan händelsen inträffade. Specialistläkaren som var ansvarig för förlossningen tar på sig ansvaret för att han och anmälaren inte kunde mötas i en bra kommunikation. Han menar också att det var en annan tid när förlossningen ägde rum. Den medicinska bedömningen om förlossningssätt var enligt specialistläkaren korrekt. Men med en känsla av ett kommunikativt misslyckande. Han beskriver att han efter händelsen engagerat sig för arbete med kvinnor som uttrycker förlossningsrädsla. Specialistläkaren menar också att förlossningsvården idag har en bättre kapacitet att hantera liknande svåra bedömningar och svåra beslut. Han beklagar de traumatiska upplevelser som anmälaren genomgick vid sin förlossning. Anmälaren har tagit del av yttrandet och hon upplever ändå att hon fått ett erkännande av läkaren. Ärendet kan därmed avslutas på förvaltningen.

---

**Skrivelse**

**Akutsjukhus**

V1901-00543 Daniela Carlsson

Vård och behandling

Läkemedel

Dokumentation och sekretess

Patientjournalen

Kommunikation

Bemötande

Bevakning:

Läkemedel

Åtgärd i enskilda ärendet

Ärendet delat, 1 nytt

Fel behandling och felaktig journalföring på akutsjukhus

En kvinna kom på remiss till ett akutsjukhus på grund av hudbesvär. Hon fick läkemedel vid besöket som inte hjälpte utan istället förvärrades besvären. Efter besöket läste hon sin journal och såg att det stod saker som inte stämde. Kvinnan hade fått veta att man skulle eventuellt ta en hudbiopsi i lokalbedövning. Hon sade att hon var överkänslig mot lokalbedövning men upplevde att hon inte fick något gehör. Hon upplevde att hon fick ett bristande bemötande och att läkaren inte tog hennes besvär på allvar.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där överläkaren beskrev händelseförloppet. Överläkaren redogjorde för vilka läkemedel som skrivits på recept och varför. Anmälaren hade noterat felaktigheter i journalen som rättats och en varning infördes i journalen gällande anmälarens överkänslighet mot lokalbedövning. Överläkaren beklagade att anmälaren upplevt ett bristande bemötande och att hon inte fått hjälp med sina hudbesvär. Anmälaren har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.

| | |
|---|---|
| **Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1903-01373 Minna Rimbe<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br><br>Bevakning:<br>Läkemedel<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | Bristfällig undersökning vid halsböld<br>En kvinna hade fått väldigt ont i halsen och hade hon sökt vård på akutsjukhusets akutmottagning. Hon skickades hem med värktabletter men nästkommande dag fick hon söka vård på nytt hos en annan vårdgivare pga. smärta, ont i magen och att hon inte kunde sova på natten. Läkaren hade konstaterat att det fanns en varböld i halsen som behövde åtgärdas omgående. Varbölden öppnades upp och gjordes rent av läkaren. Kvinnan ordinerades en stark antibiotikabehandling för att få bort infektionen.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. I yttrandet beskrivs att det är svårt att i efterhand kunna kontrollera vad som sas vid besöket mellan läkaren och patienten. Patientens synpunkter har tigits upp med berörd AT läkare för att ge återkoppling. När det gäller allvarligheten med halsbölden råder det inga tvivel om. Med ledning av de prover och kontroller av vitalparametrar som gjordes kunde man med stor säkerhet veta att patienten inte hade någon blodförgiftning eller begynnande sådan. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas och i fortsättningsvis ska remiss skickas till Öron-näsa och halskliniken för fortsatt handläggning på adekvat vårdnivå. AT läkaren har tagit till sig denna lärdom. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas. |
| **Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1903-01481 Minna Rimbe<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br><br>Bevakning:<br>Läkemedel<br>Ärendet delat, 1 nytt<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | Utredning nekades<br>En kvinna hade fallit och gjort sig illa. Hon hade sedan tidigare kraftiga smärtor i kroppen och smärtorna blev kraftigare. Hon hade fått sitta på länge i en rullstol innan hon fick lägga sig på en brits. Hon hade vid flera tillfällen skickats över till en geriatrisk avdelning och hon upplevde att utredning inte gjordes i tillräcklig omfattning. Hon fick antidepressiv medicinering som ökade risken för självmordstankar.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beklagades och beskrevs att patienten hade fått vänta på läkarundersökning på grund av den höga belastningen på akutmottagningen och att det har varit svårt att upprätthålla de väntetider akutmottagningen har som mål. För övrigt hänvisas till geriatriska klinikens yttrande vars uppdrag det har varit att försöka behandla patienten på bästa sätt. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1904-02236<br><br>Resultat<br>Resultat | Sari Kokkonen Nassef | Drabbades av vårdskada i samband med höftoperation<br><br>En man genomgick en höftoperation där den egna höftleden byttes ut mot en protes. En sådan slags operation skulle ha ett mycket gott förväntat resultat enligt läkaren. Mannen hade fått information om att han efter två till tre veckor skulle kunna återgå till arbetet. I samband med operationen skadades en nerv som gjort att han nu inte kan röra sig normalt, inte sova eller jobba. Hans lidande är både fysiskt och psykiskt och han måste ta starka läkemedel för att lindra smärtan.<br><br>Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen och överläkaren vilka beklagade den nerv-och muskelpåverkan mannen drabbats av efter operationen, så kallad droppfot. Detta är en känd komplikation när patienter med medfödda höftproblem opereras, vilket mannen hade. Återigen betonade verksamhetschefen och överläkaren att inga fel begåtts efter operationen, men de hoppades att detta skulle bli bättre med tiden. Det brukar ta två till tre år innan man återfår sina funktioner när man fått denna nervpåverkan efter en operation, enligt dem. Mannen opererades för mer än ett år sedan och har goda möjligheter att bli bra i foten. Mannen tog del av yttrandet och ville tala om att han är fortsatt sjukskriven då han för närvarande inte kan arbeta som taxichaufför. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| **Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1904-02312<br><br>Vård och behandling<br>Behandling<br><br>Bevakning:<br>Läkemedel<br>Cancer | Mats Haapanen | Erfarenheter av behandling mot cancersjukdom<br><br>Anmälaren beskrev sina erfarenheter av behandling av sin cancersjukdom. Hon var inneliggande på sjukhus och behandlades bland annat genom operation och med läkemedel. Medicineringen gjorde att hon tappade balansen och föll i golvet.<br><br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef och berörd läkare framgick att anmälaren genomgick operation som ett led i behandlingen, att anmälaren medicinerades inför operationen, bland annat med bedövningsmedel, vilket orsakade minneslucka, att vårdgivaren av medicinska skäl undvek ordination av blodtrycksmedicin under tiden då bedövningsmedlet var verksamt. Vidare redogjorde yttrandet för medicinska ställningstaganden när det gäller de kirurgiska ingreppen och hur röntgenapparaturen fungerar. Av yttrandet framgick att anmälaren genom kontakt med läkare kan få second opinion avseende bedömning av undersökning med röntgen. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **Skrivelse** | Många brister i vård och bemötande av äldre person vid fallolycka |
| **Akutsjukhus**<br>V1904-02442 Sari Kokkonen Nassef | En äldre kvinna föll olyckligt och behövde åka till akutmottagningen. Där genomfördes en röntgenundersökning som påvisade ett antal frakturer. Kvinnan remitterades sedan till ett geriatriskt sjukhus eftersom hon inte kunde klara sig hemma. Kvinnan fick ingen smärtlindring under vårdtiden på akutmottagningen och man följde inte upp hennes vitala parametrar. Olika undersökningar och beslut togs i kvinnans ärende utan att det dokumenterades, bland annat en hjärtundersökning, och den remiss som skrevs till det geriatriska sjukhuset var undermålig. Kvinnan och hennes make anser att hon borde ha fått stanna kvar på akutsjukhuset för att få akutvård istället för att komma till en geriatrisk vårdavdelning. De anser att kvinnan blivit åldersdiskriminerad. |
| Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | |
| Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Åtgärd: Yttranden inhämtades från verksamhetschefen, patientsäkerhetsläkare och två ansvariga läkare vilka tackade för att kvinnan och hennes make delgivit verksamheten sina synpunkter. Den prioritering som görs på akutmottagningen enligt ett bestämt schema har inte följts av den omvårdnadsansvariga sjuksköterskan. Verksamhetschefen tyckte också att omvårdnaden och det bemötande som paret hade fått var oacceptabelt. Kvinnan borde också ha fått hjälp med att gå på toaletten, fått en filt samt mat och dryck. De sektionsansvariga sjuksköterskorna kommer att få ta del av ärendet. Enligt de ansvariga läkarna hade kvinnan fått en mindre, stabil fraktur som inte krävde kirurgiskt omhändertagande, utan det rekommenderades smärtlindring och fysisk aktivitet i hemmet. Om det inte bedöms vara möjligt, krävs ingen akut inläggning på ortopedisk avdelning utan man remitteras till geriatrisk enhet vid denna typ av fraktur. Detta handläggande är enligt klinikens och Region Stockholms riktlinjer. Det poängterades att vid ohållbar hemsituation behövde ny kontakt tas, med åsyftning på inläggning. Då kvinnan sedan inte kunde mobiliseras adekvat, skrevs sedvanlig remiss till geriatrisk rehabilitering. Bedömningen av hjärtat som gjordes var korrekt men inte dokumenterad. Detta skulle återkopplas till de inblandade, men patientsäkerhetsläkaren skulle också gå ut med en allmän påminnelse i detta avseende. Samtliga ansvariga beklagade kvinnans upplevelse. Kvinnan och hennes make tog del av yttrandena och ansåg att problemen nog låg på kliniknivå. De framförde egentligen ingen kritik på behandlingen och bedömningen utan att kvinnan skickades hem innan man tog reda på om hon kunde stå och gå. Vidare menade de att det saknas uppbackning från ledningen till de ovana läkarna som har framjour på akutmottagningen. Bemötande och dokumentation är områden som borde förbättras på akutmottagningen enligt makarna. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| Kommunikation<br>Bemötande | |
| Bevakning: | |
| Åtgärd på övergripande nivå | |
| Akutmottagning/närakut/husläkarjour | |
| Diskriminering övrigt | |

| | |
|---|---|
| **Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1905-03145 Mats Haapanen<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br><br>Bevakning:<br>Cancer | Brister i uppföljning<br>Patienten hade genomgått operation för ett antal år sedan på grund av cancersjukdom, njurcancer. Vårdplanen angav regelbundna uppföljningar, undersökningar av lungor och buk. Efter en tid bedömde läkare att undersökning av buk inte var nödvändigt. Det visade sig dock senare att patienten fått metastaser som kunnat observerats om vårdgivaren följt upp även utvecklingen i buken, anser närstående.<br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren anser att anmälaren regelbundet genomgick uppföljande undersökningar i enlighet med gällande vårdprogram, att anmälaren blivit korrekt omhändertagen. Ärendet avslutas. |
| **Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1906-03343 Moses Hadi<br>Vård och behandling<br>Diagnos | Felaktig diagnos samt klagomål på andra myndigheter<br>En man anser att han har fått felaktiga diagnoser av olika sjukhus. Han har också synpunkter på flera andra myndigheter.<br>Åtgärd: Förvaltningen har skrivit ett brev till anmälaren och informerat honom om att förvaltningen inte har möjlighet att utreda andra myndigheter samt uppmanat honom att återkomma till förvaltningen. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |
| **Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1907-03778 Anna Arengård<br>Vård och behandling<br>Omvårdnad<br>Tillgänglighet<br>Tillgänglighet till vården<br>Kommunikation<br>Information | Brister i omvårdnaden<br>En kvinna var inlagd på ett akutsjukhus och fick ligga på en tryckavlastande madrass som pep. Så fort hon rörde sig gick larmet på det dropp hon hade. Kvinnan låg på en annan avdelning än det hon tillhörde och på grund av detta kunde kurator inte komma på besök. Kuratorn på den avdelning hon låg på fick hon inte tillgång till. Kvinnan fick dubbla besked av två olika läkare om och vilka prover som skulle tas. Kvinnan vill även ge beröm till personalen som samarbetade bra med varandra och hon kände sig därmed trygg.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas. |
| **Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1907-03802 Anna Arengård<br>Kommunikation<br>Bemötande<br><br>Bevakning:<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | Bristande bemötande<br>En kvinna inkom till en akutmottagning på akutsjukhus och placerades i ett "akutrum". Personal runt omkring talade med varandra huruvida hon skulle vara där eller ej. Kvinnan menar att detta inte hade behövt ske över hennes huvud. Personalen ifrågasatte hennes kramper, om hon spelade sjuk. Kvinnan hade även magsmärtor.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Skrivelse** | | Synpunkter på vårdövergång |
| **Akutsjukhus** | | En man framför synpunkter på den vårdövergång som skedde i hans ärende från barnsjukhus till annat landsting år 1985. |
| V1907-04111 | Gisela Rosenquist | |
| Vårdansvar och organisation | | |
| Vårdflöde/processer | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Informerar om att det inte finns någon mottagare av skrivelsen som skedde år 1985. Då det inte finns någon idag aktuell mottagare av skrivelsen så avslutas ärendet. |
| **E-post -> Skrivelse** | | Olika besked om cancersjukdom |
| **Akutsjukhus** | | Anmälaren fick olika besked om sin cancersjukdom, först att sjukdomen inte var behandlingsbar, sedan att den var det, senaste beskedet var åter att sjukdomen inte var behandlingsbar. |
| V1805-0324649 | Mats Haapanen | |
| Kommunikation | | |
| Information | | Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd överläkare redogjordes för undersökningar och resultaten av dessa. Av yttrandet framgick att läkarna vid varje undersökningstillfälle gett den information som då fanns om sjukdomstillståndet. Kompletterande undersökningar gav ytterligare information om tillståndet. Det framgick dock att patienten och anhöriga fick motstridig information om sjukdomen, vilket beklagades. Ärendet avslutas. |
| Bevakning: | | |
| Cancer | | |
| **E-post -> Skrivelse** | | Bristfälligt resultat av operation |
| **Akutsjukhus** | | Anmälaren genomgick ögonoperation med bristfälligt resultat. |
| V1806-0370049 | Mats Haapanen | |
| Vård och behandling | | |
| Resultat | | Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren inte kan finna medicinsk förklaring till anmälarens upplevelse av sin synförmåga, att vårdgivaren erbjöd möjlighet till second opinion. Ärendet avslutas. |
| Bevakning: | | |
| Yttrande sent P1 2018 | | |
| Yttrande sent 2018 | | |

**E-post -> Skrivelse**

**Akutsjukhus**

V1809-0580079 Minna Rimbe

Organisation och tillgänglighet

Tillgänglighet

Bevakning:

Ärendet delat, 1 nytt

Upplevde nonchalant bemötande

En kvinna med njurproblem hade försökt få kontakta med njurmedicinska mottagningen på akutsjukhuset flertal gånger utan att lyckas att få tid på mottagningen. Hon ansåg att hon blev bollad runt mellan olika mottagningar och upplevde också att hon blev bemött utan empati och att personalen som hon hade kontakt med inte var lyhörda för henne som patient.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patienten hade tagit upp på njurmedicinmottagningen hennes oro för ledvärk och oro för försämring av njursjukdomen. Det hade varit 7 veckors kö för att få tid på vårdcentralen och för att underlätta henne hade man skickat en remiss till den reumatologiska kliniken trots att det inte är njurmedicin klinikens uppdrag. Patienten lider av njursjukdom som normalt inte ger ledvärk och det kan alltså vara rätt att hänvisa till vårdcentralen. I yttrandet beklagas att anmälaren upplevde bemötandet obehagligt och att tillgängligheten var så dålig. Vad som gäller bemötande och kommunikation har dåvarande ansvarig läkare också fått chans att ge sin syn på saken. Han beskriver en kontakt-och besöksfrekvens högre än jag har haft med någon annan patient på mottagningen och att han har försökt att tillmötesgå patientens önskemål och synpunkter på bästa sätt samt med vetenskap och beprövad erfarenhet. Anmälaren har en ny ansvarig läkare på mottagningen sedan flera månader.  Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.

| | | |
|---|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1810-0604949<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br><br>Bevakning:<br>Cancer<br>Yttrande sent P2 2018<br>Yttrande sent 2018 | Mats Haapanen | Fel diagnos fördröjde tid till operation<br><br>Undersökningar med röntgen påvisade att tumör växte i barnets häl. Barnet blev remitterat till sjukhus inom Stockholms län. Fadern kontaktade vården dagligen och påtalade tumörtillväxten. Läkaren uppgav att tumören var ofarlig och att det inte gjorde något att det tog tid innan behandlingen kunde påbörjas. Tumören fortsatte att växa och åt upp hälbenet innan operationen genomfördes. Bemötandet från läkarens sida var nonchalant, enligt anmälaren.<br><br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd överläkare framgick att läkaren upprättade granskningsremiss. På grund av semesterperiod dröjde det åtta dagar innan svar inkom. Sannolikt handlade det om en godartad tumör, enligt svaret. Läkaren träffade familjen och berättade om fyndet. Operation genomfördes 19 dagar efter det att remissen kom från annat landsting. Emellertid, bedömningen var svår och det framkom senare att tumörerna var aggressiva och av ovanlig tumörform. Vidare framgick att det var en rimlig bedömning att tiden till operationen inte skulle påverka resultatet negativt, att tiden mellan remissbedömningen och operationen var rimlig, 18 dagar. Av yttrandet framgick vidare att den radiologiska bedömningen var svår och att man bedömde att vuxenradiologerna hade bättre kompetens att bedöma bildmaterialet. Det framgick att ortopeden i princip alltid skriver en granskningsremiss avseende radiologiska bilder när det gäller nya patienter. Men oftast bedömer ortopeden själv bilderna för att göra en snabb bedömning avseende misstanke om elakartad cancer. Enligt yttrandet händer det att remissvaret dröjer, orsaken kan vara hög arbetsbelastning eller temporär avsaknad av kompetens. Enligt yttrandet åligger det inte remitterande enhet att påskynda svaret om bilderna. Av inhämtat kompletterande yttrande från berörd chef och berörd läkare framgick att vuxenradiologen i allmänhet besvarar remisser inom en till två dagar. Enligt yttrandet har vuxenradiologen svarat inom rutinens tidsram. Ärendet avslutas. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1810-0612834<br>Vård och behandling<br>Behandling<br><br>Bevakning:<br>Yttrande sent P2 2018<br>Yttrande sent 2018 | Siv Aronsson | Fysisk vårdskada ej psykisk diagnos<br><br>En kvinna har synpunkter på den bedömning en läkare gjorde, vid en specialistmottagning, på ett akutsjukhus. Den medförde att anmälaren inte blev emottagen vid enheten. Hon undrar varför vårdgivaren drar slutsatsen att hennes tidigare psykiska ohälsa är orsaken till aktuell smärta.<br><br>Åtgärd: I ett yttrande från chef skriver denna att, av läkarens svar på remiss framkommer det att i tillgänglig journal anges samsjuklighet avseende psykisk ohälsa, något som ofta förekommer vid smärtproblematik och regelmässigt försvårar behandling. Han anser att det är viktigt att en sådan samsjuklighet identifieras i förkommande fall och i så fall behandlas. Läkaren har inte uttryckt att den psykiska hälsan skulle vara orsak till smärtan. Anmälaren är inte nöjd och kommer att anmäla till IVO. Hon har varit hos en annan smärtspecialist som har konstaterat nervsmärta och kommer att få göra två operationer som bekostas via landstinget. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1810-0655179 Minna Rimbe<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Utebliven operation<br>En man skulle kallas för en gråstarrsoperation och efter sex månader hörde han av sig till sjukhuset varför han inte hade fått någon kallelse. Han kontaktade kliniken och fick svar att sjuksköterskan skulle prata med läkaren och sedan skulle han få en kallelse. Det fick en månad och ingen hade hört av sig.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Förvaltningen kontaktar sjukhuset som meddelar att kallelse ordnas till patienten. Ärendebevakning under en månad i fall anmälaren återkommer igen. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1811-0727770 Catarina Cassel Rydholm<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Bevakning:<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | Felaktig diagnos, brister i utredning<br>En ung flicka sökte akutvård på sjukhusets barnakutavdelning. Hon var inlagd på avdelning och gjorde flertalet undersökningar. Flickan gjorde även flera besök på sjukhusets mottagning. Hon fick en ospecificerad diagnos. När hon själv sökte vård på annan mottagning upptäckte vården att kvinnan var gravid.<br>Åtgärd: Yttrande har inkommit från sektionschef och verksamhetsområdeschef. De beskriver att de kontinuerligt arbetar med att förbättra vården utifrån synpunkter de får in från patienter och föräldrar. Beskrivning görs av den diagnos som ställdes under vårdtiden. Frågan om graviditet togs upp i enskilt samtal med patienten. De håller med om att graviditeten kan ha bidragit till symtomen. Personalen som träffade patienten har informerats om detta. De hoppas att det går att undvika liknande fall i framtiden. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |

| | | |
|---|---|---|
| **E-post -> Skrivelse** | | Försenad läkemedelsbehandling och lång väntan på röntgenresultat vid spridd bröstcancer |
| **Akutsjukhus**<br>V1812-07822 | Sari Kokkonen Nassef | En kvinna har spridd bröstcancer och erhåller ett läkemedel var sjätte månad. Den framkom att den senaste gången läkemedlet gavs var för 14 månader sedan. Kvinnan tycker inte att det är rimligt att hon ska hålla reda på när läkemedlet gavs senast. Kvinnan har också genomgått en röntgenundersökning och har nu fått en tid för att delges resultat en månad efter undersökningen. Det tycker kvinnan är alldeles för lång tid för att vänta på resultatet.<br>Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvarig chef som beskrev att det var kvinnan som själv upptäckt att det var 14 månader sedan hon sist erhållit läkemedlet. Ansvarige chefen beklagade djupt att kvinnan inte blivit kallad tidigare för läkemedelsbehandlingen och att det inte var meningen att det skulle vara patienterna som skulle hålla reda på sin behandling. Trots efterforskningar i journalen kunde denna inte se den direkta orsaken till fördröjningen. Mottagningen kommer att diskutera förbättrade rutiner angående uppföljning så att inte detta ska hända igen. Dessutom hade kvinnan fått vänta en månad på resultat av röntgenundersökning, vilket ansvarige chefen tyckte var för lång tid. Detta hade hon också påtalat för röntgenavdelningens operativa chefer. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| Vård och behandling<br>Behandling<br>Kommunikation<br>Information | | |
| Bevakning:<br>Läkemedel<br>Åtgärd i enskilda ärendet<br>Cancer | | |

| | |
|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1812-07925 Sari Kokkonen Nassef<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Dokumentation och sekretess<br>Utebliven journalföring<br>Bevakning:<br>Cancer | Bristande utredning och utebliven journalföring<br>En kvinna hamnade på sjukhus på grund av låga saltvärden. Läkare på sjukhuset kom fram till att orsaken var hennes blodtrycksmedicinering som sedan sattes ut. Trots det hade kvinnan fortsatta besvär och fick sedan tjata sig till en lungröntgenundersökning. När kvinnan skulle genomgå lungröntgenundersökningen var röntgenapparaten trasig i flera dagar. När röntgenundersökningen genomfördes en vecka senare fick hon reda på att hon hade lungcancer. I journalen hade man inte skrivit att hon tidigare varit rökare i 30 år. Anhörig till kvinnan menar att om detta hade stått kanske man utrett de låga saltvärdena grundligare och då kanske kommit till fram till lungcancerdiagnosen tidigare, hade den nu avlidna kvinnan möjligtvis fått sitt liv förlängt.<br>Åtgärd: Yttranden inkom från sektionschefen som beklagade den långa handläggningstiden och uppskattade att dottern tagit sig tid att skicka sina synpunkter till verksamheten. I den interna utredningen konstaterades saknade uppgifter i kvinnans journal om tobaksbruk. Tyvärr fanns det inte vid tillfället för vårdkontakten luftvägssymtom som skulle ha riktat diagnostiken mot andningsorganen. De symtom som kvinnan beskrev gav främst misstanke om sjukdom i centrala nervsystemet. Under vårdtiden förbättrades kvinnans hälsotillstånd i den takt som kunde förväntas utifrån den bedömning man gjort av bakomliggande orsak till de låga saltvärdena som man trodde var blodtrycksmedicineringen. Dottern tog del av yttrandena och menade att det alldeles för lång tid att få yttranden från verksamheten. Sektionschefen började sitt andra yttrande med meningen "tyvärr är denna händelse nu så pass långt tillbaka i tiden så vi kan inte få fram hur det gick till i det enskilda fallet.", vilket dottern var mycket kritisk till eftersom verksamheten själv underlåtit sig att svara på kvinnans skrivelse i tid. Hon ansåg att verksamheten varit nonchalanta genom att inte inkomma med yttranden inom angiven tid. Det första yttrandet tog verksamheten fyra månader att svara på och det andra tog en och en halv månad mot de fyra veckor som förarbetena till lagen om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården beskriver. Dottern hälsar avslutningsvis att hon ska gå vidare med ärendet till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. I samråd med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1901-00581 Mats Haapanen<br>Vård och behandling<br>Behandling | Nekades behandling, hänvisades vidare<br>Anmälaren hade behov av akut tid hos ögonspecialist. Han kontaktade en mottagning men nekades behandling och hänvisades till annan mottagning. Senare uppstod svårighet att hitta rätt behandling då det gått avsevärd tid från det att symptomen gjorde sig gällande.<br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att mottagningen inte tar emot samtal från patienter direkt, dessa samtal besvaras av 1177 som följer sitt hänvisningsstöd och därvid hänvisade anmälaren till närakuten. Sedan kom anmälaren att hänvisas vidare till vårdcentralen som inte kunde erbjuda tid. Anmälaren kontaktade åter 1177 som upprättade kontakt med ögonmottagningen som är berörd av detta ärende. Nu framkom det att anmälarens öga var påverkat och anmälaren uppmanades komma på morgonen följande dag till akutmottagningen för ögonvård. När anmälaren undersökts påbörjades behandlingen. Av inhämtat kompletterande yttrande från berörd biträdande verksamhetschef framgick att vårdgivaren med anledning av ärendet ska se över sina interna rutiner och kontakten med 1177. Av yttrandet framgick vidare att vårdgivaren ansåg att nätdoktorn som inledningsvis var kontaktad av anmälaren tydligare borde ha angivit att ögat var påverkat, om så hade skett hade vårdgivaren möjligen kunnat ta emot anmälaren tidigare. Ärendet avslutas. |

**E-post -> Skrivelse**

**Akutsjukhus**

V1902-00716 Catarina Cassel Rydholm

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Resultat

Resultat

Bevakning:

