Patientnämndens förvaltning
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

2020-01-14

Patientnämnden Delegationslista - t.o.m 2020-01-14

Epost **V1911-06447**	Ej landstingsfinansierad vård Åtgärd:
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1711-0712279** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Information	Bristfällig journalhantering och oklarheter med logglistor samt återkoppling En kvinna misstänker att obehöriga har läst i hennes journal. Hon fick kommentarer som fick henne att misstänka att någon obehörig hade läst hennes journal. Hon beställde logglistor från chefen och har känsliga frågor om personalen som syns i logglistan hade anledning att logga in på hennes journal eller inte. Hon har inte kunnat få svar direkt från vårdgivaren. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande begärdes från akutsjukhuset för att anmälaren inte hade fått återkoppling på logglistor gällande inloggningar i hennes journal. Förvaltningen fick information om att internutredning skulle göras av akutsjukhuset och svar skulle meddelas direkt till anmälaren. Förvaltningen och patienten har meddelats att patienten skulle kallas på samtal till sjukhuset. Mötet hade flyttats flera gånger och patienten skulle få ytterligare återkoppling under juli 2019. Anmälaren har informerats om anmälningsrutiner och datainspektionen, möjlighet att rådfråga polisen gällande eventuellt dataintrång. Hon önskade inte rapportering till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen eftersom hon hoppas på en naturlig förklarning på inloggningarna. Återkopplingen av internutredningen har inte varit tydlig enligt anmälaren och hon undrar fortfarande över en del inloggningar som hon anser inte har koppling till hennes ärende. Det hade lovats mer svar till anmälaren. Ärendet har bedömts av förvaltningsjuristen och utvecklingschefen och beslut är taget att avsluta ärendet. Förvaltningens uppdrag och befogenheter möjliggör inte ytterligare åtgärder. Förvaltningen har haft ärendet öppet för att kunna ge stöd till anmälaren gällande ärendet i väntan på svar. Anmälaren har informerats om att förvaltningen inte kommer vidare med ärendet och hon har frågor om nya inloggningar i hennes journal. I avslutsskrivelsen till vårdgivaren uppmanas det att ge patienten mer information samt återkoppling av internutredningen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1808-0495857** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Bristfällig vård på akutsjukhus En kvinna ramlade hemma då hon fick kraftig yrsel. Ambulans tillkallades och hon fördes till akutmottagning. Där ifrågasatte läkaren henne, han menade att hon inte var tillräckligt sjuk för att besöka en akutmottagning. Åtgärd: Åtgärd: I svaret beklagades upplevelsen av ett oengagerat bemötande från läkare på öron-näsa-halsklinikens akutmottagning. Detta har diskuterats med ansvarig läkare. Den bedömning som anmälaren fått på den medicinska akutmottagningen har bedömts i journal och inga medicinska felaktigheter eller avvikelser har konstaterats. Anmälaren är missnöjd med det oengagerade svaret och vill att den synpunkten bifogas slutskrivelsen. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1810-0614269** Omvårdnad Omvårdnadsrelaterade tillbud/olyckor	Olycka under sjukhusvistelse En kvinna ramlade ner från sin säng under vårdtiden på ett akutsjukhus. Hon skadade sig illa. Kvinnan menar att grindarna inte var uppfällda på sängen. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att det inte fanns notering i patientens journal om när patienten skulle ha ramlat på akutmottagningen. Det har gått lång tid och personalen har inte något minne av händelsen. I ambulansens journal står det att patienten förnekade smärta och att hon klarade av att gå själv till britsen. Det finns ingen notering om att patienten skulle ha klagat på smärta i höften. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1810-0623350** Vård och behandling Diagnos	Ej fått förklaring till utredning och diagnos En kvinna hade en diagnos sedan tidigare, innan hon kom till specialistmottagning på akutsjukhus. Efter utredning av ett team fick kvinnan en ny diagnos. Kliniken har dock inte velat kommunicera vad som ligger till grund för den nya diagnosen. De har även utelämnat handlingar när hon har begärt sin journal samt nekat henne möten för att gå igenom journalen. Åtgärd: Åtgärd: Tre yttranden från kliniken har inkommit. I dessa framkommer att journalen har lämnats ut i enlighet med gällande regelverk samt att dialog kring innehållet har skett med tidigare anställd personal. Rättningar och tillägg i journalen har genomförts på patienten begäran. De poängterar att någon ny diagnos inte är satt då diagnostik inte bedrivs på kliniken. De anser inte att ett möte med de som idag tjänstgör skulle tillföra ärendet något mer. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1812-0757574** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Brister i undersökning efter bilolycka En man som var med om en bilolycka för fem år sedan, har synpunkter på att han inte blev skickad på röntgenundersökning av sitt huvud. Några år senare upptäcktes en gammal hjärnblödning som han härleder till bilolyckan. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att man gjort en medicinskt korrekt bedömning. Mannen erbjöds stanna på sjukhuset för en inneliggandes observation, något som anmälaren avböjde. Anmälaren menar, efter att ha tagit del av yttrandet, att det var av vården felaktigt att inte hålla honom kvar för observation och enligt honom borde de ha gjort en röntgen. Det går inte lämna en patient att välja om hen ska stanna kvar för observation eller åka hem. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1812-0757774** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Omhändertagande vid hjärnblödning En man var med om en bilolycka för fem år sedan och vården konstaterade en gammal hjärnblödning först flera år senare. Mannen menar att blödningen skedde vid olyckan. Läkare ger dubbla budskap om när blödningen kan ha uppträtt. Patienten har sedan fått genomgå en operation. Efter den fick han ett ärr i pannan som är bestående. Mannen har inte fått förklaring till hur ärret uppkom. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att den gamla blödningen som funnits inte går att härleda till trafikolyckan, men att det heller inte går att utesluta. Patienten har haft en cysta och dessa patienter har ökad risk för blodansamlingar efter trauman. Patienten har fått ärr i pannan efter kirurgi och remiss har sänts till plastikkirurg för bedömning. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1812-07795** Vård och behandling Diagnos Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Missad diagnos, felaktiga journalanteckningar En kvinna sökte akutmottagning på akutsjukhus med hög feber, allmän sjukdomskänsla med kräkningar och diarréer samt svåra buk- och ryggsmärtor. Man undersökte med ultraljud och konstaterade inflammation i magsäcken och tolvfingertarmen. Kvinnan själv misstänkte en virussjukdom (sorkfeber) med detta negligerades vid båda besöken på samma akutmottagning. Kvinnan kontaktade Folkhälsomyndigheten som informerade om provtagning för sorkfeber. Kvinnan utreddes senare på vårdcentralen. Kvinnan gick dock med infektionen i fyra månader innan diagnos. Hon upplever inte att hon blev tagen på allvar. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat svar från akutsjukhuset skriver de att det inte är akutsjukhusets uppgift att utreda och behandla virus så som sorkfeber. De prover som togs visade på normala värden. De skrev därför en remiss till vårdcentralen för fortsatt utredning av besvären. De ber om ursäkt för upplevelsen av att de inte tagit hennes besvär på allvar. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02191** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Information	Önskar ändring i journaldokumentation En kvinna har upptäckt felaktigheter i journal som fördes vid hennes förlossning för tre år sedan. Hon har fått information från sjukhuset att hon måste ansöka hos Socialstyrelsen för att få infört avvikande åsikt och ifrågasätter det. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetsområdeschef på kvinnokliniken. Ett tillägg är gjort i anmälarens journaltext. De har också varit i kontakt med anmälaren. Anmälaren har vid telefonkontakt sagt att hon är nöjd med åtgärden. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-03206** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Borde ha fått stanna på sjukhus vid knäskada En äldre kvinna som skadat ett knä uppsökte akutmottagningen vid ett akutsjukhus. Hon behandlades och fick därefter information om att hon skulle åka hem, eftersom hon bodde ensam fick hon dock åka till en annan vårdinrättning över natten. Det har senare visat sig att kvinnans skada borde ha föranlett att hon fick kvarstanna på sjukhuset en längre tid. Hon fick också bristfällig information om hjälpmedel. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att anmälaren fick otillräcklig information avseende frakturen och behandlingen, att anmälaren inte fick den behandling som hon var i behov av. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1906-03213** Rådgivn/Inform/Hänv Ekonomi	Frågor om ekonomisk kompensation En man som bor långt ifrån ett sjukhus där han skulle genomgå en undersökning bokade ett hotellrum i närheten då han hade fått en tidig besökstid. Dagen innan undersökningen ringde vårdgivaren och avbokade besöket. Hotellrummet gick dock inte att avboka och han undrar nu om ekonomisk ersättning för denna kostnad. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat kompletterande yttrande från berörd chef framgick att vården kan utbetala ersättning för inställd operation, men inte när det gäller inställda undersökningar. I detta ärende handlade det om inställd undersökning. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1910-05815** Resultat Resultat	Nervskada efter operation En man genomgick operation för över ett år sedan på grund av cancer i magen. Enligt anmälaren skedde något under operationen som påverkade mannens nervbanor i benen. Han kan nu inte längre kan stödja sig på benen. I sin skrivelse anger anmälaren att han önskar kontakt för att planera stöd och hjälp för att kunna leva ett så normalt liv som möjligt. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen gav information om LÖF, patientförsäkringen, och hänvisade även till primärvården för eventuell kontakt med sjukgymnast och rehabiliteringen. Förvaltningen hänvisade även till kommunen för eventuell hjälp i vardagen. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1911-07083** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Misstänker att obehörig läkare har varit inne i journal En man har misstankar om att en läkare som han inte har haft någon vårdkontakt med har öppnat hans journal. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen hänvisar till Datainspektionen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1608-0494757** Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet	Svårt att få kontakt med läkare En kvinna har mycket svårt att få kontakt med sin läkare på hörselkliniken. Kvinnan är i behov av intyg av olika skäl och svårigheten att få kontakt med läkaren leder till problem hos andra myndigheter. Åtgärd: Överläkaren på hörselkliniken har besvarat anmälarens frågor i ett flertal yttranden och beklagat den bristfälliga kommunikationen som resulterade i avbokade och ombokade besök. Anmälaren har nu flyttats över till annan klinik och ärendet avslutas enligt önskemål från anmälaren. Åtgärd:
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1902-00682** Kommunikation Information	Fick inte information om patientförsäkringen En ung kvinna hade fått kronisk inflammation på vänster öga. Det har inte hittats någon förklarning på hur det kunde bli så. Mamman menar att vårdpersonalen hade missat att informera henne om att göra en skadeanmälan till patientförsäkringen i tid. Det hade hunnit gå över tio år som är tidsgränsen för att kunna anmäla vårdskadan till försäkringsbolaget. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patienten opererades för över tio år sedan och det fanns inga notat i journalen om inflammation och att patienten därefter hade följts upp utanför regionen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med journalkopior och brev från regionens försäkring där det informeras om omprövning och om patientskadenämnden. Brevet från försäkringsbolaget som patienten hade skickat till förvaltningen bifogas i avslutskrivelsen. Patientnämndens förvaltning saknar möjligheter och befogenheter att driva ärendet vidare. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-03838** Vård och behandling Diagnos	Felbedömde röntgenbilder Läkaren felbedömde bilder efter undersökning med röntgen, enligt anmälaren. Läkaren missade att observera cancersjukdom i halsen. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren i sin bedömning missade en knappt 2 cm stor förändring i halsen som senare visade sig vara en cancer. Bedömningen gjordes av mycket erfarna specialister. Bedömningen har utgjort underlag för läkarnas lärande vid mottagningen för att minska risken för felbedömningar i framtiden. Det är ovanligt med två samtidiga cancersjukdomar, men det förekommer, vilket man alltid ska ha i åtanke när symptom och undersökningssvar inte korrelerar. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1910-05652** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Läkare från annan klinik har tagit del av journaluppgifter En kvinna har upptäckt att läkare från en klinik på akutsjukhus tagit del av hennes journal på ortopediska kliniken vid samma sjukhus och hon ifrågasätter motiven till det. Hon har inte lämnat samtycke. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet, ärendet har redan tidigare retts ut av vårdgivaren.