Åtgärd på övergripande nivå

Förlossning och eftervård

Avvaktade med kejsarsnitt vid förlossning vilket gav komplikation

En gravid kvinna med havandeskapsförgiftning blev inlagd på sjukhus och förlossningen skulle sättas igång men värkarbetet startade av sig själv. Kvinnan bad om att få bli förlöst med kejsarsnitt men läkaren avfärdade det. Kvinnan fick ett epileptiskt anfall och ett akut kejsarsnitt fick göras. Kvinnan drabbades av en svårare form av havandeskapsförgiftning med organpåverkan. Anmälaren har upplevt händelsen traumatisk.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientflödeschef för komplicerad graviditet och förlossning. Hon gör en beskrivning av det inträffade när anmälaren inkom till förlossningen via mödravårdscentralen med förhöjt blodtryck och äggvita i urinen. Anmälaren hade en havandeskapsförgiftning. Blodtryck och blodprover följdes och igångsättning planerades till följande dag. Anmälarens värkarbete startade spontant på morgonen och hon hade fortfarande huvudvärk, illamående och lätt ljusskygghet. Blodprover togs på eftermiddagen som var väsentligen bra. Blodtrycket kontrollerades regelbundet, en ryggbedövning gavs som smärtlindring och för den blodtryckssänkande effekt den har. Värkförstärkande dropp gavs. Kontroller som gjordes på barnet var bra. Kvinnan fick blodtryckssänkande läkemedel. På natten fick hon kramper. De prover som togs visade en bild av en svårare form av havandeskapsförgiftning med organpåverkan. Ett akut kejsarsnitt gjordes. Barnet var välmående. Patientflödeschefen menar att nya blodprover borde ha tagits på kvällen med tanke på det instabila blodtrycket. Fallet är diskuterat på läkarmöte och en ändring i riktlinjer är gjorda för att minimera risken att detta händer igen. Hon beklagar också att maken inte informerades kontinuerligt under händelsen och även att upplevelsen blev så negativ. Patientflödeschefen skriver att de självklart vill att föräldrapar ska känna tillit både till den medicinska vården och känna sig respekterade i bemötandet. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

| | | |
|---|---|---|
| **E-post -> Skrivelse** | | Felaktiga uppgifter i journalen och kränkande bemötande |
| **Akutsjukhus** | | Modern till en skolpojke har anklagats för att ha ställt in ett läkarbesök på grund av att det stod felaktiga uppgifter i en remiss. Detta stämmer inte enligt modern. Besöket avbokades för att en läkare hade varit kränkande mot modern och sagt att hon inte var hjälpsam mot sin son som har svårigheter att hålla tätt i blåsan och bajsar på sig ibland. Enligt modern påminner inte personalen i skolan pojken om att han behöver gå på toaletten. Läkaren ville inte under det föregående läkarbesöket lyssna till pojkens redogörelse och misstrodde att han kunde själv beskriva sin situation. Kvinnan upplever det som att vården skyller på henne för pojkens besvär. |
| V1902-00785 | Sari Kokkonen Nassef | |
| Kommunikation<br>Bemötande | | |
| Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | | Åtgärd: Yttrande inhämtades från specialistläkaren som remitterat pojken till en mag-tarmmottagning för barn. Specialistläkaren medgav att han möjligtvis uttryckt sig olyckligt och bad om ursäkt för det då han skrev att mamman eventuellt inte haft resurser nog av att klara av att följa det schema som upprättats åt pojken för toalettbesök. Specialistläkarens avsikt och syfte med remissen var att trycka på att problemen inte var lösta trots långvariga behandlingsbesök. Vårdnadshavaren har avgörande roll om barnet ska få till rutiner, scheman, mediciner och dylika åtgärder. Lika viktigt är stöd och uppföljning från vården och skolan. Överläkaren för mag-tarmmottagningen beklagade att modern och pojken inte blivit bemötta på ett respektfullt sätt vid det första besöket. Överläkaren har nu ändrat i journaltexten så att det nu framgår att modern upplevde sig bli bemött på ett respektlöst sätt vid det första mottagningsbesöket och detta var skälet till varför man önskade ny bedömning. Modern tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| Bevakning:<br>Åtgärd i enskilda ärendet | | |
| **E-post -> Skrivelse** | | Felaktigt utförd undersökning |
| **Akutsjukhus** | | En kvinna som har haft cancer under många år har besökt en specialistmottagning för en rutinbehandling. Kvinnan upplevde att sjuksköterskan som genomförde behandlingen inte var kompetent vilket ledde till att kontrastvätska kom på kvinnans kläder samt bildade blåsor under huden. Kvinnan upplevde sedan att sjuksköterskan påstod att allt gick bra och enligt de rutiner som finns. |
| V1903-01624 | Theodor Ricklefs | |
| Vård och behandling<br>Behandling | | |
| Kommunikation<br>Information | | Åtgärd: Yttrande har inhämtats från funktionsområdeschef som beklagar anmälarens upplevelse. Funktionsområdeschefen beskriver att anmälaren genomgick en annorlunda undersökning än de hon tidigare har genomgått eftersom att behandlande läkare hade önskat denna som komplement. Hon påpekar att det är beklagligt att detta ej framgick tydligt av kallelsen som kvinnan har fått och att detta behöver förbättras. Vidare understryks att de bilder som togs var av god kvalitet. Anmälaren har efter att tagit del av yttrandet återkommit och påpekar att hon är fortsatt upprörd över det inträffade. Hon betvivlar att bilderna blev bra och ska ta upp detta vid nästa möte på avdelningen. Ärendet avslutas. |
| Bevakning:<br>Cancer | | |

| | | |
|---|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1903-01727<br><br>Vård och behandling<br>Behandling<br><br>Tillgänglighet<br>Väntetider i vården | Sari Kokkonen Nassef | Ryggskadad pojke väntar på operation<br><br>En tonårig pojke har en krokig ryggrad, en så kallad skolios och väntar på operation. Vartefter pojken har vuxit har skadan förvärrats. Läkaren sa för fyra månader sedan att det krävdes en omedelbar operation för kunna rädda det som var möjligt att rädda av ryggens funktion, dock behövdes både ny röntgenundersökning och magnetkameraundersökning. Eftersom väntetiden för ryggoperation är upp till sex månader hinner pojkens ryggbesvär förvärras ytterligare. Modern undrar varför pojken inte ställdes i operationskön redan för fyra månader sedan eftersom man redan då visste att han skulle behöva genomgå en operation.<br><br>Åtgärd: Yttrande inhämtades från överläkaren som beklagade och hade full förståelse för familjens oro för den snabbt ökande skoliosen och för att de tyckte att utredningen tagit längre tid än nödvändigt. Pojken kom till mottagningen för ett par år sedan då skolhälsovården upptäckt en skolios. Då fördes diskussion om behandling med korsett men pojken och modern var tveksamma till följsamheten och hans förmåga att klara av korsettbehandlingen. En ny röntgen ett år senare visade på ökad krökning av skoliosen och pojken och hans familj var nu överens om en operation. Innan operationen måste man genomgå en magnetkameraundersökning av ryggen för att finna anatomiska avvikelser som kräver speciell framförhållning och eventuellt annan kirurgisk specialitet förklarade överläkaren. Efter magnetkameraundersökningen sattes pojken upp väntelista för operation. Enligt överläkaren är det ovanligt att krökningen ökade så mycket på kort tid. Sammanfattningsvis följde planeringen och återbesökstiderna den normala rutin som finns hos vårdgivaren. Modern tog del av yttrandet och inkom med genmäle. Hon ansåg att det var fel i systemet att man inte upptäckte att pojken växte så fort, hon anser att det inte bara borde vara patienter med korsettbehandling som skulle få tätare kontroller än årsvis, det borde samtliga växande barn med skolios få. Läkaren hade sagt att det var akut att operera pojken, annars kunde lungfunktionen bli permanent nedsatt. Trots det ställdes pojken på väntelista och skulle vänta på sin tur, vilket modern tyckte var fel. Enligt överenskommelse med modern skickades genmälet till verksamheten för deras kännedom. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1903-01855<br><br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br><br>Bevakning:<br>Cancer | Mats Haapanen | Operationen utfördes på fel sätt, fel bedömning<br><br>Anmälaren led av tumör i ryggen. Läkaren utförde operationen på fel sätt, läkaren förväxlade en muskel med tumören, vilket orsakade ett större ärr. Dessutom hade läkaren bedömt att tumören låg ytligt till, men under operationen, som kom att utsträckas i tid över en timme, kunde man konstatera att tumören låg djupare.<br><br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att den knöl som kunde noteras vid undersökningen inte var så pass stor att den föranledde remittering till undersökning med röntgen, att den underliggande knölens belägenhet kan påverka valet av snitt vid den kirurgiska behandlingen. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1904-02373 Mats Haapanen<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Uppehåll i utredningen<br>Anmälaren uppgav att specialistmottagningen vid akutsjukhuset utan anledning och utan förklaring orsakat uppehåll i utredningen.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1904-02564 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Bevakning:<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | Fel bedömning<br>En man fick hög feber och åkte via ambulans in på ett akutsjukhus. Han fick antibiotika intravenöst över natten och fick åka hem dagen därpå. Senare fick han hög feber igen samt konstiga drömmar vilket medförde nytt besök på akutmottagningen. Denna gång togs flera prover och läkaren kom senare tillbaka och sa att han tagit drogsticka på urinprovet något som denne inte informerat mannen om. En psykiaterkonsult tillkallades vilket medförde att anmälaren överfördes till psykiatriska akutmottagningen då han ansågs vara psykotisk. Mannen undrar varför.<br>Åtgärd: Specialistläkare i akutsjukvård har i ett yttrade uppgivit att det under läkarundersökningen framkom en misstanke om att anmälaren var manisk/uppvarvad varför en psykiatriker tillkallades som skrev ett intyg för tvångsvård. Då man undrade om uppvarvningen kunde vara kopplad till någon form av drogintag togs en drogsticka. Rutinen är att man ska inhämta samtycke innan behandling och provtagning. Denna rutin har brustit i samband med mannens besök på akutmottagningen och specialistläkaren vill därför rikta en ursäkt till anmälaren om denne har upplevt sin personliga integritet kränkt i samband med droganalysen. Mannen har tagit del av yttrandet och är nöjd. Ärendet avslutas därmed. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1904-02573 Mats Haapanen<br>Administrativ hantering<br>Intyg | Brister i ansvar gällande sjukskrivning<br>Enligt anmälaren har läkare inte fullföljt sitt ansvar när det gäller att upprätta intyg som underlag till sjukskrivning.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Han har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1904-02576 | Minna Rimbe | Frågor vid dödsfall<br>En man hade skickats mellan olika korttidsboenden och när hans tillstånd försämrades kördes han med ambulans till akutsjukhuset. Han hade smittats av diarrébakterie och hade ramlar från sängen på natten på akutsjukhuset. Mannen hade gått bort vid senare tillfälle. |
| Vård och behandling<br>Omvårdnad | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren vill höra av sig själv senare. Ärendet avslutas och kan öppnas igen när det är aktuellt. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1905-02611 | Daniela Carlsson | Man drabbades av svår biverkan av ett läkemedel<br>En man blev insatt på ett läkemedel mot Parkinsons sjukdom och drabbades av en känd biverkan. Biverkan ledde till att han tappade kontrollen över sitt liv och fick stor skulder. Mannen önskar ekonomisk ersättning. |
| Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Resultat<br>Resultat | | Åtgärd: Anmälaren har redan fått svar från vårdgivaren angående sina frågeställningar. Yttrande inhämtas därmed inte. Ärende avslutas i befintligt skick. |
| Bevakning:<br>Läkemedel | | |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1905-02863 | Daniela Carlsson | Felaktig hänvisning vid akutsjukhus<br>En äldre dam åkte till en akutmottagning med taxi sent på kvällen. När kvinnan anmälde sitt ärende i receptionen hade sjuksköterskan sagt att hon måste åka till ett annat akutsjukhus eftersom hon inte tillhörde denna. Sjuksköterskan hade varit otrevlig i tonen och kvinnan upplevde att hon inte ville hjälpa henne. Kvinnan fick då återigen sätta sig i en taxi och åka till det andra akutsjukhuset där hon blev väl omhändertagen. |
| Vårdansvar och organisation<br>Valfrihet, fritt vårdsökande | | |
| Kommunikation<br>Bemötande | | Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset där en sjuksköterska skrev att hon haft ett telefonsamtal med anmälaren efter att yttrande begärts. Vid samtalet kom de överens om att anmälaren ska få ersättning för taxiresan. Anmälaren blev felaktigt hänvisad till en annan akutmottagning och fick betala för en taxiresa. Sjuksköterskan skrev att de tagit till sig av anmälarens synpunkter. Information och förtydligande gällande hänvisning har delgivits personalen på akutmottagningen. Anmälaren har framfört synpunkter via telefonsamtal som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas. |
| Bevakning:<br>Åtgärd på övergripande nivå<br>Åtgärd i enskilda ärendet<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | | |

| | | |
|---|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1905-02871 | Christina Hegefjärd | Fallit i trappa på akutsjukhus<br>En kvinna var på akutmottagning och fick en kraftig blödning i ena benet, detta gjorde att hon föll i en stentrappa och gjorde sig illa. Hon vill uppmärksamma verksamheten på stödhandtag som är felaktigt placerade.<br>Åtgärd: Ärendet avslutas då ingen underskriven anmälan som beskriver synpunkterna på aktuell vårdgivare inkommit. |
| Vård och behandling<br>Behandling<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | | |
| Bevakning:<br>Ärendet delat, 3 nya | | |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1906-03226 | Daniela Carlsson | Ersättning önskas för mobilräkning från avliden person<br>Ett ärende med en man som dog och efter det hade hans mobil använts. Oklart hur det gått till. Närstående önskar ersättning.<br>Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande skrivelse. Ärendet avslutas i befintligt skick. |
| Ekonomi<br>Ersättningsanspråk, garantier | | |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1906-03251 | Mats Haapanen | Saknar behandling<br>Anmälaren skrev att närstående inte fått den strålbehandling som han blivit remitterad till på grund av sin cancersjukdom. Inom loppet av en vecka anlände han vid två tillfällen till mottagningen där han skulle strålbehandlas utan att få sådan behandling. Enligt uppgift kan det bero på brister i samverkan mellan enheter.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas. |
| Vård och behandling<br>Behandling | | |
| Bevakning:<br>Cancer | | |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1906-03419 | Daniela Carlsson | Bristande bemötande och felaktig läkemedelsordination<br>En man med epilepsi var på läkarbesök på ett akutsjukhus. Han blev illa bemött och blev kallad svartskalle. Mannen tog väldigt illa vid sig och har framfört detta till personal på akutsjukhuset. Han fick även en felaktig dosering på sin medicin.<br>Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas. Anmälaren har redan fått svar från vårdgivaren som han är nöjd med. |
| Kommunikation<br>Bemötande<br>Vård och behandling<br>Läkemedel | | |
| Bevakning:<br>Läkemedel<br>Diskriminering övrigt | | |

| | | |
|---|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1906-03506<br>Ekonomi<br>Patientavgifter | Anna Arengård | Nekad hjälpmedel<br>En man har fått en rekvisition för inköp av ett specifikt hjälpmedel för sin nedsatta hörsel. Trots ekonomisk kompensation från landstinget har han betalat ca 2000 kronor. Mannen hävdar att andra patienter har fått detta hjälpmedel gratis. Audionomen hävdar att hjälpmedlet inte är förskrivningsbart.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Han har även informerats om att beslut kring hjälpmedel inte är möjligt att överklaga. I samråd med vården sker förskrivning av hjälpmedel utifrån det patienten är i behov av utifrån gällande riktlinjer. Det samma gäller rekvisitioner. Om ett specifikt hjälpmedel är förskrivningsbart enligt reglerna eller ej hänvisas han till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1906-03613<br>Vård och behandling<br>Omvårdnad<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Bevakning:<br>Läkemedel | Daniela Carlsson | Brister i behandling och omvårdnad<br>En anmälare kontaktar förvaltningen eftersom hennes närstående ligger på ett akutsjukhus på grund av bruten fot. Anmälaren har synpunkter på den dåliga maten och att smärtstillande inte ges.<br>Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Akutsjukhus**<br>V1907-03831<br>Övrigt<br>Övrigt | Mats Haapanen | Problem vid beställning av sjuktransport<br>Kvinna som bodde på äldreboende var i behov av bårtransport med syrgas då hon skulle skrivas ut från sjukhus. Enligt närstående uppstod det problem vid beställning av denna sjukresa.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Han har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas. |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1903-01683<br>Kommunikation<br>Information<br>Tillgänglighet<br>Tillgänglighet till vården | Moses Hadi | Bristfällig information samt tillgänglighet<br>En kvinna har synpunkter på att en mottagning vid ett sjukhus skyltat med och använt en diagnos som sin logotyp. Kvinnan har skickat sina frågor till ansvarig chef som inte återkommit.<br>Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och uppmanat henne att inkomma med en underskriven anmälan. Anmälaren har informerat förvaltningen att hon efter en lång väntan fått ett svar från vårdgivaren som lovat henne att komplettera svaret. Då anmälaren trots uppmaning inte inkommit med en underskriven anmälan inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |

| | |
|---|---|
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1904-02485 Minna Rimbe<br>Vårdansvar och organisation<br>Fast kontakt/vårdplan<br><br>Bevakning:<br>Cancer<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | Bristfällig vårdplanering vid hemsjukvård<br>En man hade fått cancerdiagnos och var i svagt hälsotillstånd. Han skickades hem utan att ASIH eller hemsjukvård var ordnat. Mannen hade vårdat sin fru som hade alzheimer och som var in behov av omsorg. Det blev döttrarna som fick ta hand om sina föräldrar både med matlagning och mediciner trots att ASIH skulle kopplas in när mannen skrevs ut från sjukhuset.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren vill höra av sig själv senare. Ärendet avslutas och kan öppnas igen när det är aktuellt. |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1905-02615 Sari Kokkonen Nassef<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Bristande utredning och behandling av sjukt barn<br>Ett barn var sjukt och behövde undersökas för att eventuellt få penicillin. Barnet nekades vård och fick tillsammans med förälder söka vård på ett annat sjukhus. Mamman tycker absolut inte att detta är okej eftersom barnet sedan fick hjälp på annat håll.<br>Åtgärd: Anmälaren har via e-post uppmanats till kontakt med förvaltningen, men då detta inte skett avslutas ärendet utan vidare handläggning. |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1905-02679 Sari Kokkonen Nassef<br>Vård och behandling<br>Behandling<br><br>Bevakning:<br>Läkemedel<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | Fick inte adekvat smärtlindring vid kirurgiskt ingrepp<br>En person har varit på akutmottagningen där man utförde ett kirurgiskt ingrepp. Närstående till personen anser att hen inte fick adekvat smärtlindring inför ingreppet. Detta orsakade onödigt lidande hos personen.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då denne inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning. |

| | |
|---|---|
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1905-02769 Siv Aronsson<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen<br><br>Bevakning:<br>Ärendet delat, 1 nytt<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | Felaktig journalföring<br>En kvinna har synpunkter på att läkare vid en somatisk akutmottagning skrivit i journal att hon skulle vara missbrukare. Då detta inte stämmer önskar hon att alla de journalanteckningar där det skrivs att hon har ett beroende tas bort.<br>Åtgärd: Kvinnan avsåg att inkomma med en underskriven anmälan men då hon inte avhörts avslutas ärendet. |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1905-02880 Christina Hegefjärd<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br><br>Bevakning:<br>Cancer<br>Utomlänspatient | Synpunkter på cellprovtagning<br>En kvinna har synpunkter på cellprovtagning som utförts flera gånger. Hon har upplevt provtagningen som mycket smärtsam, men proverna har inte varit avvikande. Nu har hon träffat en ny gynekolog och det upptäcktes att hon har livmoderhalscancer som inte uppmärksammats i tidigare provtagning, hon ifrågasätter det.<br>Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1905-02940 Sari Kokkonen Nassef<br>Tillgänglighet<br>Väntetider i vården | Långa väntetider på operation av krokig ryggrad hos barn<br>Kön för operation av krokig ryggrad, så kallad skolios av barn och ungdomar är för lång menar en förälder. Vårdgarantin på 90 dagar fungerar inte och ute i landet finns igen annan opererande enhet att tillgå för skoliosoperationer av barn. Föräldern menar att det föreligger risk för vårdskada på grund av detta.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning. |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1905-02956 | Catarina Cassel Rydholm | Brister i eftervård efter plastikkirurgi gav komplikation<br>En anmälare som gjorde en plastikkirurgisk operation på sjukhuset har synpunkter på att fel beslut togs vid eftervården. Anmälaren berättar även att det även blev en liten skada på urinröret vid operationen. Detta orsakade komplikation som orsakar återkommande infektioner, smärtor och vattenkastningsproblem.<br>Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därmed i befintligt skick. |
| Vård och behandling<br>Behandling<br>Resultat<br>Resultat | | |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1905-03086 | Theodor Ricklefs | Nekas underlag för sjukintyg<br>En kvinna inväntar ett underlag för sjukintyg från specialistmottagning. Detta intyg behövs enligt läkare på kvinnans vårdcentral för att denne skall kunna skriva ett sjukintyg. Specialistmottagningen meddelar i sin tur kvinnan att de inte har för avsikt att skriva något intyg utan att kvinnan enbart står i kö för operation. Detta har orsakat stora problem för kvinnan som har blivit av med sin sjukersättning.<br>Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |
| Kommunikation<br>Information<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer<br>Administrativ hantering<br>Intyg | | |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1905-03149 | Moses Hadi | Vårdskada<br>En kvinna framför att hennes anhörig med cancer eventuellt har fått en vårdskada i samband med en operation vid ett akutsjukhus.<br>Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och diskuterat ärendet. Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Kommer överens att anmälaren inkommer med en underskriven anmälan samt fullmakt i fall hon vill gå vidare med sitt ärende. Anmälaren har redan skickat en anmälan till LÖF och hon tror att LÖF är den instans hon vill börja sitt ärende med. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |
| Resultat<br>Resultat<br>Bevakning:<br>Cancer | | |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1905-03151 | Catarina Cassel Rydholm | Upplevde brister i vård och behandling och därför sökt vård utomlands<br>En kvinna upplever att hon inte har fått den vård, behandling och undersökning hon har behövt utifrån sin hälsohistoria. Hon har själv sökt vård och behandling utomlands. Gäller graviditet och graviditetsavbrytande.<br>Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därmed i befintligt skick. |
| Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Behandling | | |

| | |
|---|---|
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1905-03156 Minna Rimbe<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering<br><br>Bevakning:<br>Läkemedel<br>Cancer | Felaktiga journalkopior samt läkemedelsordination via apodos<br>En kvinna fick journalkopior sänd till sig som tillhörde en annan kvinna. Hon hade också fått läkemedel genom apodos och då hade hennes cancermedicinering saknats.<br><br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har inte återkommit med underskrift och eventuell fullmakt. Ärendet avslutas och kan öppnas igen vid behov. |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1905-03173 Minna Rimbe<br>Kommunikation<br>Information<br>Vårdansvar och organisation<br>Fast kontakt/vårdplan | Bristfällig vårdplanering vid utskrivning<br>En man skulle skrivas ut från ett akutsjukhus efter en månad lång vårdperiod. När han skrevs ut hade läkaren glömt att skriva remiss till vårdcentralen för att vårdcentralen skulle ha uppgifter om att mannen behövde fortsatt vård i hemmet. Det hade inte heller gått någon information till socialkontorets biståndshandläggare om att mannen behövde hjälp i hemmet. När mannen kontaktade läkaren så hade läkaren höjt rösten och slängt på luren.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Ingen underskrift eller fullmakt har inkommit. Ärendet avslutas och kan öppnas igen när handlingar inkommer. |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1905-03179 Catarina Cassel Rydholm<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Behandling<br><br>Bevakning:<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | Brister i undersökning, vård och behandling av litet barn<br>Ett barn ramlade och landade på sin arm. Familjen sökte barnakutmottagning. Ingen läkare undersökte barnet. Röntgen görs på underarmen men inte på armbågen. Ingen fraktur ses på röntgen. Personalen drar i armen som de tror är ur led. En sjuksköterska hörde ett klick men flickan rörde inte på armen och flickan hade mycket ont. Familjen åkte hem men sökte vård dagen efter då armen hängde och flickan inte använde sin arm. De fick träffa en läkare och gjorde bedömning att armen skulle gipsas. Anmälaren är besviken på den vård barnet fick och det onödiga lidandet hon fått gå igenom.<br>Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1905-03188 | Moses Hadi | Bristfällig undersökning samt kommunikation<br>En kvinna har synpunkter på att läkare vid ett sjukhus har remitterat henne till undersökning av enbart en hand och en fot trots att hon haft problem med båda händer och fötter. Hon har ställt sina frågor till de ansvariga som inte gett någon respons.<br>Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och uppmanat henne att inkomma med en underskriven anmälan. Anmälaren har informerat förvaltningen att hon efter en lång väntan fått ett svar från vårdgivaren som lovat henne att komplettera svaret. Då anmälaren trots uppmaning inte inkommit med en underskriven anmälan inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |
| Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Information | | |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1906-03255 | Catarina Cassel Rydholm | Råd från sjukvårdsrådgivning att söka barnakutmottagning men hänvisades till annan mottagning<br>Ett barn åkte till barnakutmottagning på sjukhuset efter hänvisning av sjukvårdsrådgivningen 1177. Enligt anmälaren hänvisade sjuksköterskan barnet till husläkarjouren. Barnet hade sedan flera dagar kräkningar, diarré och magsmärta.<br>Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |
| Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Bevakning:<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | | |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1906-03310 | Catarina Cassel Rydholm | Bemötande på gynekologisk akutmottagning<br>En kvinna blev av sjukvårdsrådgivningen rekommenderad att söka gynekologisk akutmottagning. Kvinnan hade haft ett missfall och kände sig svimfärdig. Hon upplevde att personalen inte ansåg att hon behövde komma dit då de ansåg att hon inte blödde mycket. Hon kände sig dumförklarad och att personalen hade en otrevlig attityd.<br>Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |
| Kommunikation<br>Bemötande<br>Bevakning:<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | | |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1906-03348 | Tua Myhrman | Bristande behandling, omvårdnad och bemötande<br>En svårt sjuk man remitterades till en akutmottagning vid ett akutsjukhus. Mannens närstående reagerade på flera brister vid denna mottagning, bland annat rörande behandling, omvårdnad och bemötande. Hon menar att organisationen inte är patientsäker och att det saknades kunskap inom medicin och omvårdnad. Hon reagerade på bristfälligt teamarbete, arbetsledning och bristande hygien. Enligt den närstående lämnades mannen, som hade sepsis, utan tillsyn i tre timmar trots att hans frossa fick sängen att skaka. Det skedde heller ingen läkarbedömning av mannen på över sex timmar, däremot kom undersköterskor och sjuksköterskor in i rummet och frågade vad läkaren hade sagt, vilket enligt den närstående tyder på att personalen förlitar sig på att patienterna ska ansvara för detta. Hon reagerade exempelvis också på att personalen hängde i klungor på expeditionen och helt ogenerat pratade om teveserier under 45 minuter istället för att hantera dropp.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet. |
| Vård och behandling<br>Behandling<br>Vård och behandling<br>Omvårdnad<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Bevakning:<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | | |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1906-03365 | Catarina Cassel Rydholm | Receptionen obemannad i flera timmar på sjukhusets barnakutmottagning<br>Ett litet barn åkte till sjukhusets barnakutmottagning med sina föräldrar. Receptionen var obemannad i två timmar och de besökande fick öppna dörren och släppa in patienter då ingen öppnade när de ringde på klockan. Ingen personal fanns som tog emot patienterna och gjorde en första bedömning.<br>Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och därför avslutas ärendet i befintligt skick. |
| Tillgänglighet<br>Tillgänglighet till vården<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer<br>Bevakning:<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | | |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1906-03374 | Catarina Cassel Rydholm | Känsla av övergrepp från läkare<br>En kvinna har genomgått en operation med efterföljande komplikationer. Flera olika ultraljudsundersökningar gjordes av samma läkare. Sista gången upplevde anmälaren att läkaren satte sig för nära henne. Detta och den kommentar som läkaren sa upplevde kvinnan som ett övergrepp då hon var sjuk och i underläge.<br>Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |
| Kommunikation<br>Bemötande<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Bevakning:<br>Sexuella trakasserier | | |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1906-03418<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Kommunikation<br>Delaktig | Catarina Cassel Rydholm | Brister i bemötande och information från sjuksköterska<br>En anmälare beskriver att en sjuksköterska på barnets specialistmottagning var otrevlig mot anmälaren. Sjuksköterskan svarade inte på anmälarens frågor om remiss och väntetider. Då anmälaren bad om kontaktuppgifter till en ansvarig som kunde svara på frågorna var sjuksköterskan nedlåtande.<br>Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1906-03480<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Bevakning:<br>Förlossning och eftervård | Catarina Cassel Rydholm | Synpunkter på bemötandet efter förlossning<br>En kvinna har synpunkter på bemötandet som hon fick efter förlossningen. Hon fick en bristning som opererades.<br>Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1906-03547<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen<br>Bevakning:<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | Catarina Cassel Rydholm | Nekad vård för litet barn, bemötande mot förälder<br>En förälder med ett litet barn som haft diarré och kräkningar i flera dagar sökte barnakutmottagning på sjukhus. De blev hemskickade med råd om vätskeersättning. Efter ytterligare två dagar sökte de vård på nytt då barnet inte tog emot vätskeersättning och dessutom hade slutat kissa. En sjuksköterska bemötte familjen otrevligt och när anmälaren råkade välta ut ett glas skrek sjuksköterskan, ringde efter vakten och hotade med en orosanmälan. Familjen lämnade akutmottagningen och vände sig till en närakutmottagning. En läkare gjorde en undersökning och bedömde att barnet skulle läggas in för behandling. Familjen åkte åter till barnakutmottagningen. Samma sjuksköterska som familjen tidigare träffade kom med vakterna och pekade ut familjen. Barn och anmälaren åkte till ett annat sjukhus där prover togs. Barnet fick sjukhusvård och sond. En diagnos ställdes.<br>Åtgärd: Då ingen skriftlig anmälan inkommit inom överenskommen tid avslutas ärendet i befintligt skick. |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1906-03651 | Anna Arengård | Synpunkter på vård given på akutsjukhus<br>En kvinna som drabbats av komplikationer efter kirurgi har haft lång kontakt med sjuksköterska. Vid ett tillfälle skulle en läkare ringa upp kvinnan på en utsatt tid. Tiden var bokad av sekreterare. Ingen ringde och när kvinnan ifrågasatte detta var det ingen som visst någonting. Kvinnan fick ingen ursäkt eller erbjudande om ny tid. Kvinnan påtalar vikten av ett gott bemötande när man arbetar med människor.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas. |
| Kommunikation<br>Bemötande | | |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1906-03655 | Daniela Carlsson | Bristande uppföljning vid akutsjukhus<br>En man insjuknade i stroke när han var utomlands. Han fick vård utomlands och fick sedan med sig röntgensvar och rapporter från läkaren översatt till svenska. Han tog med sig det materialet till ett läkarbesök på ett akutsjukhus. Läkaren sade att han skulle titta på röntgensvaret och rapporten och sedan återkomma inom ett par veckor. Läkaren återkom dock aldrig trots att mannen ringt avdelningen flera gånger. På grund av att läkaren inte hör av sig kan mannen inte få det läkarintyg han behöver för att få ersättning från försäkringsbolaget. Han skulle få en ny magnetkamera undersökning efter tre månader och det är oklart när han kommer få den. Ingen remiss är utfärdad då läkaren inte hör av sig. Mannen har själv fått ordna med sin rehabilitering. |
| Vård och behandling<br>Behandling | | |
| Tillgänglighet<br>Telefontillgänglighet | | Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande skrivelse. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick. |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1906-03678 | Minna Rimbe | Frågor om vård på cancerklinik<br>En kvinna vårdades på akutsjukhusets cancerklinik. Dottern har frågor gällande vården. |
| Vård och behandling<br>Behandling | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Förvaltningen har inte kunnat nå anmälaren per mejl eller telefon. Ärendet avslutas. |
| Bevakning:<br>Cancer | | |
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1906-03691 | Minna Rimbe | Försening på hospiceplats<br>En multisjuk man med en stort hjärntumör som ledde till hans död fick hospice boende först två dagar innan hans död. Han hade ramlat av sängen vid tre tillfällen på sitt tidigare boende. |
| Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren vill återkomma vid senare tillfälle när hon orkar. Ärendet avslutas och kan öppnas igen när det är aktuellt. |
| Vård och behandling<br>Omvårdnad | | |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1907-03755 | Catarina Cassel Rydholm | Förlossningsplan följdes inte<br>En gravid kvinna som haft två snabba förlossningar tidigare gick på specialistmödravården på sjukhuset där en plan gjordes att denna förlossning skulle startas kontrollerat och naturligt. När kvinnan hade varit två timmar på förlossningen och en ny barnmorska kom togs beslut om värkförstärkande dropp som ökades successivt trots att kvinnan inte ville det. Kvinnan fick kraftiga värkar som inte avtog, ingen smärtlindring erbjöds och barnet föddes strax därefter. Förlossningen blev tvärtemot den uppgjorda planen. |
| Vård och behandling<br>Behandling | | |
| Kommunikation<br>Delaktig | | Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har själv kontaktat sjukhuset och fått svar från förlösande barnmorska. Hon vill inte gå vidare med skriftlig anmälan till förvaltningen då hon är nöjd med att vården fått ta del av hennes upplevelse och att ärendet finns registrerat på förvaltningen. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick. |
| Resultat<br>Resultat | | |
| Bevakning:<br>Förlossning och eftervård | | |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1907-03794 | Siv Aronsson | Får inte begärd dos av ett läkemedel<br>En man har kontakt med en smärtmottagning och ordinerats en viss typ av läkemedel. När han ska gå på semester brukar läkaren skriva ut extra medicin. På grund av semesterledighet har mannen träffat en annan läkare som vägrar skriva ut extra läkemedel. |
| Vård och behandling<br>Läkemedel | | Åtgärd: Trots påminnelser har anmälaren inte hörts av. Ärendet avslutas. |
| Bevakning:<br>Läkemedel | | |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost** | | Drabbades av förlossningsskada samt missnöje med eftervård och dokumentation |
| **Akutsjukhus** | | En kvinna genomgick en förlossning för snart två år sedan. Kvinnan drabbades av en bristningsskada som kunde ha gett allvarliga komplikationer för henne själv och för barnet. Personalen lyckades inte göra en korrekt riskbedömning av situationen och vidtog inte de åtgärder som skulle ha kunnat undvika skadan. Kvinnan opererades och behövde opereras på nytt eftersom den första operationen misslyckades. Kvinnan anser också att hon inte fick adekvat hjälp med amningsstöd på BB-avdelningen. Även dokumentationen var undermålig då det saknas uppgifter och finns konkreta felaktigheter i journalanteckningarna, vilket kommer att försvåra utredning hos patientförsäkringen Löf och Inspektionen för vård och omsorg. |
| V1907-03861 | Sari Kokkonen Nassef | |
| Vård och behandling<br>Behandling | | |
| Vård och behandling<br>Omvårdnad | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Då kvinnans förlossning skedde för snart två år sedan och hon redan haft återkopplande samtal med läkare och barnmorska från kvinnokliniken, samtycker hon till att ärendet avslutas hos förvaltningen. Detta för att anmälan till IVO ska kunna ske inom två år som är deras preskriptionstid. Kvinnan välkomnas återkomma till förvaltningen igen om det är något i anmälan till IVO som inte utretts. |
| Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | | |
| Bevakning:<br>Förlossning och eftervård | | |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost** | | Rullstol placerades långt bort från patienten |
| **Akutsjukhus** | | En man vårdades på akutsjukhuset och önskade att hans rullstol skulle placeras bredvid hans säng i fall han behövde gå upp själv. Han hade sagt detta till sjuksköterskan vid två tillfällen att lämna kvar rullstolen bredvid sängen men rullstolen placerades för lång bort mot väggen trots att det fanns plats bredvid sängen. Någon av dagarna missades hans antibiotika medicinering. När han hade genomgått operationen blödde han en del och kände att han fick ligga allt för länge i samma lakan som var blodiga innan hans säng bäddades om. |
| V1907-04029 | Minna Rimbe | |
| Vård och behandling<br>Omvårdnad | | |
| Vård och behandling<br>Läkemedel | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren önskade rapportera händelsen men vill inte skriva mer till verksamheten. Ärendet avslutas. |
| Bevakning:<br>Läkemedel | | |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost** | | Kvarstående nervsmärtor efter diskbråcksoperation |
| **Akutsjukhus** | | En kvinna genomgick en diskbråcksoperation för många år sedan. Efter operationen fick hon stora problem med smärtor i benet och till stora delar känselbortfall. Hon efterfrågar ekonomisk ersättning då hon fortfarande har kvarstående symtom. |
| V1907-04050 | Christina Hegefjärd | |
| Resultat<br>Resultat | | Åtgärd: Anmälaren önskar ekonomisk ersättning, undertecknad lämnar kontaktuppgifter till Löf, ärendet avslutas därefter. |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost**<br>**Akutsjukhus**<br>V1907-04052 | Christina Hegefjärd | Komplikationer efter behandling av finger som varit ur led<br>En kvinna skadade sitt finger får några år sedan, hon ramlade och fingret åkte ur led. Vid röntgenundersökning på akutmottagningen konstaterades att fingret kommit tillbaks i led efter behandling. Detta visade sig inte vara korrekt och hon fick ha skena på fingret mer än ett år, fortfarande har hon inte full rörlighet.<br>Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| Resultat<br>Resultat<br>Vård och behandling<br>Behandling<br><br>Bevakning:<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | | |
| **Skrivelse**<br>**Geriatrik**<br>V1903-01674 | Minna Rimbe | Utredning nekades<br>En kvinna hade kraftiga neurala smärtor och hon anser att hon inte hade fått tillräcklig undersökning och utredning för att ta reda på vad hennes smärtor berodde på. Hon ordinerades antidepressiv medicinering som hon ansåg att inte hjälpa.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från den aktuella geriatriska kliniken. Där beskrevs att patienter som anmälaren beskriver ingår i geriatrikens uppdrag och målgrupp. Vissa läkemedel används i vården på flera indikationer och så är det till exempel med läkemedel som patienten skriver om i sin anmälan. Denna medicin används mot depression men det har också användningsområde mot nervsmärta vilket man ville behandla med läkemedlet. Vi behandling med läkemedlet kan man få biverkningar men risken förbiverkan måste vägas mot behovet av lindring av en svår plåga. Det beklagas att anmälaren inte känner sig nöjd med den vård hon har fått på kliniken men kan försäkra att de som varit inblandade i vården har haft som mål att lindra de besvären som patienten har haft. Verksamhetschefen erbjuder att diskutera vårdförloppet och finns tillgänglig på telefon om så önskas. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas. |
| Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br><br>Bevakning:<br>Åtgärd i enskilda ärendet<br>Långvarig smärta | | |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Geriatrik**<br>V1904-02430 | Sari Kokkonen Nassef | Drabbades av svår yrsel efter ryggmärgsprovtagning<br>En kvinna genomgick en utredning där prover från ryggmärgsvätska skulle tas. En läkare som skulle ta provet försökte sticka kvinnan flera gånger men lyckades inte. Till slut gick läkaren och hämtade en mer van läkare som tog provet. Därefter hade kvinnan huvudvärk i tre dagar och på den tredje dagen drabbades hon också av kraftig yrsel som gjorde att hon inte kunde vrida på huvudet eller gå rakt. Anhörig till kvinnan tror att det var på grund av det misslyckade ingreppet som kvinnan blev så yr.<br>Åtgärd: Då ingen kompletterande skrivelse inkommit till förvaltningen avslutas ärendet i befintligt skick. |
| Resultat<br>Resultat | | |

| | |
|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Geriatrik**<br>V1906-03448 Mats Haapanen<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Dödsorsak saknas i protokoll<br>Enligt anmälaren saknas uppgifter om dödsorsak i protokoll om anhörig.<br>Åtgärd: Handläggning pågår. |
| **Epost**<br>**Habilitering**<br>V1907-03754 Anna Arengård<br>Kommunikation<br>Information<br>Bevakning:<br>Tolk | Döv kvinna nekad tolkning<br>En döv kvinna har meddelats tolkbrist till en fritidsaktivitet. Varken skrivtolkning eller tolkning med TSS (tecken som stöd) fanns tillgängligt. Kvinnan är ledare av aktiviteten vilket gör att hon inte kan kommunicera med deltagarna. Om något oförutsett skulle inträffa, tex om någon gör sig illa eller blir sjuk, är detta en säkerhetsrisk.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. |
| **Skrivelse**<br>**Kommunal vård**<br>V1808-0495534 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Bevakning:<br>Läkemedel | Synpunkter på läkemedel<br>En anhörig anser att en läkare på ett sjukhem övermedicinerat modern så denna ramlade och skadade ett knä. När detta påtalades till sjukhemmets sjuksköterska svarade denne att det inte gick att ifrågasätta läkarens ordination. Anhörig har inte heller fått möjlighet att kommunicera med den läkare som anlitas på sjukhemmet. Anhörig har också synpunkter på omvårdnaden.<br>Åtgärd: I yttrande från personal samt chef på sjukhemmet skriver de att det finns ett stort engagemang för de boende i arbetsgruppen på berörd avdelning samt ett väl fungerande samarbete mellan omvårdnads- och hälso- och sjukvårdspersonal. Dock har det funnits tillfällen då den boendes behov och önskemål inte alltid har kunnat tillgodoses t.ex. då samtycke till insatser inte har kunnat inhämtas från den boende men också vid tillfällen när den boende haft ett utåtagerande beteende som inte möjliggjort insatser. Gällande medicinering hänvisas dessa frågor till den läkarorganisation som ansvarar för de medicinska insatserna. Anmälaren har haft flera synpunkter som efter ett genmäle biläggs en avslutskrivelse. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost** | | Nekad läkemedel i APO-dos |
| **Kommunal vård** | | En kvinna som tar insomningstabletter regelbundet hade önskat att hon fick tabletten införd i sin APO-dos men har nekats detta önskemål. |
| V1905-03154 | Daniela Carlsson | |
| Vård och behandling | | |
| Läkemedel | | Åtgärd: Anmälaren har inte kommit in med kompletterande anmälan. Ärendet avslutas i befintligt skick. |
| Bevakning: | | |
| Läkemedel | | |
| **Epost** | | Fråga om vård i kommunal regi |
| **Kommunal vård** | | En man har klagomål på vård inom kommunal regi. |
| V1907-03810 | Minna Rimbe | |
| Övrigt | | |
| Övrigt | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Anmälaren har inte återkommit efter att förvaltningen har försökt att kontakta honom. Ärendet avslutas och kan öppnas igen. |
| **Telefon -> Skrivelse** | | Missad diagnos |
| **Primärvård** | | Anmälaren råkade ut för fallolycka. Den vårdgivare som omhändertog honom missade att observera en fraktur. Att det uppstått fraktur vid olyckan konstaterades av annan vårdgivare långt senare. |
| V1807-0461349 | Mats Haapanen | |
| Vård och behandling | | |
| Diagnos | | Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att det uppstått missförstånd mellan vårdgivaren och anmälaren, bland annat på grund av den bristande kontinuiteten i vården. Vårdgivaren har bedömt att det finns degenerativa förändringar i anmälarens nacke som tillsammans med ett falltrauma sannolikt förvärrat smärttillståndet. Vid vårdtillfället saknade läkarna en klar bild av smärttillståndet, varför nya undersökningar med röntgen inte genomfördes. I fokus fanns skelettförändringar som tidigare röntgenundersökningar påvisat. Remisser till ortoped och neurokirurg upprättades. Enligt yttrandet missade vårdgivaren att remittera anmälaren till undersökning med röntgen och vårdgivaren ska nu vara anmälaren behjälplig i försäkringsärendet. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1808-0501434 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Behandling<br><br>Vårdansvar och organisation<br>Fast kontakt/vårdplan<br><br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Bevakning:<br>ME/Kroniskt trötthetssyndrom<br>Yttrande i tid P2 2018<br>Yttrande i tid 2018 | Ej lyssnad till<br>En kvinna anser att en läkare vid en vårdcentral inte gav den behandling som hon behövde, vilket medförde att symtom förvärrades. Denna hade också synpunkter på läkarkontinuiteten och att remiss inte skickade till specialistvård. Kvinnan har också synpunkter på att vårdgivaren inte har tillräckliga kunskaper om ME samt att vårdgivaren inte samarbetarbetade med hennes specialistläkare som kan sjukdomen.<br><br>Åtgärd: Verksamhetschef beklagar att vårdgivaren inte har lyckats att tillgodose anmälarens förväntningar. Kvinnan läkare bedömde att de infektioner som kvinnan hade inte var tillräckligt allvarliga och frekventa för att föranleda remiss till infektion. Chef skriver även att kontinuiteten inte alltid kan tillgodoses när en läkare blir sjuk vilket medförde att kvinnan fick träffa en annan läkare. Chef bedömer att vården av kvinna skett enligt gällande rekommendationer och riktlinjer samt att hon inte kan se att någon felbehandling skett. Hon önskar anmälaren allt gott och hoppas att det blir ett bättre omhändertagande på den nya vårdcentral hon valt att lista sig på. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1809-0535779 Minna Rimbe<br>Kommunikation<br>Information<br><br>Bevakning:<br>Åtgärd i enskilda ärendet | Problem med samordning<br>En kvinna med flera sjukdomar har behov av samordning med hennes flera sjukdomar. Hon har svårt att hinna med att ha kontroll över flertal undersökningar och provsvar.<br><br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att patienten kontrolleras av specialistläkare för hennes sarkoidos och diabetes. Dessa sjukdomar behandlas utanför vårdcentralen då dessa sjukdomar är utanför vårdcentralens kompetensområde. Det finns förståelse för önskemålet om att en samordnande instans/enhet skulle ha en övergripande bild av patientens behov. Enligt sjukvårdsområdes riktlinjer ska verksamhetschefen utse om det är nödvändigt eller om patienten så önskar en fast vårdkontakt vilket inte är möjligt att ordna då uppdraget är utanför kompetensområdet. Däremot har patienten möjlighet att välja en fast vårdkontakt om hon önskar. De fasta vårdkontakter ska samverka och samordna insatser för en enskild patient. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Anmälaren och patienten har tagit del av informationen gällande fast vårdkontakt. Det har inte varit självklart att någon av specialistläkarna (diabetes, hjärta, lunga och lever) självmant tar sig rollen som den fasta samordnande vårdkontakten. Patienten kommer att ta upp frågan med respektive specialist gällande en fast och samordnad vårdkontakt. Patienten vill dessutom behålla den fasta vårdkontakten i vårdcentralen. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1811-0717672 | Sari Kokkonen Nassef | Brister i bemötande och kommunikation<br>En kvinna med smärtproblematik har haft ett samverkansmöte med läkare och personal från rehabiliteringsteam. Läkaren informerade inte patienten om planen kring avbrytande av fortsatt sjukskrivning och gick från mötet innan kvinnan hade möjlighet att reda ut vad som låg till grund för beslutet. Dessutom upplevde hon att deltagarna på samverkansmötet hånskrattade åt henne vid ett tillfälle.<br>Åtgärd: Yttranden inkom från verksamhetschefen och specialistläkaren. De beklagade att kvinnan inte känt sig nöjd med den handläggning som skett vid vårdcentralen. Specialistläkaren menade att kvinnans arbetsförmåga inte är nedsatt i ett normalt förekommande arbete eftersom hon kan röra sig obehindrat utan hjälpmedel. Då kvinnan har kroniska smärtor har hon fått smärtrehabilitering för att hämta verktyg och hantering av sina smärtor. Enligt specialistläkaren var kvinnans arbetsgivare positiv till att anpassa kvinnans arbete och arbetsuppgifter efter hennes tillstånd. Specialistläkaren beklagade djupt att kvinnan inte känt sig väl bemött och inte tillräckligt omhändertagen. Ärendet hade tagits upp och diskuterats med de berörda personerna igen för att tänka på att individanpassa bemötandet och vårdinsatserna. Kvinnan tog del av yttrandena men har inte inkommit med genmäle. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| Kommunikation<br>Bemötande<br>Kommunikation<br>Information | | |
| Bevakning:<br>Åtgärd på övergripande nivå<br>Ärendet delat, 1 nytt | | |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1811-0724149 | Mats Haapanen | Saknar vårdplan<br>Anmälaren saknar vårdplan. |
| Vårdansvar<br>Vårdplanering, vårdplan | | Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef redogjordes för vårdkontakten, ämnesomsättningsprover och kontakter med specialistvården. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse** | | Bristande bemötande och information |
| **Primärvård** | | I samband med ett möte om rehabiliteringsplan för en sjukskriven kvinna framkom att läkaren bestämt att kvinnan fortsättningsvis inte skulle få vara sjukskriven längre. Kvinnan anser att mötet inte gick bra till då hon inte fått information om vissa delar i planen och att deltagarna vid ett tillfälle hånfullt skrattat åt henne. |
| V1811-0736172 | Sari Kokkonen Nassef | |
| Kommunikation | | |
| Bemötande | | Åtgärd: Flera yttranden inhämtades från verksamhetschefen som verkligen beklagade kvinnans negativa upplevelse av mötet och hennes känsla av att ha blivit förolämpad och hånad. Detta hade inte varit avsikten med mötet. Kvinnans upplevelse är viktig och kommer att lyftas i utvärderingen med rehabiliteringskoordinatorn. Utgångspunkten för rehabiliteringsmötet var att kvinnan gett sitt samtycke till att samtliga berörda instanser som försäkringskassan, arbetsförmedlingen, arbetsgivaren, företagshälsovården och vårdgivaren skulle utbyta information om kvinnan som de ansåg vara nödvändiga för hennes rehabiliteringsplan. Under mötet var det flera aktörer inblandade och det kan ha varit svårigheter att få en samlad bild. Därför upprepade man informationen till kvinnan flera gånger i syfte att hjälpa henne. Frågor gällande utförsäkring och sjukpenning besvaras bäst av försäkringskassan menade verksamhetschefen. Kvinnan har kontaktats av rehabiliteringskoordinatorn och blivit intervjuad av en utvärderare och därigenom fått framföra sina synpunkter och förbättringsförslag. Verksamhetens ambition är att ta till oss av de synpunkter som lagts fram i syfte att förbättra sina insatser till patienterna. Genom denna erfarenhet har man kommit fram till att man behöver bli ännu tydligare med information inför kommande möten. Syfte, aktuella frågeställningar och vilka deltagare som är kallade till mötet måste tydligt framgå i informationen så att inga oklarheter uppstår. Dessutom ska den berörda patienten erhålla dokumentationen från mötet skyndsamt, avslutade verksamhetschefen. Kvinnan tog del av yttrandena och har efter det sista yttrandet inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| Kommunikation | | |
| Information | | |
| Bevakning: | | |
| Åtgärd på övergripande nivå | | |

| | | |
|---|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse** | | Svårt att få tid vid vårdcentral |
| **Primärvård** | | Enligt anmälaren är det svårt att få besökstid vid vårdcentralen, denna svårighet gäller olika professioner vid vårdcentralen. |
| V1902-01066 | Mats Haapanen | |
| Tillgänglighet | | |
| Väntetider i vården | | Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren under en period genomfört ändringar i tidsbokningen varför inbokningar endast kunde ske inom fyra veckor. Av inhämtat yttrandet framgick även att vårdgivaren haft samtal med anmälaren om frågorna i detta ärende. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse** | | Brister i vård och bemötande på vårdcentral |
| **Primärvård** | | En man som drabbats av trafikskada och numera är rullstolsburen får inte den vård han är i behov av på en vårdcentral. Han har tidigare haft hemsjukvård men får inte det längre trots att vårdbehovet fortfarande är stort, bland annat har han ett stort trycksår. Mannen är besviken på det bemötande han fått och känner sig nonchalerad. När han fått kontakt med vårdcentralen har man lovat att ringa tillbaka, vilket inte gjorts. När anhörig skickat e-post till verksamhetschefen har denne inte svarat. Han har haft önskemål om en fast läkare med kunskap om mannens hälsohistoria men får träffa hyrläkare vid varje läkarbesök och dra sin hälsohistoria om och om igen. Mannen känner sig diskriminerad på grund av sin funktionsnedsättning. |
| V1902-01236 | Sari Kokkonen Nassef | |
| Vårdansvar och organisation | | |
| Fast kontakt/vårdplan | | |
| Kommunikation | | Åtgärd: Ett yttrande inkom från verksamhetschefen som beskrev att mannen alltid var välkommen till vårdcentralen. Enligt hemsjukvården som känner mannen får han hjälp samma dag om han ringer att han har problem med sin urinkateter samt att hemsjukvårdspersonalen lägger om mannens sår tre gånger i veckan. Mannen kommer också till vårdcentralen då han behöver medicinsk fotvård. Anmälaren tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| Bemötande | | |
| Bevakning: | | |
| Trycksår | | |
| Diskriminering funktionshinder | | |

| | | |
|---|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse** | | Synpunkter på vård, behandling och bemötande av person med funktionsnedsättning |
| **Primärvård** | | En kvinna med infektion i huden och svullnad av ben har sjukhusvårdats vid flera tillfällen. Hon har skrivits ut för fortsatt vård på vårdcentralen. Anmälaren har synpunkter på vård och behandling vilket gjort att symtomen förvärrats och ny sjukhusvård krävts. Kvinnan har en funktionsnedsättning och har känslan av diskriminering på grund av detta. |
| V1903-01478 | Sari Kokkonen Nassef | |
| Vård och behandling | | |
| Behandling | | |
| Resultat | | |
| Resultat | | Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som beklagade att kvinnan känt sig diskriminerad på grund av sin funktionsnedsättning. De medicinska beslut som tas i samband med patientmöte i telefon eller mottagning grundar sig på den helhetsbedömning av de medicinska besvär patienten har. För att få en samlad bild av symtomen sker en samling frågor som ställs till patienten för att se i vilken omfattning besvären är. Ibland leder det till läkarbesök, ibland till egenvård enligt verksamhetschefen. Den granskning av journalanteckningarna som verksamhetschefen gjort visade att vårdcentralen systematiskt utrett eller behandlat kvinnans symtom. Läkare har behandlat rosfeberinfektionen och bensvullnaden. Stödstrumpor har beställts och kvinnan har fått hjälp att linda benen för att minska svullnaden. Remisser har skickats för utredning av bensvullnad samt hjälp med fotvård. Hudläkare har konsulterats. Vid sista besöket hos husläkare konstaterades om fortsatta besvär med rosfeber skulle en remiss till infektionsläkare skrivas. Utifrån detta ansåg verksamhetschefen att den vård som erbjudits helt stämmer överens med de riktlinjer som rekommenderas vid dessa besvär. Avslutningsvis skrev verksamhetschefen att hon förstod att besvären var plågsamma och besvärliga och att det tar tid att få ner både bensvullnad och vikt för att minska risken för återkommande besvär med rosfeber. Vårdcentralen skulle finnas där för kvinnan vid akuta besvär men hon måste själv se till att använda stödstrumporna. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärende avslutas på förvaltningen. |
| Kommunikation | | |
| Bemötande | | |
| Bevakning: | | |
| Diskriminering funktionshinder | | |

| | |
|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1903-01652 Theodor Ricklefs<br>Ekonomi<br>Ersättningsanspråk, garantier<br><br><br><br><br><br>Bevakning:<br>Åtgärd i enskilda ärendet | Sjukresa körde till fel adress, fick faktura för uteblivet besök<br>En man har beställt sjukresa till ett behandlingsbesök. Sjukresan körde sedan mannen till fel adress trots att han hade uppgett den korrekta adressen. Mannen har nu fått en faktura gällande uteblivet besök, vilken han bestrider.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschef som framhåller att gällande rutiner har följts eftersom att patienten inte hittade till motagningen och därför behöver betala en avgift för uteblivet besök. Efter att ha tagit del av yttrandet önskade anmälaren i samråd med ansvarig handläggare inhämta en kompletterande skrivelse som underströk det faktum att färdtjänsten körde fel och att det enligt gällande regelverk då inte skall utkrävas någon avgift. Efter att ha tagit del av den kompetterande skrivelse återkom verksamhetschef med ett yttrande som tydliggjorde att fakturan för uteblivet besök kommer att strykas. Anmälaren har efter att tagit del av yttrande uttryckt att han är nöjd med svaret och ärendet avslutas. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1903-01678 Mats Haapanen<br>Resultat<br>Resultat | Skadad av undersökning<br>Anmälaren insjuknade i influensa. Han led även av nedsatt hörsel på grund av sitt hälsotillstånd. Han sökte vård vid vårdcentralen. Läkarens och sjuksköterskans undersökning av öronen orsakade skada på anmälarens hörselförmåga.<br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att läkaren vid det första besöket noterade vätska i mellanörat och nedsatt rörlighet av trumhinnan. Av yttrandet framgick vidare att detta är vanliga symptom i samband med förkylning och att detta var anledningen till att det inte upprättades någon akut remiss till specialist. Vid det andra besöket observerades nya förändringar i hörupplevelse med bortfall av bastoner och en mer tydlig diskant vilket fick läkaren att misstänka annan orsak till hörselnedsättningen och därvid upprätta remiss till specialist. Ärendet avslutas. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1903-01801 Sari Kokkonen Nassef<br>Tillgänglighet<br>Tillgänglighet till vården<br><br><br><br>Kommunikation<br>Bemötande | Sjukt barn fick ingen tid på vårdcentral<br>Ett barn med återkommande infektioner fick ingen tid på sin vårdcentral. Modern hade kontakt med personen i receptionen som var otrevlig, arrogant och inte ville lyssna. Receptionisten ville inte boka en tid då hon ansåg att barnet inte var tillräckligt sjukt. Modern började gråta men receptionisten vidhöll sin uppfattning om att barnet inte var tillräckligt sjukt. När modern sedan frågade varför barnet inte fick någon besökstid till läkare, svarade receptionisten att "vi kommer inte längre" och la på luren. Modern valde att lista om barnet på en annan vårdcentral i närheten med väldigt fint bemötande och god hjälp, enligt modern.<br>Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som tackade för synpunkterna och beklagade att modern upplevt ett otrevligt och arrogant bemötande på vårdcentralen. Ambitionen är att alltid ha ett trevligt och respektfullt bemötande. På vårdcentralen finns en bemötanderutin som regelbundet gås igenom med hela personalgruppen. Eftersom vårdcentralen arbetar systematiskt med patientbemötande och patientsäkerhet har man också tagit upp det inträffade med berörd personal. Den mottagande sjuksköterskan bedömde i telefonen att barnet kunde avvakta och ges receptfria smärtstillande läkemedel mot öronvärken. Läkartid hade dock bokats till några veckor senare för bedömning av återkommande infektioner. Modern tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen. |

| | |
|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1903-01877 Mats Haapanen<br>Administrativ hantering<br>Intyg | Saknar retroaktiv sjukskrivning<br>Anmälaren har varit i kontakt med vårdcentralen. Han ställer frågor om varför han inte blev sjukskriven. Två andra vårdgivare sjukskrev honom för exakt samma sjukdomstillstånd.<br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att läkare bedömt att anmälarens besvär inte motiverade till sjukskrivning. Enligt yttrandet är dessa bedömningar korrekta. Ärendet avslutas. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1904-02002 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Bevakning:<br>Långvarig smärta | Ingen hjälp vid svår smärta<br>En ung man, som under flera år haft svår smärta i kroppen, fick ingen hjälp av vården. Mannen har blivit sängliggande av smärtan och många gånger uppsökt akut vård men nekas hjälp. Enligt sjukvården, bland annat tre vårdcentraler, inbillar han sig att han är så sjuk. Mannen menar att han bollats fram och tillbaka och han känner sig helt övergiven.<br>Åtgärd: Trots flera påminnelser har mannen inte hört av sig. Ärendet avslutas. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1905-02640 Sari Kokkonen Nassef<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Bevakning:<br>Läkemedel<br>Långvarig smärta | Får ingen remittering till specialistläkare<br>En kvinna har stora besvär med cirkulation, smärtor och känselbortfall i sina ben. Kvinnan har flera gånger begärt att få bli remitterad till specialistläkare, men hennes läkare på vårdcentralen vill inte remittera kvinnan någonstans. Man har från vårdcentralen bara gett kvinnan overksamma läkemedel mot sina besvär.<br>Åtgärd: Yttranden inkom från verksamhetschefen som beskrev att kvinnan vid två tillfällen föregående år remitterats till specialistläkare som inte kunde finna några neurologiska orsaker till kvinnans besvär. Kvinnan bedömdes ha överkänslighet i huden och fick läkemedel utskrivet mot detta, tyvärr dock utan effekt. Kvinnan fick också kontakt med en fysioterapeut. Verksamhetschefen bedömde att en ny remittering inte skulle medföra någon skillnad i bedömningen eftersom kvinnans besvär inte förändrats, de utlåtanden som inkommit var tillfredsställande. Kvinnan tog del av yttrandena och skickade genmäle och beskrev att hon anser sig ha blivit felaktigt bemött. Hon har heller inte blivit tagen på allvar, hon vill bara få hjälp mot smärtorna i benen. Kvinnan informerades om att hon kan skriva en egenremiss till en specialistmottagning för att se om hon kan bli hjälpt. Ärendet avslutas på förvaltningen. |

| | |
|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1905-02857 Mats Haapanen<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Nekad undersökning<br>En kvinna framför att läkaren vid vårdcentralen har vägrat remittera henne för undersökning och blodprovstagning. Hon nekas också lista sig hos specifika läkare vid vårdcentralen.<br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att anmälaren har gått på regelbundna kontroller vid vårdcentralen, kontrollerat blod- och järnvärden, att anmälaren framfört önskemål om tätare kontroller än vad läkarna har ansett vara medicinskt motiverat, vidare framgick att den läkare som anmälaren önskade lista sig hos ännu inte var klar med sina så kallade randningar (läkaren var ST-läkare) och därför var denne läkare ännu inte listningsbar. Ärendet avslutas. |
| **Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1811-0686634 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br><br>Bevakning:<br>Läkemedel | Vård och behandling<br>En anhörig anser att en läkare på ett sjukhem övermedicinerat modern så denna ramlade och skadade ett knä. När detta påtalades till sjukhemmets sjuksköterska svarade denne att det inte gick att ifrågasätta läkarens ordination. Anhörig har inte heller fått möjlighet att kommunicera med den läkare som anlitas på sjukhemmet. Sjukhemmet skyller övermedicineringen på den läkare som anlitas av sjukhemmet.<br>Åtgärd: Bitr. verksamhetschef uppger att då läkartiden på boendet är begränsat till två dagar i veckan är sjuksköterskan den huvudsakliga kontakten för patienterna. Likaså är kommunikationen med anhöriga och andra vårdgivare en stor del av detta arbete. Chef har samtalat ingående med ansvarig läkare. Denne har gjort ett flertal hembesök hos kvinnan då både samtal och undersökning ingått. Effekten av läkemedel har fortlöpande utvärderats och man har i möjligaste mån försökt att tillgodose närståendes önskemål. Undersökning av kvinnans knäbesvär har skett vid flera tillfällen men har stundtals varit svåra att genomföra då kvinnan inte kunnat medverka. Röntgen gjordes så småningom utan att skelettskador kunde påvisas. Kommunikationen med närstående kunde sannolikt ha genomförts på ett bättre sätt för att fånga och bemöta de synpunkter samt önskemål som fanns. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är missnöjd med att läkare lägger ansvaret på sjuksköterska och vice versa. Han ska anmäla till IVO för att ta upp att modern fått en alltför stor dos läkemedel. Ärendet avslutas i samförstånd. |

| | | |
|---|---|---|
| **Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1812-0758634 | Siv Aronsson | Läkare saknar empati<br>En kvinna har synpunkter på bemötandet från en läkare vid en vårdcentral. Denna hade ingen medkänsla och empati då hon undrade varför tidigare läkare sjukskrivit eftersom kvinnan har en diagnos som hon måste lära sig att leva med. Kvinnan blev sjukskriven tio dagar men sedan skulle hon ut och söka jobb om hennes nuvarande arbete inte var bra.<br>Åtgärd: Verksamhetschef skriver i ett yttrande att det inte är bra att kvinnan upplevde att läkare saknade empati och medkänsla. Då kvinnans ordinarie läkare inte var tillgänglig fick hon träffa en ny läkare som insåg att sjukskrivningstiden för den aktuella diagnosen närmade sig den högsta nivå för vad Socialstyrelsen anger som riktlinjer och därför behövde kvinnan hitta en form av återgång i arbetslivet. För att utröna om andra omständigheter förelåg skrevs en remiss till en annan vårdgivare för utredning och hjälp. Därav den korta sjukrivningsperioden och också i avvaktan på att ordinarie läkare skulle kunna träffa kvinnan för fortsatt planering. Chef anser att det var olyckligt att anmälaren inte fick uppföljningstid hos ordinarie läkare. Detta har tagits upp intern hos vårdgivaren för att det inte ska upprepas i samband med omprövning av sjukskrivningar. Då anmälaren därefter inte återkommit med synpunkter på yttrandet avslutas ärendet. |
| Kommunikation<br>Empati<br>Vård och behandling<br>Intyg | | |
| Bevakning:<br>Åtgärd på övergripande nivå | | |
| **Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1901-00262 | Daniela Carlsson | Smärtor och besvär tas inte på allvar på vårdcentral<br>En man som gjort en stor operation på en pulsåder hade mycket smärta efter operationen. Hans buk hade ökat i omfång och han hade väldigt ont. Han sökte sig till vårdcentralen men upplevde att han inte fick någon hjälp. Han blev inte undersökt och skickades hem. Mannen gjorde en ultraljudsundersökning av buken och han undrar över svaret på den undersökningen.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen beskrev att anmälaren undersökts grundligt och utretts vid flera tillfällen både på vårdcentral och akutmottagningar. Undersökningarna som genomförts har inte kunnat påvisa någon strukturell orsak till anmälarens besvär. Ingen vätskeansamling, vätskeläckage eller postoperativ komplikation. Verksamhetschefen förstår att anmälaren är frustrerad och att han upplever att han inte får hjälp med sina besvär. Verksamhetschefen beklagade att anmälaren är missnöjd men inga medicinska fel har begåtts. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas. |
| Vård och behandling<br>Behandling | | |
| Bevakning:<br>Långvarig smärta | | |

| | |
|---|---|
| **Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1902-00896 Sari Kokkonen Nassef<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Bevakning:<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour<br>Förlossning och eftervård | Bristande utredning av höggravid kvinna med influensaliknande symtom<br>En höggravid kvinna hade hög feber, hostade och hade andningssvårigheter. Kvinnan sökte sig till en husläkarjour där läkaren lyssnade på lungorna och inspekterade hennes hals och sa att det såg bra ut. Dagen efter försämrades kvinnan och hade uppenbara andningssvårigheter. Hon fick hjälp på specialistmödravården och hamnade sedan på en intensivvårdsavdelning för fortsatt vård. Kvinnan förbereddes för ett kejsarsnitt av barnet eftersom hon var så medtagen. Kvinnan anser att läkaren på husläkarjouren borde ha utrett henne med fler prover och eventuellt remitterat henne direkt till specialistmödravården.<br>Åtgärd: Yttrande inkom från tillförordnade medicinskt ansvarige läkaren vid husläkarjouren som beskrev kvinnans symtom och att man initialt bedömt hennes sjukdom som virusinfektion. Dagen efter sökte kvinnan vård på nytt, nu på vårdcentralen. Nu hade hennes symtom förvärrats med mycket snabb lungpåverkan med förhöjd andningsfrekvens och biljud från lungorna. Trots det ansåg tillförordnade medicinskt ansvarige läkaren att bedömningen som utfördes på husläkarjouren var korrekt. Kvinnan inkom med genmäle och ifrågasatte läkarens yttrande. Kvinnan hade haft hosta och feber i tio dagar och var höggravid. Hon ansåg att även om det varit en virusinfektion borde läkaren ha förstått att barnet riskerade syrebrist på grund av kvinnans andningspåverkan och direkt skickat henne till specialistmödravården på akutsjukhuset. I det kompletterande yttrandet från tillförordnade medicinskt ansvarige läkaren skrev denne att sammanfattningsvis bedöms ändå handläggandet av kvinnans besvär utifrån journaluppgifterna som korrekt. Det kan vara så att jourläkaren inte fullt ut uppfattade hur besvärad kvinnan var av sina symtom som sedan snabbt förvärrades. Den tillförordnade medicinskt ansvarige läkaren skulle också informera husläkarjourens samtliga läkare om fallet och hur snabbt en försämring av lunginfektion hos höggravid kvinna kan yttra sig. Kvinnan tog del av det kompletterande yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| **Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1903-01490 Minna Rimbe<br>Kommunikation<br>Information<br>Tillgänglighet<br>Tillgänglighet till vården | Svårt att få svar från läkaren<br>En kvinna hade försökt att kontakta vårdcentralen pga. besvär och oro. Hon kände att hon inte kunde få någon tid till läkaren. Hon fick inte svar på sin hjärtundersökning och inte heller informerades tillräckligt.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att mottagningen strävar ständigt för att ge en mycket god vård samt bra bemötande till alla patienter. Mottagningen följer resultat av patientenkäter och ligger bra till inom området på patientenkäter som har genomförts. Verksamhetschefen uppmanar att patienten hör av sig till honom för att reda ut missnöjet med läkarens bemötande. Anmälaren önskar inte fortsätta sin listning på vårdcentralen eftersom det har varit svårt att komma fram på telefon och tillgängligheten har varit svår. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1903-01829 Minna Rimbe<br>Vård och behandling<br>Behandling<br><br>Bevakning:<br>Åtgärd i enskilda ärendet<br>Diskriminering övrigt | Saknar rehabilitering<br>En man hade fått skador efter hjärnblödning och var i behov av rehabilitering enligt mannens barn. Det blev inte tillräckliga rehabiliteringsåtgärder vidtagna och upplevde att informationen var bristfällig. Sonen anser att hans pappas behov av rehabilitering har nekats och verksamhetschefens uttalande upplevdes av sonen kränkande och diskriminerande.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från Rehabenheten. Där beskrevs att ärendet har analyserats av chefsläkaren och verksamhetschefen. Man hade gjort 6 försök att mobilisera patienten vilket patienten hade då väldigt stora svårigheter att medverka i. Denna behandlingsperiod avbröts på grund av infektion och inbokat återbesök hade avbokats av patientens anhöriga. Efter samtal med enhetschefen hade ett nytt besök bokats där sonen skulle vara med men fick hinder och tiden hade sedan genomförts i hustruns närvaro. Patienten hade inte kunnat medverka vid besöket och var knappt kontaktbar. Tester och frågor kunde inte utföras. I samråd med patientens hustru kommer man överens att patientens rörelseträning och mobilisering kan bäst tillgodoses på äldreboendet då rehab enhet inte var aktuellt. Sonen hörde sedan av sig och önskar ny bedömning på rehab enheten men enhetschefen informerade om senaste bedömningen och beslut som hade tagits. Socialstyrelsens rekommendationer överrapporterades till äldreboendets arbetsterapeut som hade meddelat att de har aktiviteter som patienten är med på till och från beroende av dagsformen. De har bland annat försökt använda sig av armcykel när det har varit möjligt. Ett nytt möte på enheten var med sonen, frun och sonhustrun där man meddelade at rehabilitering på rehab enheten inte var aktuellt och en second opinion rekommenderades men avböjdes av anhöriga. Rehab enhetens uppdrag, ersättningsmodell och värdegrund beskrivs och verksamhetschefen hade bett om ursäkt om hennes formulering upplevdes kränkande och diskriminerande. Fokus för den fysioterapeutiska bedömning och beslut om fortsatta insatser har varit att säkerställa utifrån patientens medicinska status och stora omvårdnadsbehov. Anmälaren hade tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet har skickats till Hälso-och sjukvårdsförvaltningen för kännedom som har givit återkoppling till anmälaren. Ärendet avslutas. |
| **Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1904-02293 Sari Kokkonen Nassef<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br><br>Bevakning:<br>Långvarig smärta | Otillräcklig utredning av besvär med smärta vid gång hos pojke<br>En pojke hade klagat på att han hade ont i benet och svårt att gå. Pojken kunde inte delta i några aktiviteter i skolan eller fritiden som att spela fotboll eller delta i idrottsövningar, han satt mest bara. Pojken undersöktes av läkare på vårdcentralen som inte genomförde någon speciell utredning. Efter några månader kom pojken tillbaka till vårdcentralen med sin far då benvärken inte försvunnit. Nu var det en läkare som menade att ena benet var kortare än det andra och orsakade pojkens besvär. Fadern menar att pojken hade kunnat sluppit en massa onödigt lidande om den första läkaren hade påbörjat en utredning och fastställt diagnos och eventuell behandling.<br>Åtgärd: Då ingen kompletterande skrivelse inkommit till förvaltningen avslutas ärendet i befintligt skick. |

| | | |
|---|---|---|
| **Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1907-03779 | Anna Arengård | Brister i kommunikationen<br>En anmälare har synpunkter på kontakten med vårdcentralen. När hon kontaktade vårdcentralen blev hon lovad uppringning av sjuksköterska samma dag, vilket inte skedde. Kvinnan påpekar att hon ringer vårdcentalen via Teletal men att vården kan ringa hennepå direktnummer. Kvinnan önskar även att vårdcentralen har ett bättre samarbete med akutsjukhuset som hon ofta vårdas på. |
| Tillgänglighet<br>Telefontillgänglighet<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Skrivelsen sänds för kännedom till vårdgivaren. Ärendet avslutas. |
| **Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1907-04233 | Christina Hegefjärd | Husläkaren lyssnar inte på patientens berättelse<br>En äldre kvinna är inte nöjd med hur hennes husläkare hjälpte henne med remisskontakt med akutsjukhuset för minnesutredning och för intyg till färdtjänst bl a. Hon är besviken över stödet och har bytt till annan husläkare. |
| Kommunikation<br>Bemötande<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Administrativ hantering<br>Intyg | | Åtgärd: Anmälaren nöjer sig med att anmälan sänds till vården för information, hon förväntar sig inte något svar. Undertecknad sänder skrivelsen till vården och ärendet avslutas därefter. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1810-0666534 | Siv Aronsson | Läkare ville inte, trots löfte, skriva intyg.<br>En man har synpunkter på att en läkare vid en vårdcentral inte skrivit ett läkarintyg som han lovat. Nu riskerar mannen att mista jobbet. |
| Administrativ hantering<br>Brister i hantering av intyg | | Åtgärd: Läkare vid vårdcentral har i ett yttrande skrivit att han vid mannens föregående besök varit mycket tydlig med att informera om att sjukrivning fotsättningsvis får ske vid beroendemottagning. Det är anledning till att mannen inte blir uppringd. Anmälaren har efter att ha tagit emot yttrandet inte hörts av. Ärendet avslutas därmed. |

| | | |
|---|---|---|
| **E-post -> Skrivelse** | | Försenad lungcancerdiagnos |
| **Primärvård** | | En kvinna hade blodtrycksmedicinering som läkare på vårdcentralen misstänkte orsakade mycket låga saltvärden. Trots att kvinnan också hade andra symtom som bland annat förvirring, svaghetskänsla och ansträngd andning utreddes inte det låga saltvärdet. Under ett halvårs tid försökte kvinnan få en lungröntgen eftersom hon tidigare varit rökare, men nekades detta av läkare på vårdcentralen flera gånger. Även blodprover togs inte fullt ut för att följa upp kvinnans saltvärden. Till slut konstaterades att hon drabbats av lungcancer, men hon avled några månader senare. Anhörig anser att om vårdcentralens läkare tidigare beviljat lungröntgen hade kvinnans liv kanske förlängts. |
| V1812-07804 | Sari Kokkonen Nassef | |
| Vård och behandling<br>Behandling | | |
| Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | | Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som beklagade kvinnans lidande och bortgång men bedömde inte att det framkom några brister i vårdcentralens hantering av kvinnan. Blodtryckssänkande medicineringen återinsattes på grund av det förhöjda blodtrycket och vid ett återbesök var blodtrycket fortfarande högt och ytterligare en blodtryckssänkande medicin sattes in. Efter det vårdades kvinnan på sjukhus varifrån remiss skrevs till vårdcentralen med önskemål om utredning och uppföljning av saltbalansen. Vid blodprovskontroller såg man att saltvärdena var på bättringsvägen. Lungröntgen gjordes inte eftersom det inte framkom att kvinnan beskrev några besvär från luftvägarna. Anmälaren har tagit del yttrandet och tänker gå vidare med händelsen till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. I samråd med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen. |
| Bevakning:<br>Cancer<br>Ärendet delat, 1 nytt | | |
| **E-post -> Skrivelse** | | Nekas somatisk undersökning |
| **Primärvård** | | En man har synpunkter på att vårdpersonal konspirerat mot honom, vilket medfört tvångsvård inom psykiatrin. Han önskade en somatisk undersökning och har därefter ingen tillit till vården och vågar inte söka hjälp. |
| V1812-07995 | Siv Aronsson | |
| Vård och behandling<br>Behandling | | Åtgärd: I ett yttrande från medicinskt ansvarig läkare skriver denne att mannen sökte vårdcentral för att få intyg samt för undersökning av hjärtat. Då anmälaren uppträdde på ett avvikande sätt fanns misstanke om han skulle vara psykotisk men då denne var negativ till psykiatrisk vård begärdes handräckning av polis. Det finns dokumenterat i journalen att läkaren undersökte hjärta, lungor och blodtryck förutom psykisk status. Beslutet togs för att ge mannen nödvändig vård under rådande förhållanden. Mannen har tagit del av yttrandet och inte hörts av. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1901-00286 Mats Haapanen<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br><br>Bevakning:<br>Cancer<br>Långvarig smärta | Bristfällig undersökning, fel diagnos<br>Under flera månader led anmälaren av smärta och blod i urinen. Hon hade kontakt med läkare som endast ordinerade antibiotika. Först senare blev hon remitterad för vidare undersökning som kunde konstatera att hon led av cancersjukdom.<br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att anmälaren fick den behandling som föreskrivs när man har blod i urinen. Följande prover den närmaste tiden visade inga avvikelser. Senare kunde avvikelse observeras och enligt riktlinjerna är det inte alltid vid sådana fall som remiss ska upprättas. Anmälaren ansåg att läkare vid berörd vårdcentral bör känna till att patienter med blod i urinen ska remitteras till urolog. Dessutom hade hon även för läkare vid vårdcentralen berättat om sina smärtor, vilka borde föranleda remittering till urolog. Ärendet avslutas. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1901-00616 Mats Haapanen<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br><br>Bevakning:<br>Läkemedel | Fel diagnos - fel medicinering<br>Anmälaren har under ett flertal år behandlats utifrån diagnosen kol, som hon uppfattar är fel diagnos, och därmed har hon intagit fel medicin, anser hon.<br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren anser att anmälaren fick korrekt diagnos, behandling och ordination. Ärendet avslutas. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1901-00622 Mats Haapanen<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br><br>Bevakning:<br>Cancer | Klandervärd undersökning missade cancersjukdom<br>Anmälaren kom att lida av trötthet och sökte sig till vårdcentralen. Läkaren fokuserade på tjugofem år gammal rökning. Efter några månader blev anmälarens tillstånd drastiskt sämre. Annan vårdgivare konstaterade att anmälaren lidit av stor elakartad tumör i magen. Anmälaren är kritisk mot den bristfälliga undersökningen vid vårdcentralen.<br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren inte ansåg att undersökningen var felaktigt utförd, inte heller att fel diagnos ställdes med tanke på det som framkommit ur journalanteckningen, att undersökning och provsvar påvisade att anmälaren led av virusinfektion. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1902-00799 Minna Rimbe<br>Organisation och tillgänglighet<br>Lång väntan på besökstid | Lång väntan på läkarbesök<br>En kvinna hade smärtor och hon blev hänvisat till vårdcentralen där det var 7 veckors väntetid och när det var dags för läkarbesöket hade läkaren blivit sjuk. Hon hade nyligen fått diagnosen ledgångs reumatism.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att händelsen med avbokade tider analyserades. Generellt så tar man emot akuta besvär samma dag eller dagen därpå. För att boka längre besök såsom återbesök, utredning eller dylikt så varierar väntetiden mellan 2–6 veckor beroende på hur många patienter som söker och personalens ledigheter eller sjukdom. Vårdcentralen jobbar med att förbättra tillgängligheten för att kunna svara upp till vårdgarantier och behov från patienter. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Det finns planer om att införa ett nytt arbetssätt som man hoppas ska förbättra både tillgängligheten och arbetsmiljön. Yttrandet har sänts till anmälaren och hon har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1902-00854 Daniela Carlsson<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Bevakning:<br>Läkemedel | Brister gällande undersökning och medicinering vid vårdcentral<br>En kvinna besökte en läkare på vårdcentralen och i samband med det fick hon två blodtrycksmediciner utskrivna. Hon kontrollerade sitt blodtryck igen efter insättning av läkemedlen och fick då besked av en annan läkare att blodtrycket inte var högt. Hon upplevde att det inte stämde och tyckte att bedömningen läkaren gjorde var bristfällig.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där cheferna skrev att de beklagade att anmälaren inte var nöjd med den vård hon fått på vårdcentralen. En genomgång av handläggningen har gjorts och inga felaktigheter kan noteras. Däremot skrev cheferna att de förstår att de inte varit tillräckligt tydliga gällande riktlinjer samt handläggning av blodtryck. Cheferna uppskattade att anmälaren framfört sina synpunkter och de tar det som lärdom. Anmälaren har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1902-01065 Mats Haapanen<br>Kommunikation<br>Information<br>Bevakning:<br>Läkemedel<br>Åtgärd i enskilda ärendet | Brister i kommunikation<br>Anmälaren blev vid vårdcentralen ordinerad antibiotika då hon led av öroninflammation. Antibiotikan orsakade en allergisk reaktion hos anmälaren. Av denna anledning kontaktade anmälaren vårdcentralen på nytt och hon blev då utlovad att läkaren skulle upprätta kontakt med henne. Men läkaren hörde inte av sig. Anmälaren blev tvungen att söka vård vid husläkarjour. Där kunde man se att läkaren vid vårdcentralen hade ändrat medicineringen utan att informera anmälaren.<br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att sjuksköterskan som hänvisade anmälaren till annan vårdgivare inte uppmärksammade att läkaren ändrat medicineringen. Anmälaren beviljades att få patientavgiften återbetald. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1903-01397 Sari Kokkonen Nassef<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering | Brister i remittering<br>Läkare på en vårdcentral har remitterat kvinnan till en allergimottagning. Allergimottagningen hade åtta månaders väntetid för besök och när kvinnan väl fick en besökstid hade mottagningen bara en läkare som just skulle pensioneras. Remissen skickades till olika vårdgivare och kom sedan tillbaka till vårdcentralen efter nästan ett år utan att kvinnan fått någon besökstid. Kvinnan vill veta om inte vårdcentralen brustit i sin handläggning av remissen.<br>Åtgärd: Yttrande inkom från läkare på vårdcentralen då den ansvariga läkaren inte längre var i tjänst. Läkaren skrev att kvinnan sökt för sina allergiska besvär, vilka redan var kända och utredda sedan åtta år tillbaka. Läkaren hade utfärdat recept och några dagar senare remiss till allergimottagning för bedömning av eventuell allergivaccinering, så kallad hyposensibilisering. Samma dag försökte läkaren ringa kvinnan tre gånger för uppföljning av medicinering och återkoppling om remitteringen, men kvinnan svarade inte. Enligt journalanteckningar skickade allergimottagningen brev till kvinnan om att hon skulle kallas inom sju månader. Emellertid returnerades remissen då kvinnan uteblivit från läkarbesöket. Läkaren på mottagningen skrev då en ny remiss till en annan allergimottagning som informerade henne om att hon skulle kallas för bedömning och åtgärd. Läkaren på vårdcentralen som skrev yttrandet såg ingen brist i sin förre kollegas åtgärder relaterade till ämnet. Tvärtom noterades en seriös och engagerad läkare som behandlade, remitterade och övervakade och återremitterade sin patient, alltså allt en husläkare ska göra. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1903-01698 Mats Haapanen<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Tillgänglighet<br>Tillgänglighet till vården<br>Bevakning:<br>Cancer<br>Ärendet delat, 1 nytt | Nekad rehabiliterande behandling<br>Anmälaren har genomgått behandling mot sin cancersjukdom och har drabbats av följdsjukdom. Hon har fått uppföljande behandling inom rehabiliteringsverksamhet. När hon kontaktade en mottagning med sådan verksamhet fick hon beskedet att hennes problem inte var tillräckligt omfattande för att erbjudas behandling, dessutom sa mottagningen att den inte hade tid att ta emot henne.<br>Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef redogjordes för behandlingsinsatser som anmälaren erhållit, samt bedömningar om vilka behandlingsinsatser som anmälaren var i behov av men även vilka hon inte hade behov av. I yttrandet hänvisades till evidensbaserade resultat när det gäller olika behandlingsinsatser. Ärendet avslutas. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1904-02017 Theodor Ricklefs<br>Kommunikation<br>Information<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Allmän kritik av bemötande, organisering samt behandling på vårdcentral<br>En man har generella synpunkter på organisering samt väntetider på en vårdcentral. Vidare upplevde mannen att han fick undermålig information vid ett allergitest då han upplevde att sjuksköterskan inte kunde svara på hans frågor kring testet.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschef som beklagar det intryck samt de upplevelser som anmälaren har påpekat i sin anmälan. Gällande anmälarens intryck av allmän oordning på mottagningen påpekar verksamhetchefen att detta är på väg att åtgärdas. Vidare beklagar verksamhetschefen tillvägagångssättet då anmälaren genomgått ett allergitest och påpekar att rutinen har frångåtts i detta fall. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte återkommit och ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1904-02284 Mats Haapanen<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Bevakning:<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | | Blev utskriven för tidigt<br>Anmälaren drabbades av allvarlig allergisk reaktion. Hon sökte sig till närakutmottagning invid ett akutsjukhus. Efter längre tids väntan och inledande behandling blev hon utskriven samma dygn som hon sökt sig dit. När hon var hemma drabbades hon av ytterligare reaktioner, sökte sig till akutsjukhuset och blev inlagd.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1904-02480 Mats Haapanen<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | | Ingen undersökning innan hänvisning<br>Anmälaren kom att plågas av kraftig smärta i axeln. Han kontaktade sin läkare vid primärvården, men denna hänvisade honom till sjukgymnast utan att ha genomfört någon undersökning överhuvudtaget. Anmälaren ställde frågan om inte läkaren skulle undersöka axeln innan hänvisningen till sjukgymnast framfördes.<br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren ansåg sig ha god kännedom om anmälaren och att det var en adekvat bedömning att hänvisa anmälaren till sjukgymnast. Ärendet avslutas. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1905-02891 Christina Hegefjärd<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Bevakning:<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | | Hjärtinfarkt syntes inte på undersökning på närakutmottagningen<br>En man upplevde symtom på hjärtinfarkt, men inte så allvarliga att han kontaktade larmcentralen. Han gick istället till närakutmottagningen. Ett EKG genomfördes, men inget anmärkningsvärt konstaterades, ordinarie husläkare sände remiss för arbets-EKG. Där konstaterades en tidigare hjärtinfarkt och mannen undrar om hjärtat hade kunnat räddas med snabbare diagnostik.<br>Åtgärd: I svar från medicinskt ansvarig läkare på närakutmottagningen beskrevs den medicinska handläggningen vid besöket. EKG-undersökning genomfördes och visade inget onormalt, symtomen tolkades mer som en stressreaktion. Anmälaren har fått kopia på undersökning och är nöjd med det. Ärendet avslutas. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1906-03423 Christina Hegefjärd<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen<br>Kommunikation<br>Information | | Bristande undersökning av jourläkare efter fallolycka<br>En kvinna föll från studsmatta och skadade ryggen, men även sin ena axel. Hon menar att jourläkaren som kom till platsen där hon fallit gjorde en bristfällig undersökning av axeln, förde bristande dokumentation i journalen och inte lämnade korrekt information till henne i samband med olyckan.<br>Åtgärd: Anmälan har kommit till förvaltningen, men anmälaren har trots flera kontaktförsök inte skrivit under och ärendet avslutas därmed. |

| | | |
|---|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1906-03494<br>Kommunikation<br>Bemötande | Anna Arengård | Bristande bemötande<br>En kvinna har fått inskrivet i sin journal att hon bemött personalen bristfälligt. Nu upplever kvinnan att hon bemöts dömande. Kvinnan har tagit upp situationen med både verksamhetschef och berörd läkare, men det har inte förändrat saken. Kvinnan har uppmanats att söka sjukpenning istället för sjukersättning. Men vårdcentralen hänvisar henne till specialistvården för detta, trots att vårdcentralen följt henne de senaste sju åren.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1907-03753<br>Vård och behandling<br>Behandling | Mats Haapanen | Felaktig vård<br>Anmälaren genomgick operation. Operationssåret läkte inte. Hon kontaktade vårdcentralen som gav felaktiga råd.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1907-04119<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Tillgänglighet<br>Tillgänglighet till vården | Christina Hegefjärd | Otrevligt bemötande av husläkare efter mycket kort läkarbesök<br>En man hade ett planerat återbesök hos husläkare. Läkaren var försenad och läkarbesöket blev mycket kort vilket han inte är nöjd med. När han ifrågasatte patientavgiften för ett så kort besök blev han uppmanad att byta vårdcentral.<br>Åtgärd: I överenskommelse med anmälaren sänds hans klagomål till verksamhetschefen utan att han förväntar sig något svar. Ärendet avslutas. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>V1907-04183<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Information | Christina Hegefjärd | Husläkaren vill inte åtgärda smärtande resistens på fot<br>En äldre man har stora svårigheter att gå då han har ont i en knöl på utsidan av foten. Husläkaren vill inte ta bort knölen eller sända remiss till kirurg. Han har inte fått någon bra förklaring till det.<br>Åtgärd: Vid telefonsamtal framkommer att mannen önskar avvakta med handläggning, återkommer om han vill begära förklaringar och svar från vården. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **Epost**<br>**Primärvård**<br>V1902-01123 Minna Rimbe<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Utredning nekades<br>En äldre man och hans särbo hade försökt att få minnesutredning flertal gånger men nekades minnesutredning. När han sökte för andra besvär på ett sjukhus beställdes minnesutredning som visade att mannen hade alzheimer och demens som behövde behandling.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att läkaren har varit långvarigt behandlande läkare åt patienten och han skriver om när när man bör starta demensutredning och av vems begäran. Läkaren har haft återkommande diskussioner med patienten om utredningar som man har avstått att göra. Läkaren beklagar att anhöriga inte har haft samma uppfattning. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas. |
| **Epost**<br>**Primärvård**<br>V1905-02872 Daniela Carlsson<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br>Bevakning:<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | Försenad diagnos på närakutmottagning<br>En man har kontaktat en närakutmottagning på grund av försenad/utebliven diagnos. Han skulle fått återkoppling men har inte fått det. Han har en allvarlig sjukdom och vill ha hjälp att få besked om sin diagnos.<br>Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande anmälan. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick. |
| **Epost**<br>**Primärvård**<br>V1905-02894 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Bevakning:<br>Ärendet delat, 1 nytt | Får ingen hjälp för sin son<br>En förälder har en son med en neuropsykiatrisk diagnos och får inte någon hjälp vid en vårdcentral. Föräldrarna känner sig övergiven och bollad runt till olika vårdgivare då sonen behöver lära sig strategier för att klara sin diagnos i livet. De kämpar för att han inte ska bli en hemmasittare. Man hänvisar till Asperger center där föräldrar gått kurser men vem vill hjälpa en son som inte vill bli hjälpt.<br>Åtgärd: Verksamhetschef beklagar familjens situation i ett yttrande men vårdgivaren kan inte, enligt den psykologbedömning som gjordes, erbjuda ytterligare hjälp inom primärvården eller bistå med specialistkunskaper. Föräldrarna har hänvisats till Habilitering och Hälsa och det fanns en tid inbokad dit. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte hörts av varför ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost**<br>**Primärvård**<br>V1906-03370 | Tua Myhrman | Brister i bemötande och intygshantering<br>En kvinna var mycket irriterad över hur en vårdcentral fungerade. Hon menar att läkare är oprofessionella och otrevliga och exempelvis glömmer att informera om provsvar eller att boka in återbesökstider. Enligt kvinnan har en läkare också glömt att skicka in ett intyg till försäkringskassan vilket försatt henne i en svår ekonomisk situation. När hon försökt få kontakt med läkaren har han undvikit detta och vill inte prata med henne. Kvinnan upplever situationen mycket stressande. |
| Kommunikation<br>Bemötande<br>Administrativ hantering<br>Intyg<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet. |
| **Epost**<br>**Primärvård**<br>V1906-03377 | Mats Haapanen | Synpunkter på bemötande<br>Anmälaren har synpunkter på bemötande från personal vid receptionen vid närakutmottagning. |
| Kommunikation<br>Bemötande<br>Bevakning:<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | | Åtgärd: Förvaltningen har försökt att upprätta kontakt med anmälaren, men denne har inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas. |
| **Epost**<br>**Primärvård**<br>V1906-03416 | Moses Hadi | Dåligt bemötande samt nekad vård<br>En kvinna har synpunkter på en läkares bemötande samt att hon nekades vård då hon kom tio minuter försent till en husläkarmottagning. |
| Kommunikation<br>Bemötande<br>Vård och behandling<br>Behandling | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har redan kontaktat någon ansvarig inom Region Stockholm och avvaktar svar. Kommer överens om att anmälaren inkommer med en underskriven anmälan i fall hon vill att förvaltningen ska inhämta ett skriftligt svar. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |
| **Epost**<br>**Primärvård**<br>V1906-03421 | Moses Hadi | Uteblivet provsvar, missad journalanteckning samt bristfällig patientsäkerhet<br>En kvinna har synpunkter på en läkare vid en vårdcentral som inte återkopplade hennes provsvar. Läkaren hade inte heller journalfört hennes besök eller planerat ny uppföljning. Kvinnan råkade få veta av en slump att en del av hennes provsvar var avvikande och behövde följas upp. Kvinnan har lidit på grund av detta. |
| Administrativ hantering<br>Brister i hantering<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen<br>Resultat<br>Resultat | | Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och kommit överens att hon återkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost** | | Husläkaren vill inte remittera till röntgenundersökning |
| **Primärvård** | | En kvinna har genomgått en hälsoundersökning på eget initiativ och där uppmärksammades avvikande provsvar. När hon ber husläkaren gå vidare med fördjupade undersökningar vill hon inte göra det och avvisar hennes önskemål om röntgenundersökning. |
| V1906-03457 | Christina Hegefjärd | |
| Vård och behandling | | |
| Undersökning/bedömning | | Åtgärd: Då ingen underskriven anmälan kommit till förvaltningen avslutas ärendet i befintligt skick. |
| **Epost** | | Problem med intyg och bristande utredningar |
| **Primärvård** | | En man upplevde att han behandlades illa av sin vårdcentral. Mannen har sökt vård för olika sjukdomstillstånd, men läkare vid vårdcentralen har inte lyckats hitta vad han lidit av. Detta har inneburit att mannen i efterhand fått veta att han haft flera obehandlade lunginflammationer vilket lett till ärrvävnad på lungan. Han menar att undersökningar och provtagningar inte varit tillräckliga. Mannen har också problem med att hans sjukskrivning inte han hanterats på ett bra sätt. När han önskade boka tid för förlängning av sin sjukskrivning fick han inte träffa sin ordinarie läkare, när han försökt ordna till detta har vårdcentralen informerat om att de inte kan hjälpa honom i efterhand. Mannen anser att tillgängligheten och organisationen på vårdcentralen brister. Han har inte fått någon återkoppling från verksamhetschefen. |
| V1906-03481 | Tua Myhrman | |
| Administrativ hantering | | |
| Intyg | | |
| Vård och behandling | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning. |
| Undersökning/bedömning | | |
| Resultat | | |
| Resultat | | |
| **Epost** | | Frågor angående klagomålshantering |
| **Primärvård** | | En kvinna har frågor angående klagomålshanteringen på förvaltningen. |
| V1906-03533 | Daniela Carlsson | |
| Rådgivn/Inform/Hänv | | |
| Övriga frågor | | Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |
| **Epost** | | Felbehandling av cysta |
| **Primärvård** | | En man anser att han har fått felbehandling och slarv i åtgärd av polidalcysta. |
| V1906-03565 | Minna Rimbe | |
| Vård och behandling | | |
| Behandling | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Förvaltningen har inte kunnat nå anmälaren per mejl eller telefon. Ärendet avslutas och kan öppnas igen om det är aktuellt. |

| | |
|---|---|
| **Epost**<br>**Primärvård**<br>V1906-03566 Anna Arengård<br>Administrativ hantering<br>Intyg | Nekad intyg till Försäkringskassan<br>En ung kvinna har haft samma läkare på vårdcentralen i ca 15 års tid. Denna läkare som, har skrivit intyg till Försäkringskassan i alla år, har nu gått i pension. Kvinnan har fått en ny läkare som inte vill skriva intyg då han inte känner henne. Detta resulterar i att kvinnan står utan ersättning.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren kontaktade även vårdcentralen med sina synpunkter och de utfärdade ett nytt intyg. Ärendet avslutas. |
| **Epost**<br>**Primärvård**<br>V1906-03582 Anna Arengård<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Utebliven åtgärd, ej fått träffa läkare<br>En kvinna sökte för ett svullet finger. Kvinnan fick endast träffa sjuksköterska trots att hon påpekade att hon ville få komma till vårdcentralens läkare. Ingen åtgärder vidtogs. Veckorna gick och hon sökte på nytt när fler fingrar svullnade. Kvinnan uppsökte då akutmottagning som tog prover och konstaterade svamp. Kvinnan hänvisades till vårdcentralen som förskrev antibiotika och salvor. Detta meddelades dock inte kvinnan. När kvinnan själv sökte apoteket såg de att recept var förskrivna. Kvinnan är diabetiker och cancersjuk och har nu tappat naglar på fingrarna och kan inte använda sin dominanta han, men fortfarande inte fått träffa läkare. Kvinnan anser att ärendet borde ha tagits omhand bättre.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas. |
| **Epost**<br>**Primärvård**<br>V1906-03617 Daniela Carlsson<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Kommunikation<br>Bemötande | Brister i återkoppling och bemötande<br>En man ringde vårdgivaren för att få hjälp. Kvinnan som svarade sa att hon skulle ringa till en annan avdelning och sen återkomma. Kvinnan återkom aldrig så mannen ringde igen och då lade de på luren. Mannen ringde ytterligare en gång och sade att han vill tala med chefen. Då hade han hört personalen skratta i bakgrunden.<br>Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |
| **Epost**<br>**Primärvård**<br>V1906-03657 Minna Rimbe<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Smärta efter trauma<br>En kvinna hade ramlat och slagit sig. Hon sökte hjälp på vårdcentralen men utredningen var bristfällig enligt dottern.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om fullmakt. Anmälare återkommer själv troligen till hösten 2019. Ärendet avslutas och öppnas på nytt när det är aktuellt. |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost** | | Bristfällig utredning |
| **Primärvård** | | En kvinna sökte vård på vårdcentralen på grund av kraftiga smärtor i ben under natten. Det blev ingen utredning eller behandling. Hon hade sökt till akutsjukhuset vid senare tillfälle och det visade sig att vara propp i hennes ben. |
| V1907-03818 | Minna Rimbe | |
| Vård och behandling | | |
| Undersökning/bedömning | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Förvaltningen kontaktade sjukvårdsområdet och vårdcentralen. Medicinsk ansvarig läkaren återkopplade till dottern. Ingen skrivelse eller fullmakt har inkommit. Ärendet avslutas och kan öppnas igen när/om det är aktuellt. |
| **Epost** | | Fråga om valfrihet |
| **Primärvård** | | Fråga om valfrihet inom primärvården. |
| V1907-03823 | Mats Haapanen | |
| Rådgivn/Inform/Hänv | | |
| Politiska beslut | | Åtgärd: Förvaltningen informerar om valfriheten. Ärendet avslutas. |
| **Epost** | | Nekad vård på vårdcentral |
| **Primärvård** | | En pappa tog kontakt med en läkare via en app och 1177 och han fick rådet av båda två att uppsöka fysisk vård för sina söner. Sönerna hade haft hög feber sedan över en vecka. Mannen tog då kontakt med vårdcentralen och fick veta att de inte tar emot sommargäster. Mannen sade att det skulle ta runt två timmar att ta sig till en annan vårdgivare. Personalen på vårdcentralen hade trots det sagt att de inte hade kapacitet att ta emot sommargäster. Mannen hade även försökt med husläkarjouren men fick samma svar där. Mannen tyckte det var konstigt att de nekades vård då lagen säger att man kan söka vård var man vill i hela Sverige. |
| V1907-03903 | Daniela Carlsson | |
| Vård och behandling | | |
| Undersökning/bedömning | | Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **Epost** | | Brister i vård och bemötande på vårdcentral |
| **Primärvård** | | En kvinna kontaktade sin husläkarmottagning via 1177 för att framföra att hon behövde ett läkarbesök. Hon behövde diskutera läkemedel och hennes sömnsvårigheter. Hon upplevde att hon inte fick någon hjälp. Hennes ordinarie läkare var på semester och hon fick inget erbjudande om att träffa en annan läkare. Hon fick ingen hjälp alls av husläkarmottagningen. Hon bytte sedan vårdcentral och fick då den hjälp hon behövde. Hon vill inte att någon annan ska behöva bli bemött eller behandlad på det sätt hon blev vid kontakt med husläkarmottagningen. |
| V1907-03953 | Daniela Carlsson | |
| Kommunikation | | |
| Bemötande | | |
| Vård och behandling | | Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| Behandling | | |

| | |
|---|---|
| **Epost**<br>**Primärvård**<br>V1907-04006 Daniela Carlsson<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Bristande undersökning på vårdcentral<br>En kvinna var på besök hos en läkare på vårdcentralen på grund av sår på näsa och i öra. Läkaren hade inte tittat på såren och kvinnan frågade om det kunde vara svinkoppor. Läkaren satt bara och tittade i datorn och till slut skrev han ut penicillin mot svinkoppor utan undersökning. Kvinnan upplevde läkaren som oseriös och okunnig.<br>Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **Epost**<br>**Primärvård**<br>V1907-04053 Minna Rimbe<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Blev inte lyssnad på hos husläkaren<br>En man hade smittats av hepatit C och han anser att han inte skickades på behandling som han behövde. Han anser att mjälten tog skada men det är osäkert vad detta berodde på.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Informeras om att förvaltningen kan inhämta yttrande. Eventuella ersättningar av vårdskador ska anmälas inom 10 år till Löf. Ärendet avslutas. |
| **Epost**<br>**Primärvård**<br>V1907-04066 Christina Hegefjärd<br>Kommunikation<br>Bemötande | Läkare kommenterade patientens vikt<br>En kvinna som är smal och späd fick ifrågasättande kommentarer från sin husläkare. Läkaren menade att hon har ätstörningar vilket inte är fallet. Hon avser nu att byta vårdcentral och husläkare.<br>Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. |
| **Epost**<br>**Primärvård**<br>V1907-04181 Tua Myhrman<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Kommunikation<br>Information | Bristande hantering och kommunikation av läkare<br>En man upplevde brister vid ett läkarbesök på en vårdcentral. Mannen menar att läkaren efter att ha undersökt honom inte verkade förstå hur man remitterar patienter vidare, läkaren ringde runt till andra läkare han träffat och mannen fick för läkaren förklara text som stod på ett sjukhus hemsida, mannen fick också hjälpa läkaren att ta fram telefonnummer till sjukhuset. Mannen upplevde läkaren som ostrukturerad, disträ och med bristande svenskkunskaper, han tycker inte att han fick någon hjälp alls av läkarbesöket.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonsamtal med anmälaren framför han att han inte önskar inhämta yttrande men att han vill att ärendet registreras för statistik. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **Skrivelse**<br>**Privata laboratorier**<br>V1905-02698 Mats Haapanen<br>Vård och behandling<br>Diagnos | Observerade inte fraktur<br>Äldre kvinna föll och ådrog sig frakturer. Hon uppsökte primärvården som upprättade remiss till undersökning med röntgen. Men bilderna från röntgenundersökningen missbedömdes, frakturer observerades inte.<br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att bilderna inte visade några frakturer i de områden som bilderna avbildade. Ärendet avslutas. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1806-0410134 Siv Aronsson<br>Dokumentation och sekretess<br>Bruten sekretess/dataintrång<br><br>Dokumentation och sekretess<br>Dataintrång<br><br>Bevakning:<br>Åtgärd på övergripande nivå | Bruten sekretess vid ofredande<br>En kvinna som var på klubb och roade sig en fredagkväll upplevde att en man gjorde ständiga kontaktförsök med henne, trots att hon inte ville det Mannen antydde att han visste vad hon hette och kände till hennes personliga omständigheter, hon kände dock inte igen honom. Det framkom att mannen arbetar vid en psykiatrisk vårdenhet där kvinnan varit patient. Kvinnan har mått mycket dåligt över att mannen bryter sekretess på detta sätt och undrar hur han kan ha kännedom om henne eftersom han inte är någon vårdpersonal hon träffat. Hon är nu angelägen om att få byta vårdinrättning.<br>Åtgärd: Kvalitetshandläggare och vårdenhetschef har gjort en grundlig undersökning och kan inte finna något som stärker misstanke om att sekretessbrott har begåtts. Då händelsen hänt på plats utanför arbetsplatsen så är det svårt att utreda vidare. Den berörda personalen uppger att han var väl medveten om sin sekretess vid mötet och försökte även förhålla sig till det medan kvinna upplevde att den berörda medarbetaren bröt mot sekretessen. Chef skriver att det är angeläget att han kan säkerställa att personal beter sig professionellt även vid plötsliga möten utanför arbetstiden. Om kvinnan upplevt att vårdgivaren brustit i denna målsättning, vill de be om ursäkt. Vårdgivaren kommer att under ett par arbetsplatsträffar ta upp klinikens riktlinjer för hur vårdpersonal ska bete sig utanför arbetsplatsen. Anmälaren har fått yttrandet och inte hörts av. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1806-0419734 | Siv Aronsson | Felaktig information<br>En kvinna har synpunkter på att hon inte fått vare sig utredning eller behandling vid en psykiatrisk mottagning. Hon vände sig till en mottagning enligt nationella vårdgarantin och fick en neuropsykiatrisk utredning men behandling vid mottagning dröjer.<br>Åtgärd: Enhetschef skriver i ett yttrande att anmälaren haft kontakt med psykiatrin under många år. Hon har sjukskrivits, fått läkemedelsbehandling och vid några tillfällen fått ECT med god effekt samt även vårdats inom slutenvården. Det har också under åren gjorts flera försök med psykologisk behandling såsom KBT och DBT. Det stämmer att det inte funnits en dokumenterad vårdplan men man kan utläsa i journalens löpande text att aktuell behandlandes personal har övervägt olika diagnoser och olika behandlingsalternativ allt för att försöka hjälpa anmälaren på bästa sätt. Kvinnan har stått i kö för en neuropsykiatrisk utredning och har kallats till ett första besök hos läkare inom ramen för en sådan utredning. Enhetschef hoppas att den planerade utredningen ska leda till större klarhet om hur behoven ser ut så att vårdgivaren ska kunna ge bättre och mer verksam hjälp. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte framfört några kommentarer. Ärendet avslutas. |
| Kommunikation<br>Information | | |
| Bevakning:<br>Yttrande sent P2 2018<br>Yttrande sent 2018 | | |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1808-0501634 | Siv Aronsson | Bristande behandling och ingen dialog<br>En kvinna som är patient vid en psykiatrisk mottagning tyckte inte att hon fick den behandling och hjälp som hon är i behov av. Kvinnan har utretts och träffat läkare men får ingen hjälp med vidare behandling. Kvinnan menar att hon mår mycket dåligt på grund av olika orsaker och att det inte finns någon dialog med mottagningen om hennes behandling. Hon menar att hon exempelvis stryks från väntelistor utan att få veta varför och undrar över detta. Hon har också synpunkter på journalföringen.<br>Åtgärd: Chef för enheten svarar att anmälaren förefaller ha fått en gedigen och noggrann genomgång av olika alternativa behandlingar men man har funnit att de problem hon har möjligen lämpar sig bättre för behandling vid en specialistmottagning. Chef har också diskuterat vad som kan ha brustit med inblandade terapeuter och läkare. Anmälaren var inte nöjd med yttrandet vilket medförde att handläggare fick ordna ett möte med VD för kliniken. Hon var fortfarande inte nöjd efter samtalet men lovades en remiss till annan psykiatrisk vårdgivare samt få träffa chefspsykologen för att gå igenom de bedömningar som har gjorts. Anmälaren fick därefter påbörja en behandling hos en annan vårdgivare. Ärendet avslutas. |
| Vård och behandling<br>Behandling | | |
| Vård och behandling<br>Delaktig | | |
| Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | | |
| Bevakning:<br>Yttrande sent P2 2018<br>Yttrande sent 2018 | | |

| | | |
|---|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1808-0504349 | Mats Haapanen | Måste komma till mottagningen för medicin<br>Enligt anmälaren måste han komma till mottagningen för fortsatt medicinering som hittills har fungerat bra. Anmälaren anser att han inte behöver komma på besök för fortsatt medicinering.<br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att vårdgivaren av medicinska skäl inte kan ansvara för förskrivning av aktuella preparat utan tät fysisk kontakt med anmälaren och inte heller utan medicinska uppföljningar. Det framgick att vårdgivaren erbjudit ny läkarbedömning i frågan som ärendet handlar om. Ärendet avslutas. |
| Vård och behandling<br>Läkemedel | | |
| Bevakning:<br>Läkemedel | | |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1808-0516334 | Siv Aronsson | Brister i vård och bedömning av självmordsbenägenhet<br>En ung självmordsbenägen kvinna vårdades utomlands och kom med transport till en psykiatrisk akutmottagning. Efter samtal med läkare släpptes hon ut mitt i natten utan att anhöriga kontaktades. Någon månad senare åkte hon tillbaka till utlandet och begick självmord.<br>Åtgärd: I ett yttrande från företrädare för patientsäkerhetsrådet skriver denna att en överläkare har träffat modern och man har en planering framöver. En internutredning pågår kring händelsen och återkoppling kommer att ske till närstående. Anmälaren ämnade återkomma men har inte hörts av varför ärendet avsluts. |
| Vård och behandling<br>Behandling<br>Vård och behandling<br>Resultat | | |
| Bevakning:<br>Akutmottagning/närakut/husläkarjour | | |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1809-0539034 | Siv Aronsson | Bollas mellan vårdgivare<br>En ung man bollas mellan två olika psykiatriska vårdenheter, de är inte överens om diagnos. Mamman är bekymrad eftersom hon menar att sonens vård blir lidande.<br>Åtgärd: I ett yttrande från chefsöverläkare och skriver denna att sonen och hans pappa träffade en läkare som bedömde att medicinering var nödvändigt för att gå vidare med bedömning och diagnostik. Sonen var tydlig med att han inte ville medicinera. Läkaren ansåg då att det inte var meningsfullt att fortsätta kontakten med enheten. Chefläkare anser att det borde vara önskvärt att det i läkarens dokumentation från besöket hade framgått sonens inställning till att kontakten avslutades utan att remiss utfärdats till annan instans. Med tanke på sonens historik verkar det rimligt att anta att dessa behov inte skulle ta slut i och med att kontakten med enheten avslutades. Det hade varit önskvärt med en tydlig planering för hur framtida behov av kontakt skulle se ut. Kliniken har beslutat att under nuvarande år arbeta aktivt med att ytterligare förbättra patienters delaktighet i sin egen vård och vårdplanering. Vårdgivaren kan inte annat än beklaga att detta brustit i den aktuella situationen. Föräldrarna har tagit del av yttrandet och därefter inte hörts av. Ärendet avslutas. |
| Vårdansvar<br>Inom/mellan olika vårdenheter: Informationsöverföring/samverkan | | |
| Bevakning:<br>Åtgärd i enskilda ärendet | | |

| | |
|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1809-0548134 Siv Aronsson<br>Organisation och tillgänglighet<br>Lång väntan på besökstid<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Organisation och tillgänglighet<br>Vårdgaranti | Lång väntan på besökstid/behandling/vårdgaranti<br>En förälder har problem med att få läkartid för son till en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning. Barnet har stått i kö för en neuropsykiatrisk tilläggsdiagnos men då väntetiden dröjt ordnande fadern utredning hos annan vårdgivare. När önskemål om kontakt med läkare för att diskutera eventuell behandling framfördes fick fadern besked om att sonen var utskriven från mottagningen.<br>Åtgärd: Enhetschef beklagar i ett yttrande den olägenhet som uppstått för familjen i samband med väntetiden för neuropsykiatrisk utredning på barn-och ungdomspsykiatrisk mottagning. Under väntetiden såg familjen till att få en utredning via privat verksamhet och kontakten med BUP avslutades. En ny vårdbegäran har gjorts och accepterats. Patientansvarig behandlare och läkare har utsetts vid annan BUP mottagning. Det har tillsatts en ny sektionschef och enhetschef, vid den mottagning som klagomålet avser, som aktivt arbetar med och prioriterar förbättringsarbete på mottagningen. Anmälaren avsåg att skriva ett genmäle men då han inte återkommit till förvaltningen avslutas ärendet. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1809-0561634 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br>Bevakning:<br>Ärendet delat, 2 nya | Oklarheter med diagnos<br>En kvinna anser att hennes diagnos inte stämmer och att hon inte blir tagen på allvar när hon har somatiska symtom. Läkarna tar inte heller hennes telepati på allvar.<br>Åtgärd: Överläkare vid heldygnsvården skriver att kvinnan har träffat olika specialister som bedömer hennes besvär som hörselhallucinos med somatiska vanföreställningar. Kvinnan har fått information om att tillstånd som bedöms som psykos även kan påverka kroppen. Läkaren har anklagats för att medicinera bort och inte trott på telepati. Kvinnan har sökt frivilligt och alla medicin justeringar gjordes efter att man har kommit överens och hon har också undersökts somatiskt. Anmälaren har tagit del av yttrandet och återkommit med synpunkter, men förvaltningen bedömer att ytterligare skriftväxling inte tillför något i sak, varför ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1810-0642934 | Siv Aronsson | Får inte läkemedel i tid<br>En kvinna går på öppen psykiatrisk mottagning regelbundet och har läkemedel som är viktiga för hennes välmående. Ett av preparaten är på licens och beställningarna mycket viktiga. Hon har ingen fast läkarkontakt utan läkare växlar och det händer ofta att hon inte får recept i tid och att licenspreparaten inte beställs i tid. Då hon har en ångestsjukdom ökar detta på hennes sjukdom och hon är bekymrad över situationen.<br>Åtgärd: Enhetschef beklagar att hon inte fått de läkemedel som hon borde fått. Medicinskt ansvarig har varit i kontakt med kvinnan för att försöka rätta till detta. Chefsöverläkare skriver att han tar kvinnans synpunkter på största allvar och kommer att beakta dessa i det kommande förbättringsarbetet på kliniken. Kvinnan har tagit del av yttrandet men inte hörts av. Ärendet avslutas. |
| Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Vårdansvar<br>Fast vårdkontakt | | |
| Bevakning:<br>Läkemedel<br>Åtgärd i enskilda ärendet<br>Yttrande i tid P2 2018<br>Yttrande i tid 2018 | | |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1812-07927 | Moses Hadi | Missnöje med formulering i intyg samt nekad psykiatrisk behandling<br>En kvinna som har varit missnöjd med formuleringen av ett läkarintyg vid en psykiatrisk mottagning är också missnöjd med att hon fick sin bristfälliga vårdplanering hemskickad av sin nya läkare. Hon önskade att hon i stället skulle kunna besöka läkaren för att diskutera sin vårdplanering. Hon anser också att hon inte har erbjudits relevant behandling för sin diagnos. Hon vill ha en adekvat behandling eller remittering till någon annan vårdgivare som dessutom kan göra en ny bedömning om hennes psykiatriska hälsotillstånd. Mottagningen har krävt att hon måste ha boendestöd för att kunna fortsätta arbeta med en arbetsterapeut. |
| Vård och behandling<br>Behandling<br>Kommunikation<br>Delaktig | | Åtgärd: Sektionschef framför att patienten bedömdes vara i behov av ny utredning då tidigare behandlingar inte resulterat till någon förbättring. Man har bett om ursäkt att patienten tog illa upp vid sig att få vårdplaneringen per brev. Patienten har erbjudits remiss till en rehabiliteringsmottagning samt erbjudits kontakter med Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Man har bedömt att patienten har bristande förmåga att ta till sig psykoterapi samt att tidigare arbetsterapeutiska kontakter inte lett till önskvärda resultat. Man har inte resurser att fortsätta ge en omfattande individuell terapeutisk behandling eller remittera till annan mottagning som har långa väntetider. Patienten har gått med att man skickar en remiss till annan psykiatrisk mottagning. Arbetsterapeuten har bedömt att patienten var i behov av ordning och struktur i hemmet. Man har informerat patienten om vårdval, erbjudit remiss för second opinion till annan klinik vilket patienten tackat nej till. Patientens och mottagningens bedömning av vad som skulle hjälpa henne för framtiden är olika. Anmälaren har inkommit med ett genmäle. Nytt yttrande har inkommit där enhetschef beklagat djupt att man inte lyckats erbjuda insatser som patienten önskade samt att enhetschefens namn inte stod under tidigare yttrande då hon inte var i tjänst. Mottagningens rutin att alltid boka ett uppföljande läkarbesök i samband med att nytt ställningstagande till fortsatt sjukskrivning, inte fungerat i detta fall. Vid ett flera tillfällen diskuterades en remittering, men patienten ansåg att hennes journaluppgifter hos mottagningen inte skulle vara till gagn för henne vid kontakt med ny vårdgivare och därför blev hon informerad om möjligheten att spärra sin journal hos mottagningen. Patienten inte tilldelades ny kontaktperson på grund av mottagningen hade remitterat henne och avvaktade besked från annan mottagning. Man hoppas verkligen att patienten ska få den vård hon behöver hos annan mottagning. Ärendet avslutas. |
| Tillgänglighet<br>Tillgänglighet till vården | | |

| | |
|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1901-00051 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Behandling | Får inte rätt behandling<br>En anhörig har synpunkter på att en läkare vid en psykiatrisk mottagning missade att hustrun hade ett pågående manisk skov vid ett besök. Detta fick konsekvenser för anhörig och hustrun som senare blev psykotisk och fick tvångsvårdas.<br>Åtgärd: Verksamhetschef uppger att läkaren slutat sin anställning men ur journal framkommer det att hustrun var välvårdad, lugn och sammanhållen under samtalet samt att maken ansåg att hon var manisk. Hustrun får en återbesökstid om sex månader och chef menar att om det funnits en misstanke om något maniskt eller depressivt skov borde inte en patient följas upp efter så lång tid och han måste lita på journalanteckningarna. Anhörig har tagit del av yttrandet och anser att chef borde ha tagit del av journalanteckningarna före och efter besöket för då hade det gått att få en rätt bild av situationen. Han undrar varför vårdgivaren inte försöker rätta till fel som begåtts. Ärendet avslutas med att bifoga anmälarens synpunkter till vårdgivaren. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1902-01238 Moses Hadi<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Önskar få ta del av sin avlidne frus journalkopior<br>En man ringer och berättar att hans fru hade bipolär sjukdom som varit under kontroll i flera år. Efter två operationer hamnar hon i en manisk fas och blir personlighetsförändrad. Hela familjen påverkas och det hela leder till att sonen begår ett dåd och modern avlider. Mannen berättar att han försökte få stöd och hjälp från den affektiva mottagningen som frun tillhörde men han upplevde att han inte fick någon hjälp. Mannen har anmält ärendet till Inspektionen för vård och omsorg och förvaltningsrätten som gjort en utredning. Mannen vill uppmärksamma hur en människa med maniska tendenser kan skada en hel familj.<br>Åtgärd: Förvaltningen har både muntlig och skriftlig informerat anmälaren att kontakta vården direkt för att få ta del av fruns journalanteckningar. Ärendet avslutas. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1902-01283 Siv Aronsson<br>Tillgänglighet<br>Tillgänglighet till vården<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Bevakning:<br>Läkemedel<br>Åtgärd på övergripande nivå<br>Åtgärd i enskilda ärendet | Får ingen återkoppling från mottagning<br>En man med neuropsykiatrisk diagnos står på läkemedelsbehandling. Han ska resa på långresa och har bett att få recept som ska räcka under resan. Det har tagit lång tid innan han fick svar om receptet. Han har även nekats ett tyngdtäcke och tror att vårdgivaren nekat honom det på grund av hans ålder.<br>Åtgärd: Enhetschef har i ett yttrande skrivit att en läkare ska skriva ett recept inom 5 arbetsdagar. Denne beklagar att det inte fungerat för anmälaren. Han har nu fått sitt recept och vårdgivaren kommer att följa upp rutinerna kring receptförfrågningar för att säkerställa att det inte händer igen. Mannen kommer också att kallas till förnyad bedömning när det gäller förskrivning av tyngtäcke. Mannen har tagit del av yttrandet och därefter inte hörs av. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1903-01406 Siv Aronsson<br>Vårdansvar och organisation<br>Fast kontakt/vårdplan<br>Kommunikation<br>Delaktig | Saknar plan för behandling<br>En tonårig pojke hade psykiatrisk kontakt genom en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP). Enligt pojkens närstående som kontaktar förvaltningen fungerar inte kontakten professionellt och familjen saknar en plan för vården. Pojken mår så dåligt att han inte kan gå i skolan. Den närstående har haft svårt att få en kommunikation med mottagningen och menar att ansvariga är svåra att nå. Representant från BUP har heller inte närvarat på möten som skolan och socialtjänsten kallat till.<br>Åtgärd: En enhetschef har i ett yttrande skrivit att son har erbjudits enskilda samtal, läkarbedömning och regelbunden medicin uppföljning av sjuksköterska, ofta efter att fadern rapporterat effekterna av medicineringen. Sonen har en vårdplan som rör läkemedelsbehandling samt psykologkontakt. Chef föreslår fortsatt samverkan med skola, kommun, habilitering och BUP. Efter ett hembesök även förstärkt stöd från BUP. Föräldrarna har tagit del av yttrandet och inte hörts av, varför ärendet avslutas. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1903-01534 Siv Aronsson<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering | Strul med remiss/vårdplan saknas<br>En kvinna gick regelbundet på en öppen psykiatrisk mottagning och hade samtal med en skötare. Ingen vårdplan upprättades och när hon flyttade vill hennes mentalskötare remittera henne till annan mottagning. Kvinnan har inte fått information om vart remissen sänts.<br>Åtgärd: Medicinskt ansvarig läkare skriver att syftet med att ha kontakt med en behandlare har varit att följa upp kvinnans mående, förstå svårigheterna och tala om detta samt även ge hjälp i ångesthantering. Behandlaren har skrivit flera remisser och det är olyckligt att kvinnan inte fått återkoppling. I samband med bostadsbyte skickades remiss till en kliniks remissportal men den returnerades och anmälaren hänvisades till primärvården. Vårdplanen skulle ha utvärderats i början av året och varför detta inte har gjorts är oklart. Kontakten kvarstår med vårdgivaren tills någon annan tar emot kvinnan. Kvinnan har tagit del av yttrandet men inte hörts av varför ärendet avslutas. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1903-01739 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Missnöjd över beslut om tvångsvård<br>En kvinna ifrågasätter bedömningen som gjordes för att motivera beslutet om psykiatrisk tvångsvård. Hon har fått en förklaring men är inte nöjd.<br>Åtgärd: Chefsöverläkare skriver att kvinnans klagomål redan har bemötts vid flera tillfällen. Denne hänvisar även till både IVO (Inspektionen för vård och omsorg) samt JO (Justitieombudsmannen). Hon har fått skriftliga svar från vårdgivaren, haft ett personligt möte med chefläkaren och erbjudits att lägga till synpunkter i journalen. Kvinnan anser att felaktigheter som står i journalen ska raderas. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1905-02603<br>Vård och behandling<br>Behandling | Siv Aronsson | Fick inte rätt behandling<br>En kvinna sökte en akutmottagning då hon hade hjärtbesvär, men blev istället transporterad till beroendeakuten trots att hon inte var påverkad. Läkaren frågade om kvinnan hörde röster och trots att hon sa nej flyttade man henne till den psykiatriska heldygnsvården.<br>Åtgärd: En patientsäkerhetssamordnare skriver i ett yttrande att kvinnan kom till en medicinakutmottagning där hon undersöktes. Man fann inga kroppsliga sjukdomar men var oroliga över hennes mående. För att utesluta att hon fått droger i sig överfördes kvinnan till en beroendeakut där man bedömde att denna fått en psykos vilket innebar överföring till allmän psykiatri. Under vårdtiden inom beroendevården var kvinnan under ständig uppsikt. Kvinnan har tagit del av yttrandet och uppgivit att en personal rev henne när hon vårdades på avdelning 4. Ärendet avslutas därmed. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1905-02825<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br><br>Bevakning:<br>Läkemedel | Mats Haapanen | Nekas preparat<br>Anmälaren var allergisk mot metadonläkemedel, utom mot ett specifikt sådant läkemedelspreparat. Nu har vårdgivaren beslutat att inte ordinera anmälaren detta preparat som han tål, detta utan motivering.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Han har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas. |
| **Telefon -> E-post**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1905-03112<br>Vård och behandling<br>Behandling | Mats Haapanen | Läkare utlovade behandling<br>Anmälaren blev av läkare utlovad vårdplats inom slutenvården vid psykiatrin. Detta löfte ska inte ha infriats, enligt anmälaren. Enligt anmälaren återkopplar inte läkaren när anmälaren söker henne.<br>Åtgärd: Förvaltningen bistod i att upprätta kontakt mellan anmälare och vårdgivare. Anmälaren har inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1809-0593234 Siv Aronsson<br>Kommunikation<br>Övergrepp<br><br>Bevakning:<br>Åtgärd på övergripande nivå | Hårdhänt omhändertagande vid tvångsåtgärd<br>En kvinna har synpunkter på att hon blivit hårdhänt behandlad i samband med ett tvångsomhändertagande inom den psykiatriska heldygnsvården. En av mentalskötarna var hårdhänt och åsamkade rivsår som har blivit ärr. Anmälaren kräver ersättning för sveda och verk på grund av förtal, kränkning och misshandel.<br>Åtgärd: I ett yttrande skriver chef att personal vid flera tillfällen varit tvungen att ingripa när kvinnan försökt strypa sig eller själv eller rispat sig. Kvinnan medgav emellanåt att hon själv tillfogat sig skador men fortsatte ändå att anklaga personalen för att ha åsamkat henne skador. Enligt gällande rutin ska vårdavvikelse skrivas och enheten ska samtala med patienten kring misstanke om brott och ges stöd och hjälp. Detta har inte gjorts enligt journalen. En vårdavvikelse kommer att upprättas för felhantering av situation där patient uppgett sig vara utsatt för våld från personal. Kvinnan hänvisas till Löf (patientförsäkringen) om hon har ersättningsanspråk. Anmälaren samt ombud har tagit del av yttrandet men inte återkommit, varför ärendet avslutas. |
| **Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1811-0712934 Siv Aronsson<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Administrativ hantering<br>Intyg | Bemötande av psykiater<br>En man har synpunkter av bemötandet från en läkare vid en psykiatrisk mottagning. Denne började ifrågasätta mannens funktionshinder och påstod i ett intyg till försäkringskassan att han kände sig hotad. Med på besöket var en kurator från habiliteringen som tydliggjorda för läkaren att det inte var ett hot.<br>Åtgärd: Enhetschef skriver att journalföra information om psykiatrisk status är en gängse metod i psykiatrisk journalföring, Läkaren upplevde sig vid ett tillfälle under samtalet hotad och frågade om det var ett hot, vilket mannen först svarade jakande på men när läkaren frågade vad hotet innefattade förnekade denne att det skulle vara ett hot. Vårdgivaren är inte moraliserande i patientmötet och skuldbelägger inte en person som uttrycker livsleda. Mannen har tagit del av yttrandet och inte återkommit varför ärendet avslutas. |
| **Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1811-0722834 Siv Aronsson<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Får ej ut journalkopia<br>En man har synpunkter på att det tagit tid för honom att få ut journal från en psykiatrisk mottagning. En medicinsk sekreterare blir arg då mannen uppger att han vill ha ut journal skyndsamt inom någon vecka. Varför kan han inte få journalen hemskickad med rekommenderat brev?<br>Åtgärd: Efter att ha begärt yttrande och kompletterande yttrande skriver enhetchef att anmälaren fått sina begärda journalkopior tillsänt sig i rekommenderat brev som han önskat. Ärendet avslutas därmed. |

| | |
|---|---|
| **Skrivelse** | Tillgänglighet samt kommunikation |
| **Psykiatrisk vård**<br>V1902-00701 Moses Hadi | En kvinna har inte fått vård och behandling då hennes läkare har varit ledig vid en psykiatrisk mottagning. När hon berättade för personal att hon inte hade livslust, fick hon till svar att det var normal att inte vilja leva. |
| Tillgänglighet<br>Tillgänglighet till vården<br>Kommunikation<br>Bemötande<br><br><br><

| | | |
|---|---|---|
| **Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1902-01164 | Siv Aronsson | Fel läkemedel<br>En kvinna har synpunkter att läkare vid en psykiatrisk mottagning tvingar henne att ta vissa läkemedel trots att hon inte utretts för den sjukdom som läkemedlen är till för. |
| Vård och behandling<br>Läkemedel | | Åtgärd: Överläkare skriver att kvinna haft flera drogutlösta psykoser och vid flera tillfällen varit inlagd på sjukhus. Hon har mått bättre utan droger och när mediciner som är effektiva mot psykos givits. I första hand ges all behandling i samråd med patienten, men om denna är så sjuk och konstruktiva samtal inte kan föras kan man i vissa fall ge nödvändig medicinering med tvång. Utredning för psykos har skett på sjukhus och har utvärderas vid varje inläggningstillfälle samt vid öppenvårdsbesök hos läkare. Om det behövs någon ytterligare utredning så sker det lämpligen efter några månaders påvisad drogfrihet. Kvinnan har tagit del av yttrandet men inte hörts av. Ärendet avslutas. |
| Bevakning:<br>Läkemedel | | |
| **Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1904-02208 | Daniela Carlsson | Felaktig diagnos inskriven i journal på psykiatrisk enhet<br>En man fick en psykiatrisk diagnos av en läkare. Läkaren hade satt diagnosen trots att anmälaren upplevde att han inte kunde redogöra för vad som var sant och inte. Diagnosen påverkar hans fortsatta vård. |
| Vård och behandling<br>Diagnos | | Åtgärd: Inget yttrande begärs i ärendet då anmälaren redan fått svar från vårdgivaren gällande samma skrivelse. Anmälaren kommer att vända sig till Inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas i befintligt skick. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1802-0122354 | Siv Aronsson | Sekretessbrott<br>En kvinna anser att sekretessen har brutits vid en psykiatrisk mottagning. |
| Dokumentation och sekretess<br>Bruten sekretess/dataintrång | | Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren som inte hade möjlighet att prata. Hon vill själv återkomma till förvaltningen. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |

| | | |
|---|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1807-0429234 | Siv Aronsson | Hot om utskrivning från behandling<br>En anhörig till man har synpunkter på att en läkare aviserat en utskrivning från ett metadonprogram vid en beroendemottagning då det uppdagats att denne självmedicinerat. Mannen uttrycker tankar om att han inte vill leva längre.<br><br>Åtgärd: Sektionschef skriver att om en person använder droger vid sidan av den läkemedelsbehandling som ordinerats av läkare måste denne ta ställning till om fortsatt förskrivning kan få skadliga effekter hos personen. Illegal användning av narkotika måste alltid betraktas som skadlig. Det fanns en planering för mannen om samordnat möte med socialtjänsten efter sommaren men efter åtta sammanhängande uteblivna besök, samt en större mängd sporadiskt uteblivande innebär det en brist på följsamhet och motivation. Anmälaren har tagit del av yttrandet och informerat att mannen ska påbörja en ny behandling. Ärendet avslutas. |
| Vård och behandling<br>Läkemedel | | |
| Bevakning:<br>Läkemedel<br>Yttrande i tid P2 2018<br>Yttrande i tid 2018 | | |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1809-0571734 | Siv Aronsson | Nekas vård<br>En anhörig har synpunkter på att en psykisk sjuk kvinna blivit utskriven från en psykiatrisk mottagning och hänvisats till beroendevården. Enligt uppgift så blev läkare vid beroendemottagning mycket förvånad över förfarandet då kvinnan har en samsjuklighet vilket förutsätter samverkan.<br><br>Åtgärd: I ett yttrande från tf. verksamhetschef och enhetschef skriver dessa att kvinnan har en komplicerad sjukdomsbild där symtombilden påverkas av drogmissbruk. Det råder allmän konsensus at en patient under ett pågående missbruk inte ska sjukskrivas. Trots detta har man tidigare sjukskrivit kvinna. Vid detta tillfälle hade hon självmedicinerat med annan patients läkemedel varför läkaren ställde sig tveksam till sjukskrivning och ville remittera till beroendeenhet. De ber om ursäkt för om läkaren varit brysk och kränkande, en viss tidsbrist fanns säkert då kvinnan kom närmare en halv timme efter avtalad tid. När missbruksproblematiken är under kontroll bör en ny psykiatrisk bedömning göras och adekvat medicinering sättas in beroende på diagnosbilden utan droganvändning. Anhörig meddelar att man haft ett möte där både beroende och psykiatrin deltog, kvinnan blev sjukskriven och remitterat henne till en psykosmottagning. Anhörig ansåg att chef vid psykiatrisk mottagning var nedlåtande och han avsåg att inkomma med synpunkter som skulle läggas till en avslutskrivelse till vårdgivaren. Då han därefter inte hörts av, avslutas ärendet. |
| Vård och behandling<br>Behandling | | |
| Bevakning:<br>Yttrande i tid P2 2018<br>Yttrande i tid 2018 | | |

| | |
|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1809-0576134 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Bevakning:<br>Läkemedel | Hög medicindos-ledde till biverkningar<br>En kvinna anser att hon blev övermedicinerad i samband med tvångsvård inom psykiatrin. Detta medförde biverkningar som svårt att svälja, andas, gå mm.<br>Åtgärd: I ett yttrande från medicinskt ansvarig läkare skriver denna att inga tvångsinjektioner har givits under de senaste vårdtillfällena. Däremot under ett tidigare vårdtillfälle administrerades en injektion med tvång. I journal finns information om bland annat stapplande gång och problem med dreglande efter injektion. Dessa problem beskrevs dock även dagen innan injektionen, varför bedömningen är att det är högst osannorlikt att problemen skulle ha orsakats av injektionen ifråga. I journalen finns också uppgifter om att kvinnan har uppgett att röster förbjuder henne att svälja vilket gett problem med dregling. Vårdgivaren beklagar att vården inte motsvarat kvinnans förväntningar. Kvinnan har tagit del av yttrandet och sagt att hon inte är nöjd. Ärendet avslutas ändå. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1810-0667734 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen<br>Bevakning:<br>Läkemedel<br>Åtgärd i enskilda ärendet | Nekad läkemedel/lång tid för att få ut journalkopia<br>En kvinna anser att en läkare vid en psykiatrisk mottagning begått oegentligheter mot henne. Denne har glömt att skriva ut mediciner och vid senaste besöket togs viktiga läkemedel bort. I journalen saknas information och vårdgivaren har förhalat utlämning av journalanteckningar och skickat journalkopior till fel patient.<br>Åtgärd: Verksamhetschef beklagar att kvinnan upplevt läkare oprofessionell men denne finns inte kvar på mottagningen längre. Att han har sänt journalkopior till fel patient är anmält till klinikens patientsäkerhetsteam som ser över vidare åtgärder angående detta. Medicineringen återinsattes dagen efter att mottagningen fick kännedom om skrivelsen. Kvinnan har tagit del av yttrandet och inte hörts av. Ärendet avslutas därmed. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1811-0689534 Siv Aronsson<br>Organisation och tillgänglighet<br>Lång väntan på besökstid | Tillgänglighet till läkare<br>En kvinna lider av psykisk ohälsa och har remitterats till en psykiatrisk vårdgivare. En ung person under någon slags utbildning har tvingat anmälaren att utstå förnedrande intervjuer medan hon väntat på en läkartid sedan juni månad. Självmordstankarna har ökat under väntetiden.<br>Åtgärd: Verksamhetschef svarar att kvinnan träffat en PTP-psykolog som gjorde en psykiatrisk bedömning. Denna kom fram till att kvinnan inte uppfyllde kriterierna för det vårdavtal som vårdgivaren har med Region Stockholm men det fanns misstanke om annan psykiatrisk diagnos. Tyvärr så avbokades två läkarbesök efter varandra, vilket beklagas. Vårdgivaren försökte kontakta kvinnan, både via brev och telefon, för att boka nya tider men då hon inte hörts av kom hon att avslutas på mottagningen. Det framgår att vårdgivarens rutiner och kommunikation gentemot kvinnan varit otydliga då det verkar ha bidragit till att denna kommit att stå utan hjälp en längre tid. Man tar till sig av det som framkommit och använder det för att förbättra rutiner framöver. Anmälaren har inte haft några synpunkter på yttrandet varför ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1811-0707034 Siv Aronsson<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Omvårdnad<br>Hygien, miljö (t ex städning, personal, medpatienter) | Bemötande/hygien i samband med såromläggning<br>En ung person, som är inlagd inom barn- och ungdomspsykiatrins heldygnsvård, har synpunkter på att sjuksköterska inte använde handskar när denna skulle lägga om en självskada. Hon hade långa naglar och petade i såret utan att tvätta händerna dessutom talade en skötare illa om personen med en annan patient.<br>Åtgärd: I ett svar från sektionschef skriver denna att det är viktigt med god hygien vid såromläggning, vilket innefattar både användandet av skyddshandskar samt noggrann handtvätt med tvål och vatten följt av användande av handsprit. Hela personalgruppen har påmints om befintliga hygienrutiner vid såromläggning. All personal omfattas av sekretesslagstiftning och det finns tydliga rutiner för detta på enheten. Chef anser att det är olyckligt när detta inte följts. Vårdgivaren har sedan anmälan inkommit tagit upp det inträffade med personalgruppen och betonat vikten av att följa sekretesslagstiftningen. Ungdomen har tagit del av yttrandet och inte återkommit, varför ärendet avslutas. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1811-0710374 Emma Lagerholm<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering av intyg<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Bevakning:<br>Läkemedel | Klagomål på psykiatriker<br>En anmälare anser att behandlande läkare vid en psykiatrisk mottagning har agerat felaktig då denne ska ha slutat skriva ut ett läkemedel som personen anser är den enda medicin som har fungerat. Läkaren ska också ha skrivit bristfälliga sjukintyg till Försäkringskassan. Anmälaren känner sig missförstådd och mår mycket sämre än tidigare på grund av läkarens handlande.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1902-01245 Siv Aronsson<br>Administrativ hantering<br>Intyg<br>Bevakning:<br>Ärendet delat, 1 nytt | Får inte begärt intyg<br>En man har begärt att en läkare ska skriva ett intyg till socialtjänsten då han lever under extrema förhållanden men läkaren förstår inte vad det är för typ av intyg som ska skrivas. Enligt mannen saknar läkaren empati och förståelse.<br>Åtgärd: Enhetschef skriver att hon beklagar att mannen upplevt att vårdgivaren brustit i empati och förståelse men uppger att en läkare inte kan utfärda ett intyg utan att först försäkra sig om vad intyget ska innehålla. De uppgifter som lämnats via 1177 är inte tillräckliga. För att läkaren ska ta ansvar för mannens vård måste han träffa denne. Mannen är välkommen på återbesök. Anmälaren har tagit del av yttrandet och uppgett att han fått en tid till läkaren och har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1902-01269 | Siv Aronsson | Övervåld vid fastspänning<br>En man blev under en vistelse inom psykiatrisk heldygnsvård fastspänd och upplevde att han blev skenkvävd. |
| Kommunikation<br>Samtycke | | Åtgärd: Medicinskt ledningsansvarig läkare skriver att mannen har schizofreni och vårdas emellanåt inom heldygnsvården när han slutar ta läkemedel. Vid tillfället som beskrivs kom han in med polishandräckning på grund av isolering i boendet, tilltagande irritabilitet, slutat med läkemedel och ta hand om sig själv och sin bostad. När han började kasta möbler på avdelningen, skrek och var hotfull, samt vägrade ta medicin vidtogs fastspänning i bälte och tvångsinjektion. Därefter förbättrades mannens mående. Läkare beklagar hans upplevelse men det finns inget i journalen om att mannen upplevt sig bli skenkvävd då personalen använder en viss metod i samband med fastspänning. Mannen har tagit del av yttrandet och uppgivit att om han inte säger något som inte framgår i journalen så har det inte hänt. Ärendet avslutas. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1903-01861 | Siv Aronsson | Fel diagnos får inte rätt behandling<br>En man som haft kontakt med en psykiatrisk mottagning anser att han fått fel diagnos och behandling. Mannen anser att landstinget förnekar hans faktiska tillstånd. Han mådde bra innan den så kallade behandlingen som var på grund av påstådda psykiatriska diagnoser som aldrig funnits i verkligheten utan endast på papper. |
| Vård och behandling<br>Diagnos<br>Vård och behandling<br>Behandling | | Åtgärd: I ett yttrande har överläkare svarat att mannen haft upprepade försämringsperioder och blir då oförmögen att ta hand om sig själv vilket medför tvångsvård och sjukhusvård. En historia för 20 år sedan har varit plågsam och triggat en affektiv paranoid föreställningsvärd som ockuperat och färgat anmälarens tankeliv. Han har ägnat stor del av sin tid till att skicka argamail, spam i tusental till olika myndigheter. Mannen behandlas med en modern medicin som inte väntas ge biverkningar eller nedsatt intellektuell skärpa. Under 2018 har anmälaren inte återinsjuknat utan arbetat heltid som ingenjör. Efter önskemål från mannen har medicinen satts ut och om allt fungerar ska den öppna psykiatriska tvångsvården upphöra. Mannen har tagit del av yttrandet och är inte nöjd. Hans synpunkter har bilagts till den avslutskrivelse som skickas till vårdgivaren, därmed avslutas ärendet. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1904-02414 | Siv Aronsson | Felaktig bedömning, feberdrömmar tolkades som psykos<br>En man hade en kraftig halsinfektion med hög feber och åkte in till en akutmottagning. Frågor ställdes om mannens feberdrömmar och läkaren ansåg då att han var psykotisk. Det finna inget dokumenterat i journalen förutom att en läkare inom psykiatrin begärt att mannens ska kvarhållas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT)I |
| Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | | Åtgärd: I ett yttrande skriver sektionschef att bedömningen varit adekvat ur mediciniskt och juridiskt perspektiv. Under den vårdperiod var mannen i ett sådant hälsotillstånd att vården behövde ta ökat ansvar. Chef erbjuder sig att träffa mannen, vilket han önskar. Förvaltningen kontaktar chef för att förmedla anmälarens önskemål om möte. Ärendet avslutas därmed. |
| Bevakning:<br>Ärendet delat, 1 nytt | | |

| | |
|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1904-02559 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Felaktig bedömning av psykiater<br>En man har synpunkter på att en psykiater, vid ett hembesök, bedömde denne som psykotisk då han skulle ha skrikigt till läkaren samt var rufsig i håret. Anmälaren anser att det är beklagligt att läkaren sjukförklarar naturliga reaktioner på ett olämpligt beteende som det blir när man våldgästar och jagar en person i det egna boendet och förklarar reaktionerna som ett tecken på psykisk sjukdom.<br>Åtgärd: I yttrande från enhetschef framgår det från journalen att en läkare gjorde ett hembesök då mannen varit svår att få kontakt med, endast accepterat besk från sin mor samt varit irriterad och agiterad. Vid läkarbesöket ligger mannen i sängen, är ovårdad och det är stökigt i rummet. Han skriker åt läkaren och är verbalt aggressiv. Läkares bedömning var att anmälaren var psykotisk och att det fanns stor risk att han skulle fara illa somatiskt samt skada andra på grund av sin agitation. Bedömningen är adekvat enligt chef. Mannen har tagit del av yttrandet och anser att bedömningen är fel. Han önskar skydd mot läkares bedömningar som skadar honom genom att besluta om tvångsvård. Ärendet avlustas. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1905-02832 Siv Aronsson<br>Kommunikation<br>Samtycke | Utsatt för sexuella trakasserier av läkare<br>En kvinna har synpunkter på att en läkare vid en psykiatrisk mottagning utsatt henne för sexuella trakasserier under ett möte. Läkaren ville veta detaljer om kvinnans sex liv och strök henne på armen. Anmälaren försökte avleda för att fokusera på hennes psykiska symtom men det gick inte. Hon anser sig ha blivit utsatt för maktmissbruk. Eter samtal med psykolog kontaktade denna chef och vårdgivaren avsåg så småningom att man skulle göra en intern utredning. Kvinnan önskar få veta vad denna utredning kom fram till.<br>Åtgärd: Verksamhetschef uppger att händelsen är anmäld till patientsäkerhetsteam och samtal har gjorts med omgivande och utpekad personal. Anmälaren och dennas mor har haft samtal med verksamhetschef och kvinnan har erbjudits kontakt med legitimerad psykoterapeut. Vårdgivaren ser allvarligt på det som framförts. Kvinnan har tagit del av yttrandet och därefter inte hörs av. Ärendet avslutas därmed. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1905-02919 Tua Myhrman<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Kommunikation<br>Bemötande | Synpunkter på behandling och bemötande<br>En kvinna genomgick en psykiatrisk utredning. Efteråt fick hon veta att hon skulle få träffa en arbetsterapeut, kvinnan ifrågasätter detta och undrar varför hon inte får besöka en psykolog för samtalsterapi. Kvinnan har också synpunkter på bemötandet från en läkare, hon menar att han hade en otrevlig ton och sa till henne att det inte fanns tid att gå igenom detaljer när hon skulle informeras om utredningens resultat. Kvinnan anser vidare att det var obekvämt och att hon var oförberedd på att en nyanställd vid mottagningen fanns med under ett besök hos läkaren. Kvinnan menar att hon blev överrumplad av detta.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet. |

| | |
|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1905-03187 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Behandling | Utskriven från psykiatrisk vård för tidigt<br>En förälder har synpunkter på att ung vuxen son blivit utskriven för tidigt från en psykiatrisk vårdavdelning. Fadern blev under protest tvungen att hämta sonen och på vägen hem blev denne aggressiv i bilen, försökte slå föräldern och ta kommandot över bilen. Han vill nu anmäla läkaren för tjänstefel.<br>Åtgärd: Eftersom fadern inte kan få någon fullmakt från sonen, som är vuxen, avslutas ärendet. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1907-03941 Siv Aronsson<br>Administrativ hantering<br>Intyg | Läkare skrev av gammalt sjukintyg, försäkringskassan krävde komplettering<br>En läkare som sjukskrivit en kvinna under en period slutar och annan läkare tar över. Denne kopierar gamla läkarintyg vilket medför att försäkringskassan önskar komplettering. Den nya läkaren är oerhört stressad, verkar inte ha kraft och tid att sätta sig in i och bedöma kvinnans situation, möjligtvis saknas kompetens för att förstå en funktionsnedsättning. Den önskade kompletteringen har besvarats av en tredje läkare som inte träffat anmälaren. Hon känner sig otrygg och orolig att bli av med sin försörjning.<br>Åtgärd: Kvinnan kontaktar förvaltningen och meddelar att det löst sig. Hon har fått byta läkare och ska få en timmes besökstid denna vecka. Hon önskar att ärendet avslutas. |
| **Epost**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1903-01416 Siv Aronsson<br>Kommunikation<br>Bemötande | Kände sig överkörd av psykiater<br>En man är besviken på bemötandet från en psykiater i samband med inskrivning inom psykiatrisk heldygnsvård. Läkaren lyssnade inte, påstod att mannen ljög och hotade med tvångsvård om han inte skrev in sig frivilligt. Dagen därpå blev mötet med en annan läkare helt annorlunda då denne var lyssnande och empatisk. Mannen blev också utskriven.<br>Åtgärd: Mannen avsåg att inkomma med en underskriven anmälan men då han inte avhörts avslutas ärendet. |
| **Epost**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1903-01668 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Diagnos | Fel diagnos<br>En läkare vid en psykiatrisk mottagning träffade en kvinna för första gången och började ifrågasätta hennes diagnos som hon haft under många år. Ingen uppföljning bokades. Kvinnan börjar själv tvivla och trappar helt ut sin medicin. Följden blev en uppvarvad tid med följande depression som bl.a. medförde att hon förlorar arbetet. Hennes make blev hårt ansatt och kvinnan blev till slut tvångsvårdad. Maken undrar vilket ansvar läkaren har då det orsakat ett stort lidande för dem båda.<br>Åtgärd: Kvinnan avsåg att inkomma med en underskriven anmälan men då hon inte avhörts avslutas ärendet. |

| | |
|---|---|
| **Epost**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1904-02053 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Vård och behandling<br>Behandling<br><br>Bevakning:<br>Läkemedel | Biverkningar av läkemedel/ingen terapi<br>En anhörig har synpunkter på att vuxen dotter får mycket läkemedel, för att dämpa ångest och oro, som ger biverkningar. Han undrar varför hon inte får samtalsterapi och upplever att dottern går under med läkarens tillåtelse.<br>Åtgärd: Under juni månad skulle vårdgivaren kalla till ett SIP-möte (samordnad individuell plan). Anhörig avsåg att inkomma med en underskriven anmälan men har inte hörts av varför ärendet avslutas. |
| **Epost**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1904-02273 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer<br><br>Bevakning:<br>Läkemedel | Fick inte läkemedel<br>En man som flyttat till Sverige från Norge är i behov av ett neuropsykiatriskt läkemedel men han bollas mellan psykiatrisk akutmottagning och psykiatrisk mottagning. Han har lämnat in en journal till en psykiatrisk mottagning men de kan inte hjälpa honom akut utan ska få vänta på kallelse. Hans läkemedel tog slut förra veckan och han är orolig för vad som kan hända. Han har ett nytt arbete och en provanställning.<br>Åtgärd: Mannen har varit mycket besviken på att den psykiatriska vårdgivaren inte snabbare kunde ge honom en läkartid och ansåg att remissen från Norge skulle ge honom förtur. Han avsåg att göra en skriftlig anmälan men har inte avhörts sedan maj månad varför ärendet avslutas. |
| **Epost**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1904-02355 Siv Aronsson<br>Övrigt<br>Övrigt | Synpunkter på psykiatrisk vård<br>En kvinna har synpunkter på den vård hon fått vid en psykiatrisk mottagning.<br>Åtgärd: Anmälaren har, trots flera påminnelser, inte hörts av varför ärendet avslutas. |
| **Epost**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1904-02502 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Behandling | Tidigare brister i den psykiatriska vården<br>En man önskar att en psykiatrisk vårdgivare gör en utredning av de vårdinsatser och dess konsekvenser som han fått efter kontakt med vården. Hans problem är kronisk överbelastning som orsakats av tidigare vårdmisstag. Önskar upprättelse.<br>Åtgärd: Anmälaren har tidigare haft ett ärende på förvaltningen och fått svar från vårdgivaren som han inte är nöjd med. Efter samråd med utvecklingschef beslutas att inte ta in ytterligare ett svar från vårdgivaren. Istället kontaktas cheföverläkare som lovar att en person hos vårdgivaren ska kalla mannen till ett möte. Anmälaren är nöjd och ärendet avslutas därmed. |

| | |
|---|---|
| **Epost**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1904-02511 Siv Aronsson<br>Vårdansvar och organisation<br>Fast kontakt/vårdplan<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering<br>Dokumentation och sekretess<br>Bruten sekretess/dataintrång | Läkarkontinuitet saknas, försenade recept och sekretessläcka till föräldrar<br>En kvinna har synpunkter på att hon träffat många nya läkare under kort tid vid en psykiatrisk mottagning. Medicinen skrivs inte ut i tid och sekretessbelagd information lämnas ut till föräldrar.<br>Åtgärd: Kvinnan avsåg att inkomma med en underskriven anmälan men då hon inte avhörts avslutas ärendet. |
| **Epost**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1905-02778 Siv Aronsson<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer | Anhöriga är inte delaktiga/utskriven från heldygnsvård utan samverkan med öppenvård<br>En anhörig har synpunkter på att son, som inte har någon sjukdomsinsikt, blir utskriven från psykiatrisk heldygnsvård utan föräldrars delaktighet. Läkaren hade inte heller kontaktat den psykiatriska mottagning där sonen har sin öppenvård.<br>Åtgärd: Mannen har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt behov av fullmakt. Han har fått kontaktuppgifter till chefsöverläkare för att kunna lämna information om händelsen ifall fullmakt inte kan ordnas. Då anmälan därefter inte avhörts, avslutas ärendet. |
| **Epost**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1905-02791 Siv Aronsson<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Fel i journal<br>En kvinna har synpunkter på att en läkare vid en psykiatrisk mottagning skrivit i hennes journal att hon är missbrukare, vilket hon anser vara felaktigt. Kvinnan önskar att detta tas bort.<br>Åtgärd: Kvinnan avsåg att inkomma med en underskriven anmälan men då hon inte avhörts avslutas ärendet. |
| **Epost**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1905-03002 Siv Aronsson<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Kommunikation<br>Delaktig | Villkor ställs, annars hot om att avbryta en behandling<br>En förälder har synpunkter på läkare och psykolog vid en barn och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP) där dotter haft sin kontakt under nio år. Under den tiden har en rad brister påtalats bl.a. gällande hantering av dotterns behandling samt hur vårdgivaren hanterat kontakten med föräldern. Bristerna kvarstår och handlar även om dåliga rutiner, personal som agerar utanför roll och kompetens, samt incidenter där skriftligt underlag visar ett godtyckligt agerande med syfte att vilseleda och därmed visar ett bristande ansvar för både patient och anhörig.<br>Åtgärd: Kvinnan avsåg att inkomma med en underskriven anmälan men då hon inte avhörts avslutas ärendet. |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1906-03297<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Bevakning:<br>Läkemedel | Daniela Carlsson | Bristande bemötande på en psykiatrisk mottagning<br>En anmälare kontaktade en psykiatrisk mottagning för att få ett nytt recept. Sjuksköterskan hon talade med var otrevlig i tonen vid samtalet och vägrade ge ut sitt namn. Anmälaren förklarade att hon behövde receptet men upplevde att sjuksköterskan inte lyssnade på henne och kvinnan fick inget recept förnyat.<br>Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande skrivelse. Ärendet avslutas i befintligt skick. |
| **Epost**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1906-03375<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Bevakning:<br>Läkemedel | Daniela Carlsson | Bristande vård och behandling<br>En kvinna hade en psykiatrisk sjukdom och hon upplevde att hon inte fick den vård som hon var i behov av. Hon tyckte inte att läkaren lyssnade till hennes behov och önskemål. Vid ett tillfälle nekades hon sjukskrivning på grund av att läkaren tyckte det var jobbigt att ha med försäkringskassan att göra. Kvinnan hade tidigare fått en skada av ett läkemedel som hon anmält redan.<br>Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande anmälan. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick. |
| **Epost**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1906-03417<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Bevakning:<br>Läkemedel | Gisela Rosenquist | Läkare utfärdar recept mot betalning<br>En anmälare vill lämna uppgifter om en läkare som skriver ut centralstimulerande läkemedel i utbyte mot pengar under bordet.<br>Åtgärd: Förvaltningen hänvisar till Inspektionen för vård och omsorgs upplysningstjänst. Ärendet avslutas. |
| **Epost**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1907-03736<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Siv Aronsson | Får inte göra psykiatrisk utredning<br>En man blir nekad att göra en psykiatrisk utredning och önskar byta boende.<br>Åtgärd: Mannen har, trots uppmaning, inte återkommit med en underskriven anmälan. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1907-03750<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br><br>Bevakning:<br>Läkemedel | Siv Aronsson | Önskar en tillitsfull läkarkontakt/strul med läkemedelsdos<br>En kvinna har haft kontakt med en psykiatrisk mottagning under flera år och träffat flera olika läkare. De sista åren har relationerna med läkare inte varit tillitsfulla och hon har inte känt någon trygghet. Det har också varit strul med att läkemedelsdoser har ändrats utan diskussion. Hon behöver en trygg relation på grund av stresskänslighet och behöver trygghet när det gäller utskrivning av läkemedel och vill veta om det går att byta mottagning.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet och hur hon ska gå tillväga för att byta psykiatrisk mottagning. Hon vill inte göra någon skriftlig anmälan varför ärendet avslutas. |
| **Epost**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1907-03793<br>Vård och behandling<br>Behandling | Siv Aronsson | Får inte adekvat behandling<br>En kvinna får inte den utredning och behandling som skulle kunna lindra hennes oro. Hon har skickats hit och dit inom den psykiatriska vården sedan 1980. Hon har haft flera diagnoser och många olika mediciner.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Läkemedelsförsäkringen och Löf (patientförsäkringen). Hon är besviken över patientnämndens uppdrag då de inta kan granska den vård hon fått. Hon är inte intresserad av att ställa frågor och få svar från någon vårdgivare. Ärendet avslutas därmed. |
| **Epost**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1907-03842<br>Vård och behandling<br>Behandling<br><br>Bevakning:<br>Läkemedel | Siv Aronsson | Får inte rätt behandling inom psykiatrin<br>En man har synpunkter på att en psykiatrisk vårdgivare inte tar hans psykiska problem på allvar. Han kan inte arbeta eller studera och behöver få bättre mediciner. Upplever att ingen vårdgivare har gjort en ordentlig utredning.<br>Åtgärd: Då mannen, trots påminnelse, inte avhörts avslutas ärendet. |
| **Epost**<br>**Psykiatrisk vård**<br>V1907-03929<br>Tillgänglighet<br>Väntetider i vården | Daniela Carlsson | Lång väntan till en läkartid för att få ett intyg<br>En kvinna behövde ett läkarintyg för att kunna ta sitt körkort. Hon hade ringt till den psykiatriska mottagningen upprepade gånger men inte fått någon läkartid. Kvinnan tyckte att det börjar dra ut på tiden och hon kan behöva gå om kursen om hon inte får en läkartid snarast.<br>Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse** | | Skadad i samband med operation |
| **Specialistvård** | | Anmälaren genomgick operation i ryggen. Vårdskada uppstod i samband med skruvbrott. |
| V1809-0556549 | Mats Haapanen | |
| Vård och behandling | | |
| Resultat | | Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren använder sig av ett system från ett internationellt medicinskt tekniskt bolag som är väletablerat och erkänt för bra och säkra produkter. Erfarenheten är att ett fåtal av skruvar som sätts in går av. Det framgick att skruvbrott hade iakttagits, att efterföljande undersökning gjordes för att fastställa rörligheten. Av yttrandet framgick även att anmälaren genomgått ytterligare operation. Ärendet avslutas. |
| Bevakning: | | |
| Yttrande i tid P2 2018 | | |
| Yttrande i tid 2018 | | |
| **Telefon -> Skrivelse** | | Blev skadad av kiropraktor |
| **Specialistvård** | | Anmälaren uppfattar att han blev skadad vid besök hos kiropraktor. |
| V1902-00952 | Mats Haapanen | |
| Vård och behandling | | |
| Behandling | | Åtgärd: Handläggning pågår. |
| **Telefon -> Skrivelse** | | Felaktig diagnos och behandling |
| **Specialistvård** | | En liten pojke hade fått kraftigt eksem och mamman tog honom till barnläkarmottagning. Läkaren tittade inte på mamman eller barnet, hade privata kläder på sig och sa utan undersökning att pojken hade fått skabb. Starka krämer ordinerades som gjorde att huden bara blev sämre och sämre. Mamman bokade en ny undersökning genom webbläkaren som sa att man omedelbart skulle sluta med den starka behandlingen för skabb och istället behandla med helt andra mediciner som förbättrade huden. |
| V1903-01703 | Sari Kokkonen Nassef | |
| Vård och behandling | | |
| Undersökning/bedömning | | Åtgärd: Yttrande inkom från specialistläkaren som menade att mamman missuppfattat ordinationen av behandlingsbad mot svampinfektion samt insmörjningen av salva mot skabb som skulle varit en engångsbehandling, därav fick sonen brännmärken på huden. Läkaren hade också sett de mindre lätt rodnade eksemfläckarna på huden, men hade valt att avvakta med dem för att komma till bukt med svampinfektionen och skabben som pojken drabbats av. Läkaren hade bett modern och pojken om att komma för återbesök för bedömning efter två veckor men det hade de inte gjort. Beträffande att läkaren bar privata kläder, hade han missat att tvätta sina sjukvårdskläder varför han valde att komma i rena vardagskläder istället för att ställa in mottagningen. Modern tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| Bevakning: | | |
| Läkemedel | | |

| | |
|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Specialistvård**<br>V1904-02189 Theodor Ricklefs<br>Kommunikation<br>Information<br><br>Bevakning:<br>Åtgärd på övergripande nivå | Fick inte tillräcklig information rörande avgift<br>En man opererades vid en specialistklinik. Efter operationen fick han hjälpmedel med sig hem samt papper rörande sin vårdtid. Han informerades om att ett av dessa dokument var en faktura för hyra av hjälpmedlet. Mannen menar att han var omtöcknad efter operationen och inte tänkte mer på detta. Mannen har du när han mår bättre reagerat på att han aldrig kommit överens med mottagningen rörande detta hjälpmedel och avgiften. Han menar att han inte har godkänt det och inte informerades före operationen om att detta skulle ske. Mannen har tidigare lånat hjälpmedlet av en vårdcentral, utan att betala hyra.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschef som beskriver att verksamheten tar ut en avgift för korttidshyra enligt vårdguidens riktlinjer. Verksamhetschefen konstaterar vidare att information kring detta inte framgår tydligt i den skriftliga information som patienter får inför operation och att detta skall åtgärdas. Slutligen beklagar verksamhetschefen att anmälaren inte blev tydligt informerad om detta. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte återkommit till förvaltningen inom utsatt tid och ärendet avslutas. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Specialistvård**<br>V1904-02218 Christina Hegefjärd<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Får ej ut journalkopior som försäkringsbolaget behöver<br>En kvinna har under längre tid försökt få sin journal utlämnad från en specialistmottagning. Hon har då upplevt att läkare och annan personal inte vill lämna ut denna.<br>Åtgärd: Kopia på önskade journaler har sänts till patienten som vidarebefordrat till sitt försäkringsbolag som behövt handlingarna för bedömning av olyckshändelse. Anmälaren har synpunkter på yttrandet som hon inte tycker ger en korrekt bild av hennes kontakt med vårdgivaren, men hon önskar inte gå vidare med genmäle, ärendet avslutas. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Specialistvård**<br>V1905-02707 Theodor Ricklefs<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering<br><br>Vård och behandling<br>Behandling | Ifrågasätter inbokat återbesök<br>En man har fått en kallelse till ett återbesök på en specialistmottagning. Mannen var av uppfattningen att återbesök enbart skulle genomföras vid behov och han kände inte att han hade något behov av detta och gick inte på besöket upp. I kontakt med mottagningen har det framkommit att mannen kommer att debiteras för uteblivet besök. Mannen ifrågasätter varför han blev kallad till besök när det tidigare var bestämt att det enbart skulle göras om han själv kände behov av detta.<br>Åtgärd: Skrivelse har inhämtats från verksamhetschef som beskriver att verksamheten har sökt patienten för att finna en lösning på ärendet men inte fått tag i honom. Vidare ifrågasätter verksamhetschefen det faktum att patienten inte hänvisats direkt till vårdgivaren utan att ärendet går genom förvaltningen. I kontakt med anmälaren har det framkommit att den aktuella fakturan har strukits och ärendet avslutas därmed. I avslutsskrivelse förtydligas förvaltningens uppdrag för verksamhetens kännedom. |

| | | |
|---|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse** | | Bristande bemötande och hantering av faktura på patientavgiften |
| **Specialistvård** | | En kvinna skulle på läkarbesök på en mottagning. När hon kom dig märkte hon att hon inte hade tillräckligt med pengar till patientavgiften. Hon ringde då sin man och bad honom tala med receptionisten då hon inte kunde tala språket. Tolk var inte bokad. Mannen talade med receptionisten och förklarade att kvinnan inte hade tillräckligt med pengar och undrade om de kunde skicka en faktura. Receptionisten sade nej och insisterade på att kvinnan skulle betala med kontanter eller kreditkort. Mannen frågade om det var möjligt att boka om tiden eller ordna det på något annat sätt men fick till svar att han borde veta att inget i Sverige är gratis. Receptionisten hade varit väldigt otrevlig och nedvärderande i tonen. Mannen hade frågat om det handlade om kostnaden för kuvert och frimärke. |
| V1905-02730 | Daniela Carlsson | |
| Kommunikation<br>Bemötande | | |
| Ekonomi<br>Patientavgifter | | Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där chefen svarade att läkarverksamheten är annorlunda mot andra delar av tjänstesektorn. En person som inte har pengar har ändå rätt till vård. Betalning via faktura används som ett betalningsmedel av verksamheten. Receptionen kan vara högt belastad men det ska självklart inte uppfattas som besvärlig. Verksamheten föredrar betalning med bankkort och anledningen till det är inte för att undvika kostnaden för kuvert eller frimärke utan alla kreditföretag begär några hundra kronor för att bevaka om fakturan är betald. Det händer också gång på gång att patienter, även om påminnelser skickas ut, struntar i att betala fakturan. Kostnaden handlar inte om ett kuvert och ett frimärke utan först och främst arbetstid. På grund av detta vill verksamheten tillsammans med patienten hitta andra lösningar. Det går att swisha över pengar, betala kontant, låna från en medföljande person eller betala nästa dag. Chefen skrev vidare att om detta inte är möjligt kan en faktura ordnas men då får verksamheten inte alls betalt på grund av de administrativa kostnaderna som fakturan medför. Klagomålet har tagits upp med all personal. Chefen beklagade att receptionen inte uppträdde, från anmälarens synvinkel, på ett tillräckligt bra sätt. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **Telefon -> Skrivelse** | | Fick bristfällig hjälp med smärtlindring |
| **Specialistvård** | | En kvinna besökte läkare i specialistvård, hon blev ordinerad smärtlindrande medicin som hade bristfällig effekt. |
| V1907-04148 | Christina Hegefjärd | |
| Vård och behandling<br>Behandling | | |
| Vård och behandling<br>Läkemedel | | Åtgärd: Anmälaren har sänt in en anmälan som är mycket svår att läsa och då hon inte vill skriva rent själv eller få hjälp med det avslutas ärendet utan vidare handläggning. |
| Bevakning:<br>Läkemedel | | |

| | |
|---|---|
| **Skrivelse**<br>**Specialistvård**<br>V1903-01483 Daniela Carlsson<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Felaktig journalföring på specialistmottagning<br>En kvinna fick en remiss till ett akutsjukhus från en specialistmottagning för vidare vård av sina hudbesvär. Kvinnan hade sett att det stod fel uppgifter i journalen och undrade vad som stod i remissen egentligen. Hon hade inte fått ta del av den journaluppgiften.<br><br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där specialistläkaren redogjorde för anmälarens anamnes och orsak till besöket hos dem. Vid besöket ordinerades anmälaren läkemedel för hennes hudbesvär och remiss skrevs för ytterligare utredning vid en annan hudmottagning. Specialistläkaren beklagade om det blivit något missförstånd gällande meningen i remissen. Den var endast beskrivande och inte något statusfynd. Specialistläkaren skrev att det är beklagligt att anmälaren upplevt det som att hon inte blivit lyssnad till och att hon inte fått adekvat hjälp. Anmälaren har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas. |
| **Skrivelse**<br>**Specialistvård**<br>V1904-02532 Daniela Carlsson<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen<br><br>Kommunikation<br>Information<br><br>Bevakning:<br>Läkemedel<br>Ärendet delat, 1 nytt | Fick inte ta del av journalanteckning på mottagning<br>En kvinna fick fylla i en hälsodeklaration vid ett besök på en specialistmottagning. Hon fyllde i namn och personnummer och inget mer. Hon vill veta om någon annan fyllde i resten av blanketten. Hon har begärt ut en kopia av blanketten tidigare men inte fått ta del av den. Hon har även anmärkningar på felaktig journalföring. Kvinnan hade också synpunkter på att läkaren inte hade informerat henne om att de läkemedel hon fick för sina hudproblem innehöll kortison.<br><br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där verksamhetschefen skrev att de inte har någon hälsodeklaration som är ifylld av anmälaren. Verksamheten har en planeringslapp som följer med patienten till läkaren och den innehåller inga medicinska uppgifter. Patienten själv fyller aldrig i blanketten utan kassan fyller i personuppgifterna endast. Begäran om kopia på journalhandlingen avfärdas då ingen journalhandling har funnits. Det ses som en missuppfattning från anmälarens sida. Journalanteckningarna bedöms som korrekta och enligt praxis. Anmälaren fråga gällande kortison skrev verksamhetschefen att läkaren självklart inte ljuger om innehåll och kortison är ett standardpreparat vid den här typen av hudproblem. Det fanns ingen journalanteckning om att anmälaren hade en överkänslighet mot kortison och när hon kom på läkarbesöket var hon insatt på starkt kortisonpreparat. Därmed avfärdas frågan som en missuppfattning från anmälarens sida gällande sitt tillstånd och ihågkommen kommunikation. Anmälaren har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Skrivelse**<br>**Specialistvård**<br>V1904-02580 | Christina Hegefjärd | Svåra komplikationer efter operation<br>En kvinna genomgick en ortopedisk operation för drygt 20 år sedan, hon fick komplikationer i form av en nervskada. Läkaren som opererade berättade aldrig om dessa komplikationer utan kvinnan har trott att de tillhörde grundsjukdomen. Hennes dotter är upprörd, anmälan är gjord till Löf. Läkaren som genomförde operationen har nu gått i pension.<br>Åtgärd: Då det inte gått att identifiera vilken vårdgivare ärendet gällde avslutas ärendet utan att vården yttrat sig. |
| Resultat<br>Resultat<br>Kommunikation<br>Information | | |
| **Skrivelse**<br>**Specialistvård**<br>V1904-02592 | Minna Rimbe | Bristande uppföljning av ögonsjukdom<br>En kvinna hade haft högt ögontryck och hon följdes upp på en ögonklinik. Hon hade hört av sig flertal gånger till sin ögonläkaren och hade önskat remiss till ögonsjukhuset vilket hade nekats. Hon anser att hon borde ha följts upp bättre för att bevara synförmågan.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ögonkliniken. Där beskrevs att patientens journal har analyserats. Patienten hade redan vid inledande undersökning på ögonkliniken en mycket uttalad grönstarrsskada u höger öga som har därefter gradvis försämrats över tid i sin grönstarr trots att hon hade fått ögontrycksänkande behandling, vilket till dags dato är den enda tillgängliga behandlingen för att försöka bromsa upp sjukdomen. När ögontrycket inte har varit tillfredsställande hade ytterligare medicinsk behandling lagts till och vid ett flertal tillfällen har patienten även remitterats till akutsjukhuset för olika åtgärder för att försöka bromsa upp sjukdomen ytterligare. Under period av två år har patienten inte kommit på kontroller efter att hon själv hade avbokat återbesöket och hade inte beställt ny tid därefter. Verksamhetschefen har diskuterat handläggningen med en berörda läkaren och man kunde inte komma fram till avvikelser utan bedöms att patienten har haft adekvat behandling och att hon har remitterats vidare vid behov. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas. |
| Vård och behandling<br>Behandling | | |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Specialistvård**<br>V1809-0565249 | Mats Haapanen | Lång väntan på operation<br>Patienten blev remitterad till specialistmottagning på grund av sin basalcellscancer i ansiktet. Det dröjde ett halvt år innan han blev kallad till operation, enligt anmälaren. Näsan är nu bortopererad på grund av aggressiv basaliom.<br>Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef redogjordes för prioriteringsordningen vad gäller kön till behandling. Enligt yttrandet beskrev remissen en mindre omfattande förändring än den egentligen var. Hade remissen gett en korrekt beskrivning av förändringen hade anmälaren fått en högre prioritering när det gäller kallelse till behandling. När anmälaren väl var kallad och kom till mottagningen för att genomgå operation konstaterade läkaren att anmälaren fått vänta alldeles för länge till att få behandling. Tumören hade spridit sig. Operationen genomfördes och borttagen vävnad sändes för analys. Efter det att svaret från vävnadsprovet anlänt remitterades anmälaren till specialistmottagning vid sjukhus. Ärendet avslutas. |
| Organisation och tillgänglighet<br>Lång väntan på besökstid | | |
| Bevakning:<br>Cancer | | |

| | | |
|---|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Specialistvård**<br>V1902-01112 | Sari Kokkonen Nassef | Försvunnen remiss till allergimottagning<br>En kvinna har remitterats via omvägar till en specialistmottagning. Enligt hennes vårdcentral har man remitterat kvinnan till specialistmottagningen, men när hon kontaktat specialistmottagningen sa de att de nekat henne undersökning eftersom de saknar utrustning. Trots detta bokade de ändå in henne för en undersökning.<br>Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen som menade att vårdgarantin inte fungerar längre. Två specialistmottagningar inom specialiteten astma och allergi har varit tvungna att lägga ned sin verksamhet. Verksamhetschefen hade kontaktat Vårdgarantikansliet på Hälso- och sjukvårdsförvaltningen att hans mottagning inte längre kan ta emot remisser inom ramen för vårdgarantin. Tidigare hade verksamheten inget remisskrav, men nu har man det. Kvinnan hade varit på både nybesök och återbesök på mottagningen och man planerade nu allergivaccination inom ett halvår. Kvinnan har tagit del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen |
| Administrativ hantering<br>Brister i hantering<br><br>Bevakning:<br>Ärendet delat, 3 nya | | |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Specialistvård**<br>V1903-01393 | Sari Kokkonen Nassef | Väntade åtta månader på läkartid, råddes sedan byta mottagning eftersom läkaren skulle pensioneras<br>En kvinna hade väntat åtta månader på besökstid till en specialistläkare i allergier. När kvinnan ringde mottagningen för att bekräfta besökstiden hon fick till slut, informerades hon om att hon borde byta mottagning eftersom deras läkare skulle pensioneras snart.<br>Åtgärd: Yttrande inhämtades från enhetschefen som förklarade att en remiss skickats till mottagningen och att kvinnan fick en besökstid drygt ett halvår senare. Detta läkarbesök uteblev kvinnan ifrån. Mottagningen besvarade remissen och gav information till den remitterande vårdcentralen om att mottagningen kommer att upphöra, varför man informerade om att återremittera kvinnan till annan specialistmottagning om behovet kvarstod. I telefonsamtal med kvinnan informerades hon om den kommande stängningen och erbjöds antingen en utredning utan fortsatt behandling eller att remissen skulle till annan mottagning för både utredning och eventuell behandling. Mottagningen rekommenderade kvinnan att kontakta vårdgarantikansliet så att dåvarande landstinget skulle få en insyn i hur många patienter som stod i långa köer för besök. Som regel har vårdgarantikansliet skickat brev till mottagningen med uppmaning om att vidarebefordra remissen till annan mottagning som överenskommits med patienten i fråga. I detta fall skedde inte det. Mottagningen fick information om stängning innan tidpunkten för bedömning av remissen. Stängningen i sig har inget samband med enskild läkares pensionsavgång. Efter informationen om stängningen togs heller inga nya remisser emot. Avslutningsvis tyckte enhetschefen att det var beklagligt att kvinnan bollats mellan olika vårdgivare och fått motstridig information och mycket lång väntetid. Att det dessutom råder uttalad brist på allergiläkare är också en orsak till långa väntetider. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| Tillgänglighet<br>Väntetider i vården<br>Kommunikation<br>Information | | |

| | | |
|---|---|---|
| **E-post -> Skrivelse** | | Besvär efter operation |
| **Specialistvård** | | Anmälaren genomgick operation i ögonlocken. Han kom att drabbas av stora och ihållande besvär, bland annat smärta. |
| V1903-01514 | Mats Haapanen | |
| Resultat | | |
| Resultat | | Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd enhetschef redogjordes för behandlingsinsatserna och uppföljningen. Av yttrandet framgick att operationen inte bara utfördes av kosmetiska skäl, men att det var svårt att få till symmetrin i ansiktet. Av inhämtat yttrande framgick att operationen utfördes på ett korrekt sätt. Ärendet avslutas. |
| **E-post -> Skrivelse** | | Önskar förskrivning av hjälpmedel |
| **Specialistvård** | | Anmälaren är i behov av hjälpmedel, en maskin att ha i hemmet, efter att ha genomgått behandling av allvarlig sjukdom. Läkaren och annan personal vid mottagningen ska ha uppgett att det blir för dyrt för samhället att upprätta förskrivning av sådan maskin. |
| V1904-02205 | Mats Haapanen | |
| Vård och behandling | | |
| Behandling | | Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd läkare och berörd sjukgymnast framgick att mottagningen har avtal med regionen om att behandla patienter med lymfödem, att behandlingen genomförs med hjälp av olika tekniker, att behandlingen sker utifrån remiss och att behandlingen är tidsbegränsad. Av yttrandet framgick att lymfödem sällan botas och att lymfödem kräver kontinuerlig egenvård och uppföljning vid primärvården. Vidare framgick att lymfapress är ett verktyg vid behandlingen och att detta hjälpmedel kan skrivas ut till enskild patient för behandling i hemmet. Läkaren vid mottagningen har behörighet att ordinera och skriva ut lymfapress. Eftersom patienterna har kvarvarande lymfödem försöker teamet vid mottagningen att gemensamt bedöma behovet av lymfapressbehandling i hemmet. Enligt yttrandet skrivs lymfapress ut till patienter med de största behoven. Vidare framgick att lymfapress är ett verktyg vid behandlingen och att detta hjälpmedel kan skrivas ut till enskild patient för behandling i hemmet. Läkaren vid mottagningen har behörighet att ordinera och skriva ut lymfapress. Eftersom patienterna har kvarvarande lymfödem försöker teamet vid mottagningen att gemensamt bedöma behovet av lymfapressbehandling i hemmet. Enligt yttrandet skrivs lymfapress ut till patienter med de största behoven. Ärendet avslutas. |
| **E-post -> Skrivelse** | | Operation utfördes på fel ställe |
| **Specialistvård** | | Anmälaren genomgick operation i ansiktet, där det fanns basalcellscancer. Operationen utfördes dock på fel ställe. |
| V1904-02219 | Mats Haapanen | |
| Vård och behandling | | |
| Behandling | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Specialistvård**<br>V1904-02426 | Mats Haapanen | Skadad av fel omläggning<br>Anmälaren opererades i foten. Men foten blev felaktigt omlagd, vilket ledde till skada.<br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att en tryckskada uppstått i samband med operationen, man observerade rodnad av för hårt lindad bandagering vilket justerades. Ärendet avslutas. |
| Vård och behandling<br>Behandling<br>Resultat<br>Resultat | | |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Specialistvård**<br>V1905-02814 | Christina Hegefjärd | Problem med hjälpmedel vid utskrivning från geriatrik<br>En äldre man skrevs ut till hemmet från vistelse vid geriatrisk klinik. Rehabiliteringspersonal från primärvården skulle möta upp i hemmet för att hjälpa till med hjälpmedel. Mannen fick klara sig länge utan hjälpmedel, det innebar stora svårigheter för honom i hemmet och hans anhöriga ifrågasätter den långsamma hanteringen.<br>Åtgärd: I svar från enhetschef på paramedicinsk enhet beskrevs att det är den enhet som skriver ut patienten som ansvarar för hjälpmedel de första dygnen, paramedicinsk personal från primärvården träder in när personen väl är hemma. Hjälpmedel kan inte ordineras innan ett hembesök är gjort, i detta ärende planerades det in så snart som möjligt. Tyvärr var inte anmälaren hemma vid ytterligare hembesök vilket lett till en fördröjning av leverans av hjälpmedel. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| Vård och behandling<br>Behandling<br>Kommunikation<br>Information | | |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Specialistvård**<br>V1905-02833 | Anna Arengård | Bristande eftervård<br>En kvinna opererades i ryggen och utlovades smärtlindrande resultat. Kvinnan är sämre i sin rygg än innan operationen och tvingas ta tre gånger så mycket smärtstillande medel nu än innan. Kvinnan avbokade första tillfället för rehabilitering på grund av förkylning och har därefter inte blivit kallad på nytt. Kvinnan har upprepade gånger försökt få tag på kirurgen utan att ha blivit uppringd. Det har nu gått flera månader sedan operationen. Ingen hör av sig och kvinnan är i stort sett sängliggande.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har nu haft ett möte med opererande klinik och är nöjd med det. Resultatet ser bra ut trots de smärtor hon har. Oklart varför sjukgymnasten inte hörde av sig. Ärendet avslutas. |
| Resultat<br>Resultat<br>Tillgänglighet<br>Telefontillgänglighet<br>Bevakning:<br>Långvarig smärta | | |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Specialistvård**<br>V1906-03482 | Anna Arengård | Nekad fortsatt rehabilitering<br>En man som under en tid gått till sjukgymnast för träning, har nu blivit rådd att träna på egen hand med införskaffande av träningskort. Mannen som väntar på operation vill fortsatt kunna gå till sjukgymnasten genom högskostnadsskydd. Han kommer återigen efter operationen att behöva sjukgymnastens resurser och anser att han kan gå kvar den perioden.<br>Åtgärd: I inhämtat svar framkommer att då patienten kan träna självständigt och inte är i behov av sjukgymnast anses inte träning som vård utan en upprätthållande träning. Denna får bekostas av honom själv. Anmälaren är inte nöjd, men införstådd med vad som gäller. Ärendet avslutas. |
| Tillgänglighet<br>Tillgänglighet till vården | | |

| | | |
|---|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Specialistvård**<br>V1907-04070 | Christina Hegefjärd | Felaktiga råd om läkemedel vid amning<br>En kvinna fick en inflammation i sena till handen, hon hade ett litet barn som hon ammade. Vid kontakt med ortoped fick hon information om att inflammationen kunde behandlas med en kortisoninjektion, men då kunde hon inte fortsätta amma. Hon ifrågasatte rådet och då blev läkaren arg.<br>Åtgärd: Anmälaren vill att hennes skrivelse förmedlas till vårdgivaren, men hon önskar inget svar. Ärendet avslutas därmed. |
| Kommunikation<br>Information<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Bevakning:<br>Läkemedel | | |
| **Epost**<br>**Specialistvård**<br>V1902-01275 | Siv Aronsson | Får inte ut journalkopia<br>En man har begärt att få ut en journalanteckning men en specialistläkare har inte hörsammat hans uppmaning.<br>Åtgärd: Chef har samtalat med ortopeden och denne uppger att han sagt till mannen att det inte går att skriva ut journaler från andra vårdgivare. Anmälaren får information om att journalen finns att hämta i receptionen mot uppvisande av legitimation.  Ärendet avslutas därmed. |
| Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | | |
| **Epost**<br>**Specialistvård**<br>V1903-01851 | Siv Aronsson | Överförskrivning av läkemedel<br>En dotter anser att en psykiater förskriver alldeles för mycket beroendeframkallande läkemedel som hennes mor överkonsumerar. Denna kan ringa till läkaren en fredag eftermiddag och genast få ett recept utskrivet. Dottern anser att läkaren olämplig.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet, Inspektionen för vård och omsorg (IVO) samt att hon kan också lämna information till läkaren. Då hon därefter inte återkommit med fullmakt avslutas ärendet. |
| Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Bevakning:<br>Läkemedel | | |
| **Epost**<br>**Specialistvård**<br>V1905-03075 | Catarina Cassel Rydholm | Brister i hantering av bokad tid, ingrepp uteblev<br>En kvinna var på en specialistmottagning. Ett gynekologiskt ingrepp skulle göras och en tid bokades på en annan mottagning som tillhör dem. När anmälaren infinner sig finns hon inte med på listan. Vid kontakt med mottagningen som bokade tiden hade de glömt att skicka iväg den inbokade tiden till aktuell mottagning. En remiss är nu skickad till ett sjukhus.<br>Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därför i befintligt skick. |
| Administrativ hantering<br>Brister i hantering | | |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost** | | Olämpligt bemötande |
| **Specialistvård** | | En kvinna besökte en läkare och upplevde sig kränkt när hon var tvungen att klä av sig fast hon inte ville. |
| V1906-03258 | Daniela Carlsson | |
| Kommunikation | | |
| Bemötande | | Åtgärd: Anmälaren har inte kommit in med en kompletterande anmälan. Ärendet avslutas i befintligt skick. |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost** | | Ej fått ta del av undersökningsresultat |
| **Specialistvård** | | Anmälaren genomgick undersökningar vid specialistmottagning men har inte fått ta del av några undersökningsresultat. |
| V1906-03467 | Mats Haapanen | |
| Kommunikation | | |
| Information | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Han har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost** | | Lång väntetid till specialist för barn, ingen vårdgaranti på sommaren |
| **Specialistvård** | | En pojke har fått vänta länge på att komma till en specialist. En remiss har skrivits då han har svårt att svälja på grund av förstorade halsmandlar. Anmälaren har varit i kontakt med vårdgarantikansliet men inte fått någon hjälp. |
| V1906-03551 | Catarina Cassel Rydholm | |
| Tillgänglighet | | |
| Väntetider i vården | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren önskar att synpunkterna registreras på förvaltningen. Anmälaren har kontaktat den som skrev remissen som skickat till annan vårdgivare. Då det är sommartid och ärendet inte bedöms akut finns blir det ändå väntetider för patienten. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen. |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost** | | Får inte tag på vårdgivaren per telefon för att begära ut journalkopior |
| **Specialistvård** | | En kvinna behöver sina journaler från en specialistmottagning inför en utlandsvistelse men kan inte nå mottagningen per telefon. |
| V1906-03619 | Johan Karlsson | |
| Tillgänglighet | | |
| Telefontillgänglighet | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost**<br>**Specialistvård**<br>V1906-03623<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Kommunikation<br>Information<br>Ekonomi<br>Patientavgifter | Tua Myhrman | Läkare upplevs slarvig och svarar inte på frågor<br>En kvinna som genomgick ögonoperationer vid en specialistklinik upplevde att läkaren var slarvig. En operation gjorde mycket ont och kvinnan tror att den inte utfördes på rätt sätt. Kvinnan tycker inte heller att hon får svar på sina frågor av läkaren och den information hon fått har varit otydlig och endast muntlig. Kvinnan uppfattade exempelvis att hon skulle betala en viss summa för en lins, det visade sig att summan var tio gånger så hög.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet. |
| **Epost**<br>**Specialistvård**<br>V1907-03734<br>Vård och behandling<br>Behandling | Siv Aronsson | Får inte komma till specialist<br>En kvinna har haft en infektion under snart 11 månader och har inte fått någon behandling. Vårdgivaren skickar henne till olika instanser men får remiss i retur. Ingen specialist vill ta emot henne.<br>Åtgärd: Trots påminnelser både via e-post och telefon har anmälaren inte hörts av. Ärendet avslutas. |
| **Epost**<br>**Specialistvård**<br>V1907-03845<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Bevakning:<br>Läkemedel | Daniela Carlsson | Starka läkemedel utskrivna i stora mängder till äldre dam<br>Sonen till en äldre kvinnan kontaktade förvaltningen då två olika läkare skrivit ut stora mängder beroendeframkallande läkemedel till kvinnan. Sonen berättade att kvinnan överdoserar medicinerna och har låtit full i telefonen och även varit otrevlig. Mannen tycker det är bedrövligt att detta får ske.<br>Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **Epost**<br>**Specialistvård**<br>V1907-04034<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Bevakning:<br>Läkemedel | Daniela Carlsson | Kvinna får inte ett recept som hon behöver<br>En kvinna fick ett läkemedel för sin hudbesvär från en läkare på en hudklinik. När hon kom till apoteket var preparatet slut. Hon fick information om att det fanns ett läkemedel med samma verksamma ämne som hon då kunde ta istället. Hon hade kontaktat hudkliniken vid ett flertal tillfällen angående nytt recept men fick inget gehör.<br>Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost** | | Svårt att räta upp ryggen efter steloperation |
| **Specialistvård** | | En kvinna har genomgått flera operationer i specialistvården. Första operationen gällde en steloperation, sedan har kvinnan fått hjälp med att rätta till eller ta ur skruvar. Hon är besviken över att ryggen nu inte går att räta upp och hon har värk. |
| V1907-04177 | Christina Hegefjärd | |
| Resultat | | |
| Resultat | | Åtgärd: Anmälaren är intresserad av ekonomisk ersättning för vårdskada, lämnar kontaktuppgifter till Löf. Ärendet avslutas. |
| **Epost** | | Felaktigt utförd handoperation, kvarstående besvär |
| **Specialistvård** | | En kvinna genomgick en handoperation med anledning av en knuta. Efter operationen fanns en knöl kvar och hon ifrågasatte om operationen genomfördes på korrekt sätt. Efter många olika turer har hon nu remitterats till annan handkirurgisk klinik för en omoperation. |
| V1907-04203 | Christina Hegefjärd | |
| Resultat | | |
| Resultat | | Åtgärd: Anmälaren är intresserad av ekonomisk ersättning, lämnar kontaktuppgifter till Löf. Ärendet avslutas. |
| **Skrivelse** | | Frågor om tandbehandling |
| **Tandvård** | | Anmälaren fick en spricka i en tand. Tandläkaren bedömde att tanden skulle dras ut. Dock blev en bit av tanden kvar, vilket orsakade problem och fortsatt behandling. |
| V1811-0743449 | Mats Haapanen | |
| Vård och behandling | | |
| Behandling | | Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att det bedömdes vara en komplicerad fraktur och att tanden borde tas bort, att tanduttagningen blev komplicerad och att behandlingen avbröts då det fanns risk att en liten del av tandroten kunde komma längre upp och hamna i bihålan. Av yttrandet framgick att behandlingen avbröts, att remiss till specialistvård upprättades och att anmälaren inte behövde betala för den påbörjade behandlingen. Ärendet avslutas. |
| Vård och behandling | | |
| Resultat | | |

| | | |
|---|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Övrig vård**<br>V1905-02700 | Sari Kokkonen Nassef | Extraservice mellan vårdgivare vid sjuktransport utfördes inte enligt avtal<br>En äldre man skulle transporteras med sjukresa i taxi från ett sjukhus och lämnas över till mottagande personal på annat sjukhus genom tilläggsbeställning av extraservice till sjukresan. Denna extraservice innebar att taxichauffören skulle följa med mannen till mottagande avdelning, enligt dottern. Detta hände inte utan fadern lämnades utanför sjukhusentrén och fick vänta där tills dottern kom och hjälpte honom till rätt avdelning.<br>Åtgärd: Yttrande inhämtades från affärsområdesansvarig på berörd förvaltning som beklagade det inträffade. Den berörde taxiföraren som inte utförde sitt uppdrag korrekt är hanterad enligt avtalets regler. Det sker i form av krav på förbättrad utbildning av förare och avtalsvite till avtalad leverantör. En väsentlig fråga är, ansåg affärsområdesansvarig också om den berörde patientens hälsotillstånd varit sådant att en sjuktransport med förstärkt bemanning borde beställts eftersom patienten var inskriven under vård för fortsatt behandling. Affärsområdesansvarige beskrev att det var möjligt att taxi som i huvudsak avser transporter från hemmet till vård och vice versa var en för enkel transport i sammanhanget, vilket kan ha skapat oro för patienten och anhöriga. Även om taxiföraren brustit i hanteringen har han ingen utbildning i att bedöma hälsotillstånd hos patienter. Affärsområdesansvarige betonade att den medicinska risken måste vårdgivaren bedöma. Den otrygghet som skapades bad den ansvarige för berörd förvaltning om ursäkt för. Anmälaren tog del av yttrandet men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer | | |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Övrig vård**<br>V1905-03193 | Mats Haapanen | Felbedömning<br>Anmälaren skadade benet, förmodade att han brutit benet. Han ringde efter ambulans. Ambulanspersonalen bedömde att han stukat foten och lämnade honom kvar i hemmet. Värken tilltog och det visade sig senare att benet var brutet.<br>Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att ambulanspersonalen bedömde att fraktur inte kunde uteslutas, att anmälaren erbjöds transport till sjukhus för vidare undersökning och att anmälaren därvid valde att stanna kvar i hemmet. Ärendet avslutas. |
| Vård och behandling<br>Diagnos | | |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Övrig vård**<br>V1907-03744 | Anna Arengård | Frågor om fakturor<br>En man som kommit upp i fullt belopp för högkostnadsskydd för läkarvård (1150 kr), hjälpmedel (2000 kr) och läkemedel (2300 kr), får ändå fakturor. Han undrar därför vad han betalar för och om det är riktigt.<br>Åtgärd: När patientnämnden ringer runt till olika förvaltningar inom landstinget kan vi konstatera att mannen har förskrivits diverse hjälpmedel men inget han ska faktureras för. Förmodligen gäller fakturorna apoteksvaror och tjänster. Sänder regelverket för avgifter till anmälaren och hoppas att det klargör fakturorna. Ärendet avslutas. |
| Ekonomi<br>Patientavgifter | | |

| | |
|---|---|
| **Skrivelse**<br>**Övrig vård**<br>V1903-01422 Sari Kokkonen Nassef<br>Ekonomi<br>Ersättningsanspråk, garantier<br>Kommunikation<br>Information | Bristande information, samordning och bedömning<br>En man är beviljad färdtjänst för sjukresor men har valt att använda sin egen bil till detta. Vid ett läkarbesök har han fått intyg som gäller för all framtid. Varje gång han skickat sin räkning till enheten på myndigheten som handlägger sjukresor, får han olika information. Han har också bara beviljats ersättning enkel resa till vårdinrättningen som han besökt men inte för tillbakaresan. Mannen anser att det saknas samordning och enhetlig information kring sjukresa som genomförs med egen bil.<br>Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvarig handläggare för förvaltningen som handlägger färdtjänst och sjukresor. Denne beklagade mannens upplevelse av det inträffade och beskrev de lagar som reglerar färdtjänst och sjukresor. Han bekräftade att mannen skickat in ett intyg från läkare som beskriver mannens behov av sjukresor gällande för all framtid. Enligt färdtjänstens regler kan dock ett generellt intyg endast godtas för maximalt ett år, oavsett vad som anges i läkarintyget. Handläggaren menade att det kunde tyckas vara konstigt för mannen att om läkaren bedömt hans funktionsnedsättning varande för all framtid, så gäller reglerna för sjukresor bara för ett år i taget. Där hade informationen från färdtjänsten till mannen brustit, vilket handläggaren beklagade. Grundregeln är att varje sjukresa kräver tillstånd från varje vårdgivare man ska besöka enligt handläggaren, endast i undantagsfall kan generella intyg godkännas. Mannens läkarintyg har godkänts till september så han har möjlighet att skicka specifikation över de resor han söker ersättning för samt besöksunderlag till vårdgivare och få ersättningen för egen bil utbetald i efterskott. Handläggaren förklarade att när kunden kommer med begäran om återbetalning eller klagomål, hanteras ärendet i två olika system. Därför får kunden flera olika ärendenummer och det kan vara förvirrande. Trafikförvaltningen håller nu på att arbeta fram ett nytt system för kundärenden och tillståndssystem, vilket kommer att förenkla för alla inblandade parter. En rutin som nu skulle kunna ses över är inskanning av läkarintyget under patientanteckningar i sjukresesystemet så att det ska bli lättare att hitta ett ärende, men det kräver mer utredning. Anmälaren tog del av yttrandet men har inte inkommit med genmäle inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| **Skrivelse**<br>**Övrig vård**<br>V1904-02365 Christina Hegefjärd<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Vård och behandling<br>Behandling | Missnöje med bemötande från ambulansteam<br>En kvinna är inte nöjd med bemötandet från ambulansteam då hon råkade ut för en olycka.<br>Åtgärd: Då ingen ambulans varit på platsen avslutas ärendet. Anmälaren misstog sig på ambulans och akutläkarbil. |

| | |
|---|---|
| **Skrivelse**<br>**Övrig vård**<br>V1906-03544 Johan Karlsson<br>Ekonomi<br>Patientavgifter<br>Rådgivn/Inform/Hänv<br>Politiska beslut | Ifrågasätter hög patientavgift för patient från utlandet<br>En morfar vänder sig till förvaltningen och ifrågasätter om det verkligen är rätt att kostnaden för ett akutbesök vid ett sjukhus för hans barnbarn, som är svensk medborgare och boende i USA, uppgår till 3 500 kronor. Han hade läst på 1177 Vårdguiden att avgiften skulle vara lika stor som för personer folkbokförda i Sverige.<br>Åtgärd: Anmälaren informerades om regelverket. Utlandssvenskar har rätt till akut vård till samma avgift som folkbokförda i Sverige. Förutsättningen är att man uppvisar ett giltigt svenskt pass som avser patienten samt anger fullständig adress i hemlandet. Saknas svenskt pass betalar patienten hela vårdkostnaden själv. Om ett barn blivit svensk medborgare automatiskt vid födseln kan vårdnadshavare ansöka om ett svenskt pass åt barnet även om barnet aldrig varit i Sverige. Då det av regionens regelverk för patientavgifter framgår att en person räknas som utlandssvensk om denne är svensk medborgare, bosatt utomlands och avregistrerad från svensk folkbokföring vände sig patientnämndens förvaltning till hälso- och sjukvårdsförvaltningen och frågade om ett barn som aldrig registrerats i svensk folkbokföring räknas som utlandssvensk i regelverkets mening, svaret blev att så är fallet. Önskemål framfördes om att regelverket ska förtydligas i detta avseende. |
| **Skrivelse**<br>**Övrig vård**<br>V1906-03591 Anna Arengård<br>Resultat<br>Resultat<br>Ekonomi<br>Ersättningsanspråk, garantier | Vården har undanhållit information om alternativ till behandling<br>En kvinna har upprepade gånger sökt läkare och sjukgymnast för smärtor i axlarna. Kvinnan har diagnostiserats "frozen shoulder". Hon har erbjudits operation men tackat nej och istället fått smärtstillande preparat under flera års tid. På eget initiativ har hon fått stötvågsbehandling och nu blivit smärtfri. Kvinnan ifrågasätter varför hon inte erbjudits detta av varken läkare eller sjukgymnast när det finns inom landstingets finansiering. Kvinnan vill ha ersättning för de utlägg hon har haft om 4500 kr.<br>Åtgärd: Då anmälaren inte gått att nå avslutas ärendet i befintligt skick. |
| **Skrivelse**<br>**Övrig vård**<br>V1907-03801 Anna Arengård<br>Tillgänglighet<br>Tillgänglighet till vården | Ambulanspersonal omprioriterade<br>En kvinna tillkallade ambulans som anlände och därefter ville köra henne till det sjukhus hon går för vård och behandling, vilket hon var nöjd med. På vägen, i ambulansen, fick anmälaren kramper och personalen omvärderade och körde henne till ett närmare sjukhus för snabbare vård. Kvinnan hade velat att de körde henne till det sjukhus som var bestämt från början och ifrågasätter beslutet. Kvinnan kände sig mycket otrygg på det sjukhus hon kom till där ingen känner henne sedan tidigare.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Övrig vård**<br>V1903-01398 | Sari Kokkonen Nassef | Brister i kommunikation, bemötande och vårdansvar<br>En kvinna har remitterats till allergivaccination från vårdcentralen. Där hade hon väntat åtta månader tills allergimottagningen hörde av sig. Allergimottagningen hänvisade till vårdgarantikansliet. När kvinnan kontaktade vårdgarantikansliet fick hon ett otrevligt bemötande och blev hänvisad tillbaka till samma allergimottagning. Efter att kvinnan haft några samtal fram och tillbaka mellan vårdgarantikansliet och allergimottagningen, beslutades det om att hon skulle tas ut från kön till allergimottagningen och vårdgarantikansliet skulle säkra att hon hamnade i en ny kö. Det visade sig efter en månad att kansliet aldrig säkrat hennes plats i en ny kö. När detta uppdagades fick hon dock hjälp med att på nytt säkra platsen i kön. |
| Kommunikation<br>Bemötande | | |
| Kommunikation<br>Information | | Åtgärd: Yttrande inhämtades från handläggare vid vårdgarantikansliet som beklagade att kvinnan upplevt ett otrevligt bemötande i kontakten med dem. Handläggaren beklagade också missförståndet som uppstått mellan henne och patienten vad gäller överflytt av remiss till annan vårdgivare. Kvinnan rekommenderades av en allergimottagning hon remitterats till att kontakta vårdgarantikansliet för att få hjälp med att komma till annan allergimottagning, varvid vårdgarantikansliet hänvisade tillbaka till den första allergimottagningen då det är vårdgivarens ansvar att hjälpa patienten till annan mottagning när den första mottagningen skulle stänga sin verksamhet. Några veckor senare kontaktade kvinnan vårdgarantikansliet på nytt eftersom det verkade ha uppstått ett missförstånd mellan henne och handläggaren där. Kvinnan hade uppfattat att det var vårdgarantikansliet som skulle flytta remissen till en annan vårdgivare. Handläggaren kontaktade då allergimottagningen som förklarade att remissen skickats tillbaka till vårdcentralen eftersom kvinnan uteblivit från ett nybesök. Kvinnan hade förstått det som att hon inte skulle gå på det planerade nybesöket eftersom hon antog att vårdgarantikansliet skulle skicka remissen till annan allergimottagning. Handläggaren bad allergimottagningen att inte debitera kvinnan för det uteblivna besöket och kontaktade en annan allergimottagning som för tillfället hade kortast väntetid. Denna åtgärd var utanför vårdgarantikansliets uppdrag, varför ingen uppföljning om remissen kommit fram eller inte genomfördes. Remissen hade tappats bort på vägen, därför var hon inte med i den andra allergimottagningens kö. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer | | |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Övrig vård**<br>V1905-02637 | Mats Haapanen | Otillräckliga undersökningar<br>Patienten har under många år lidit av smärta i buken. Hon har haft kontakt med vårdgivare, men anmälaren har uppfattat att vårdgivarna inte har undersökt henne tillräckligt noggrant för att kunna fastställa diagnos. |
| Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Han har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas. |
| Bevakning:<br>Långvarig smärta | | |

| | | |
|---|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Övrig vård**<br>V1906-03312 | Mats Haapanen | Frågor<br>Anmälaren ställde frågor, oklart om vad. |
| Rådgivn/Inform/Hänv<br>Övriga frågor | | Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har försökt att upprätta kontakt med anmälaren, men denne har inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas. |
| **Epost**<br>**Övrig vård**<br>V1906-03396 | Minna Rimbe | Lång väntan på utredning av en knöl<br>En kvinna med okänd knöl anser att väntan blev lång innan hon fick reda på resultatet. Det var tre veckors väntan till vårdcentralen, en månad till ultraljud och därefter var det över en månads väntetid för magnetröntgenundersökning. Därefter fick man vänta tio dagar på svaret. Väntan blev över tre månader även om knölen visade sig var ofarlig. |
| Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Information | | Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Det har inte gått att få kontakt med anmälaren. Ärendet avslutas och kan öppnas igen om anmälaren hör av sig. |
| **Epost**<br>**Övrig vård**<br>V1906-03526 | Daniela Carlsson | Bristande telefontillgänglighet<br>En man undrar hur det kan komma sig att det är en väntetid på över en kvart för att få kontakt med en vårdgivare. Han upplevde att det var väldigt svårt att få kontakt med vården förutom när det handlade om akut vård. |
| Tillgänglighet<br>Telefontillgänglighet | | Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. |
| **Epost**<br>**Övrig vård**<br>V1907-03781 | Johan Karlsson | Frågor och synpunkter på hur loggutdrag ska begäras<br>En person skriver till förvaltningen och undrar varför man måste vända sig till varje vårdgivare för att få ett loggutdrag som visar vilka som läst journalen. Personen anser att man bör kunna vända sig till en instans inom regionen och få ett loggutdrag. Anmälaren tror att man måste vända sig till varenda vårdgivare i hela landet för att få reda på alla de som potentiellt kan ha läst ens journal. |
| Rådgivn/Inform/Hänv<br>Juridik | | Åtgärd: Förvaltningen informerade om regelverket. Det framgår i patientdatalagen att det är varje vårdgivare som på begäran av en patient ska lämna denne ett loggutdrag. Det är en felaktig uppfattning att man behöver vända sig till varje vårdgivare för att svar på om de läst ens journal. Av loggutdraget, som begärs där man fått vård, ska det nämligen framgå vilken direktåtkomst som även andra vårdgivare haft till journalen. Anmälaren informerades om att många sjukhus erbjuder loggutdrag avseende sjukhuset eller det aktuella journalsystemet genom centrala tjänster vilket enklast begärs via 1177 Vårdguidens e-tjänster. |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost**<br>**Övrig vård**<br>V1907-03826<br>Rådgivn/Inform/Hänv<br>Övriga frågor | Johan Karlsson | Frågor om patientförsäkringen<br>En läkare frågar om en patient kan vända sig till patientförsäkringen avseende en skada som läkaren märkt att patienten drabbats av för tre år sedan.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om Löf (patientförsäkringen). |
| **Epost**<br>**Övrig vård**<br>V1907-03862<br>Rådgivn/Inform/Hänv<br>Juridik | Mats Haapanen | Fråga om information<br>En person ställde en fråga om vilken information som förvaltningen ger beträffande tidsregel hos IVO angående klagomål på vård.<br>Åtgärd: Förvaltningen svarade att förvaltningen ger information i enlighet med lagstiftningen. Ärendet avslutas. |
| **Epost**<br>**Övrig vård**<br>V1907-04068<br>Vård och behandling<br>Diagnos | Christina Hegefjärd | Njurstenar blev inte korrekt diagnostiserade<br>En kvinna har besökt olika vårdgivare under flera års tid, diagnosen har varit ryggbesvär. Under en utlandsvistelse insjuknade hon och på sjukhuset uppmärksammades att hon led av njurstenar. Efter operation kunde hon konstatera att ryggbesvären var borta och hon menar att ingen vårdgivare ställt korrekt diagnos.<br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Lämnar kontaktuppgifter till Löf och ärendet avslutas därefter. |
| **Epost**<br>**Övrig vård**<br>V1907-04178<br>Kommunikation<br>Information | Christina Hegefjärd | Felaktig information om akutmottagning<br>En kvinna bröt fotleden vid fall från cykeln och hennes man kontaktade 112 som uppmanade honom att snabbt skjutsa sin fru till namngiven akutmottagning. Men där blev de avvisade och hänvisade till närakutmottagning istället. Mannen är besviken över att operatör på larmcentralen inte har kunskap om akutmottagningarnas prioritering.<br>Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas. |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost** | | Lång väntetid till läkarbesök hos neurolog |
| **Övrig vård** | | En kvinna med neurologiska symtom har remitterats till neurolog på akutsjukhuset via sin husläkare. Hon har fått information om att det är 6 månaders väntetid vilket hon tycker är orimligt långt. |
| V1907-04184 | Christina Hegefjärd | |
| Tillgänglighet | | |
| Väntetider i vården | | Åtgärd: Lämnar kontaktuppgifter till vårdgarantikansliet. Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. |

| | | |
|---|---|---|
| **Epost** | | Hade stopp i urinkateter tidigt på morgonen, hänvisades till vårdcentralen |
| **Övrig vård** | | En äldre person hade personal hemma från hemtjänsten tidigt en morgon. De upptäckte att personen hade stopp i sin urinkateter. Enligt överenskommelse med vårdcentralen skulle kontakt tas med sjukvårdsrådgivningen vid händelse av stopp i personens urinkateter. De skulle i sin tur förmedla informationen till det företag som skötte hemsjukvården under jourtid när vårdcentralen var stängd. Hemtjänstpersonalen kontaktade sjukvårdsrådgivningen och bad om att hemsjukvården skulle komma hem till mannen för att spola urinkatetern, men fick till svar att det kunde vänta tills vårdcentralen öppnade. Personen blev mycket stressad över att behöva vänta ett par timmar och undrade varför jourteamet från hemsjukvården inte kom. När anmälaren hade kontaktat företaget som skötte hemsjukvård under jourtid fick han besked om att ingen förfrågan skickats till dem från sjukvårdsrådgivningen gällande detta ärende. Vid ett tidigare tillfälle hade personen haft stopp i urinkatetern under kvällstid. Sjukvårdsrådgivningen hade sagt att de skulle skicka en sjuksköterska till mannen, men det dök aldrig upp någon.<br><br>Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt att det krävs fullmakt från personen för att anmälaren via förvaltningen ska kunna begära yttrande i ett ärende. Anmälaren är enhetschef i en kommun och kommer istället att direkt kontakta sjukvårdsrådgivningen och det företag som sköter hemsjukvården under jourtid. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| V1907-04195 | Sari Kokkonen Nassef | |
| Vård och behandling | | |
| Behandling | | |