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1807-0449979** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Ljumskbråck missades En kvinna åkte till akutmottagning, men ingen diagnos ställdes. Hon återkom och då visade det sig att hon fått ljumskbråck som inte uppmärksammats. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patienten sökte till akutmottagningen på grund av smärta och domningskänsla på insidan av höger ljumske samt höger lår. Bedömning gjordes även av kirurgakuten. I patientens sjukhistoria framkommer att hon nyligen har opererat bort livmodern på ett annat sjukhus. Efter denna operation hade patienten haft infektion som hade behandlats med antibiotika. Patienten hade även angivit smärta i slidan och i ändtarmen som hon hade behandlat själv och blivit smärtfri. Smärtan i ljumsken hade börjat med en huggande brännande smärta när hon cyklade. Smärtorna hade tolkats av gynekologen som nervsmärtor efter operationen och behandling hade ordinerats. Provtagningar och undersökningar gjordes och resultaten var normala. Remiss skickades till gynekologen som hade utfört operationen. Den undersökande AT-läkaren skriver att hen kommer att bära med sig denna erfarenhet i framtiden och beklagar att patienten inte kände sig väl undersökt vid besöket. Fallet har diskuterats med sektionschefen. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1809-0564580** Vård och behandling Behandling	Bestående skada efter operation Ung man som varit inneliggande på akutsjukhus och opererats för fraktur i benet. Efter operationen blev det komplikationer. Anmälaren vårdades som satellitpatient och det bidrog till en försening av diagnostik och behandling. Patienten fick en bestående nervskada. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset där verksamhetschefen redogjorde för händelseförloppet och att anmälaren lades som satellitpatient på en annan avdelning än den han tillhörde på grund av platsbrist. Anmälaren opererades dagen efter ankomst till akutsjukhuset. Under dagarna efter operationen får anmälaren förhöjda infektionsvärden och tryck samt djup infektion i vävnaden. Anmälaren hade även fått en blodpropp i benet. En akut operation gjordes där man klyver muskelhinnorna och dränerar infektionen. Antibiotika sätts in efter odlingssvar. En händelseanalys av det inträffade har gjorts och det visade inte på att någon enskild händelse bidragit till händelseförloppet. Anmälaren fick dock vänta över ett dygn på första operationen samt att läkarkontinuiteten varit bristfällig relaterat till att anmälaren låg på en annan avdelningen. Vidare besvarade verksamhetschefen på anmälarens frågor och det framkom att det brustit i att hörsamma hur ont anmälaren hade. De läkare som var involverade anser sig ha gjort sitt bästa för att ge anmälaren en god vård. Det finns alltid möjlighet till lärande av anmälares synpunkter som kan förbättra vården och det har skett genom att en händelseanalys är genomförd. En lex maria anmälan har gjorts och anmälaren är informerad om det. Anmälaren har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02415** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Feldiagnostiserad fotledsfraktur En kvinna bröt fotleden vid besök hos sina föräldrar i annat län. När hon kom hem igen kontaktade hon akutsjukhuset och fick behandling med gipsning och ortos, men behandlingen var otillräcklig och kvinnan tvingades till slut steloperera fotleden. Hon har tvingats till sjukskrivning under långa perioder och har nu svårt att gå långa sträckor. Åtgärd: Åtgärd: I svar från läkare från ortopedisk mottagning konstaterades att man initialt inte kunnat finna någon fraktur och anmälaren fick belasta sin fot fullt ut enligt gängse rutiner. Då hon ej blev bättre genomfördes en omfattande magnetröntgenundersökning som visade en oläkt fraktur utan instabilitet som krävde operation, han beklagade att anmälaren sedan fick genomgå två ytterligare omoperationer. Anmälaren menade att bristfällig röntgenundersökning i det första skedet gjorde att man missade frakturen, detta förklarades med att symtomen från foten inte indikerade någon fraktur utan mjukdelsskador. Anmälaren är mycket besviken över det långdragna förloppet med smärta och svårigheter att gå och vill att detta förmedlas i avslutsskrivelsen, ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-02597** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	En förlossningsskada som givit bestående besvär En kvinna fick en förlossningsskada för ungefär ett år sedan. Förlossningen avslutades med en sugklocka då anmälaren inte orkade längre men hon hade då inga värkar och hon upplevde att flickan slets ut. Hon fick en bristning som syddes efter förlossningen på operationsavdelningen. Hon har kvarstående besvär både fysiskt och psykiskt. Anmälaren upplevde att hon fick höra att allt såg bra ut trots de besvär hon beskrev för läkare. Första året med barnet var jobbigt på grund av de besvär kvinnan hade och har. Hon har själv fått ordna en tid till läkare i Linköping. Läkaren där konstaterade en levatorskada. Kvinnan som fick sitt andra barn hade förlossningsrädsla och hade gått i samtal innan förlossningen. Första barnet föddes i säte med kejsarsnitt. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från sektionschef på kvinnosjukvård och förlossning på sjukhuset. Han beklagar det som hänt och har förståelse för att anmälaren är besviken och ledsen. Vid ankomst till förlossningsavdelningen ska mottagande barnmorska ta del av mödravårdsjournalen och utifrån den planeringen, eller planeringen som är gjord på mottagningen för förlossningsrädda, ska förlossningen handläggas. Han beskriver förlossningsförloppet och menar att den första delen av öppningsskedet var förlängt men därefter förlöpte det i normal takt. Även vid utdrivningsskedet var förloppet förlängt och det åtgärdades med värkförstärkande dropp och lägesändring. Då barnet inte föddes spontant användes sugklocka för att avsluta förlossningen då barnets huvud trängt så långt ned så att riskerna med kejsarsnitt i detta läge var större än att använda sugklocka. Enligt journalen hade anmälaren normal frekvens värkar då förlossningen avslutades och sugklockan anlades på rekommenderat vis. Den typ av bristning som anmälaren hade sys alltid på operationsavdelningen. Sektionschefen beskriver det aktiva arbetet på kliniken där både läkare och barnmorskor regelbundet tränas i att hitta och sy förlossningsskador på bästa sätt. Han beskriver också ett samarbete med bäckenbottencentrum på ett annat sjukhus och att kliniken har skaffat en ultraljudsapparat för att bättre upptäcka skador. Anmälaren får höra av sig vid behov av möte för att få ytterligare svar.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-02718** Resultat Resultat	Komplikationer efter operation av armbågsfraktur En kvinna fick en armbågsfraktur och efter röntgenundersökning på närakutmottagning stod det klart att frakturen måste opereras. Tyvärr opererades frakturen på akutsjukhusets ortopediska klinik med för långa spikar som hindrade rörligheten och efter tre månader fick en ny operation genomföras. Kvarstår en domningskänsla i långfingret som inte vill försvinna. Åtgärd: Åtgärd: I svar från verksamhetschef på ortopedisk klinik beklagades att stiften under operationen passerade för långt ut genom benet och på det sättet förhindrade normal rörlighet i armbågen. En operation avlägsnade stiften vilket gjorde att full rörlighet erhölls. Denna typ av komplikation kan uppstå vid vald operationsmetod, men anmälarens upplevelse beklagades och hon remitterades till arbetsterapeut för att få hjälp med kvarstående domning och lätt rörelseinskränkning. Detta ärende kommer att återkopplas till ortopeder på kliniken för ett gemensamt lärande. Hon är mycket nöjd med det och ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1906-03254** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Brister i vård vid missfall En kvinna fick ett missfall och blödde i hemmet. Hon avvaktade men då blödning fortsatte och hon kände sig svimfärdig ringde hon ambulans. Ambulanspersonalen ansåg inte att hon behövde åka ambulans. Kvinnan tog egen bil till akutmottagningen. Där fick hon vänta och kördes först till gynekologisk akutmottagning som hade stängt. Hon kom åter till akutmottagningen där hon fick vänta på läkare. Kvinnan mådde sämre och svimmade. Därefter gjordes operation. Kvinna blödde mycket och fick blodtransfusioner. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på kvinnokliniken. Han redogör för anmälarens besök på akutmottagningen där hon undersöktes av en specialistläkare i gynekologi. Ett pågående missfall konstaterades. Anmälarens puls och blodtryck var vid tillfället normala. Behandling gavs som skulle hjälpa till att stöta ut de kvarvarande resterna. Denna handläggning är enligt verksamhetschefen helt korrekt och enligt klinikens riktlinjer. Då blödning inte upphörde spontant togs beslut av läkaren att göra ett ingrepp som gjordes utan komplikationer. Anmälaren fick blodtransfusion på grund av lågt blodvärde. Verksamhetschefen beskriver att det efter en abort eller en förlossning kan finnas rester kvar i livmodern vilket i de flesta fall försvinner av sig själv och därför väntar man ofta ut kroppens egna naturliga reaktioner. På det sättet undviker man det kirurgiska ingreppet med tillhörande medicinska risker. Anmälaren har blivit kontaktad av verksamhetschefen per telefon. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-03874** Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Bemötande	Framflyttad operation Anmälaren föll från sin cykel. Hon skadade benen under handleden och blev i behov av operation. Operation inbokades, men två dagar innan operationsdatum kontaktas hon av en otrevlig personal som ger information om att den planerade operationen flyttas fram fem dagar. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att operationen flyttades fram i tiden eftersom det rådde stor anhopning av akuta operationer, att det är medicinska prioriteringar som avgör vilka operationer som genomförs i närtid. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-03894** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Bristande bemötande och behandling i samband med provtagning av barn En pojke skulle genomgå blodprovstagning. Huden över kärlen preparerades med smärtdämpande salva med plåster över. Personalen som skulle ta provet tittade på kärl bredvid ställen där plåstret suttit. Då påpekade modern att hon borde sticka just där plåstret suttit varvid personalen sa "okej". Ändå blev pojken stucken på ställe utanför plåsterstället och när proverna var tagna ifrågasatte modern det. Personalen svarade att det gick ju bra, varvid modern sa "nej, det har inte gått bra." När modern sedan bad om personalens namn för att gå och kontakta någon chef, blev denna arg och sa att hon gjort ett bra jobb. Modern sa på nytt att jobbet inte var bra genomfört. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvarig chef som bad om ursäkt och djupt beklagade att verksamheten brustit i omhändertagande och bemötande. Den aktuella händelsen stämde inte överens med de värderingar och de arbetssätt som verksamheten har. Händelsen hade diskuterats med den berörda medarbetaren och arbetsgruppen på laboratoriet. Inom verksamheten kommer man att genomföra en gemensam fortbildningsaktivitet med fokus på bemötande och utifrån den aktuella händelsen så kan man ytterligare fokusera på barnpatienter och deras upplevelse av provtagning. Inom den interna utbildningen tilldelas behörighet i venös och kapillär provtagning, med ett separat moment gällande provtagning på barn samt en särskild anvisning kring provtagning av patienter med stickrädsla. Den berörda medarbetaren arbetade inte längre kvar på laboratoriet, avslutade den ansvariga chefen. Modern tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1908-04348** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Kommunikation Delaktig	Fick ingen diagnos trots uppenbara besvär En kvinna har i flera års tid varit patient på en gynekologisk specialistmottagning. Trots uppenbara besvär av smärtor och blödningar har hon inte fått hjälp mot detta eller fått en diagnos. Kvinnan har nu varit på en privat specialistmottagning och fått en diagnos. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande framkom att kvinnan haft en sjukhistoria med sår i vulvan. Läkaren på mottagningen kunde inte se något avvikande förutom just det millimeterstora såret. Vid tidigare undersökning av kvinnan har ett virus påvisats vid livmodertappen men utan cellförändringar. Ingen åtgärd bedömdes som nödvändig vid tillfället. Att kvinnan av annan gynekolog bedömts ha en kronisk hudsjukdom i vulvan kunde verksamheten inte ta ställning till. Vid undersökningen ingavs inga misstankar på hudsjukdomen, som ofta har ett karaktäristiskt utseende enligt klinikchefen. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1908-04364** Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Bemötande	Lång väntetid på operation En man drabbades för en tid sedan av en hjärtinfarkt och i samband med detta upptäcktes att mannen även hade lungcancer. Mannen fick förklarat för sig att en operation av lungorna behövdes omgående. Därefter dröjde det 3 månader innan en operation kunde genomföras. Detta har lett till stora komplikationer för mannen som ifrågasätter varför det dröjde så länge. Har varit i kontakt med vårdgivaren angående detta men tycker sig inte få något svar. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från överläkare i thoraxkirurgi på aktuell klinik. Denne beskriver att patientens väntetid mellan operations beslut och operationsdag var lite över en månad vilket överskrider rekommendationerna med ungefär en vecka. Detta eftersom att det var flera patienter på väntelistan och anmälaren inte prioriterades gentemot dessa. Läkaren beskriver att han enbart kan tala för väntetiden mellan operationsbeslut och operationsdag och eventuella fördröjningar innan dess behöver lyftas med annan klinik. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att han fortsatt ifrågasätter varför det tog så lång tid att få en operation. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1908-04398** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Får inte hjälp för sina besvär En kvinna har symtom på svår huvudvärk som beror på överskott av ett hormon. Kvinnan har tidigare medicinerat mot detta och erhållit behandling. Nu har hon bytt mottagning och läkaren har ökat läkemedelsdosen, men det har inte hjälpt. Hon har på denna mottagning fått byta läkare som försökt justera dosen, men detta har ändå inte hjälpt. Kvinnan känner att hon mår sämre och sämre och får inte heller svar på den magnetkameraundersökning hon genomgått. Kvinnan är i stort behov av hjälp för sina besvär, dels mot smärtan och dels med eventuell vidareremittering. Hon känner att ingen lyssnar till henne och menar att vården inte tar kvinnor med smärta på allvar. Åtgärd: Åtgärd: Yttranden inkom från specialistläkaren som uppskattade att kvinnan tagit sig tid att skriva ner sin upplevelse av vården. Det framkom att verksamheten inte förstått tydligt från början att det fanns ett samband mellan kvinnans huvudvärk och hormonnivån. Orsaken till det var att hormonet bara var lätt förhöjt. Så länge hormonnivån åtminstone inte är dubbelt så hög som normalnivån och så länge den körtel i hjärnan som producerar hormonet, hypofysen, inte växer har man uteslutit att huvudvärken beror på lätt förhöjd hormonnivå. Verksamheten hade också skickat remiss till en specialistmottagning fastän remitteringen vanligtvis sker via primärvården. Remissen hade också accepterats och kvinnan kommer nu att kallas till en läkarundersökning. Kvinnan tog del av yttrandena och har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1908-04457** Kommunikation Information Tillgänglighet Telefontillgänglighet Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Utebliven information samt telefonkontakt En kvinna är kritisk till att hennes äldre mor skickades hem utan att vårdpersonal vid en akutmottagning vid ett sjukhus hade tagit kontakt med primärvård, hemtjänst eller anhörig. Dottern har varit i kontakt med sjukhusets samordnare som lovat att de skulle ringa upp henne men inget har hänt. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från funktionsområdeschef som framför att efter övervakning på akutmottagningen under natten bedömdes patienten vara så pass förbättrad att hon kunde återvända till hemmet och en taxi beställdes. Enligt rutiner ska man säkerställa att hemtjänst eller anhörig meddelas när en patient som har hjälpinsatser åker hem från sjukhuset. Så har inte skett i det här fallet något som man uppmärksammat ansvarig sjuksköterska på. Man har beklagat att det inte blev så i detta fall och bett om ursäkt för det. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1908-04501** Ekonomi Patientavgifter	Nekades betala kontant på barnakutmottagning En man anmäler att en barnakutmottagning inte tillät kontant betalning vilket är i strid med regionens regelverk för patientavgifter. Åtgärd: Åtgärd: I yttrandet skriver verksamhetsområdeschefen att man på barnakutmottagningen nu har tydliggjort att kontant betalning ska vara möjlig, med jämna pengar, dygnet runt. Om man inte har möjlighet till detta finns möjlighet att på dagtid betala på patientkontoret som har tillgång till växelkassa. Den rutinen gäller även på vuxenakuten. Verksamheten skriver att man därmed bedömer att regelverket avseende patientavgifter uppfylls. Anmälaren invänder att det är orimligt att förvänta sig att man ska ha jämna pengar med sig för ett besök till en barnakut samt att en förälder inte lämnar sitt sjuka barn för att gå till en annan byggnad för att växla pengar. Anmälaren har även synpunkter på att patientkontorets öppettider inte är generösa och att barnakuten bör ha en växelkassa dygnet runt.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1909-05252** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Åldersdiskriminering och utebliven respons En äldre man utreddes vid ett akutsjukhus rörande prostatabesvär. Han informerades av en läkare i samband med ett provresultat, som indikerade cancerrisk, att han inte behövde genomgå en biopsi på grund av sin ålder, mannen var då drygt 80 år. Mannen valde ändå att göra detta och beskedet visade att han hade aggressiv prostatacancer. Han fick därefter information om att det inte var tal om att han skulle opereras eller strålbehandlas i hans ålder. Genom ny medicinsk bedömning vid annat sjukhus genomgick mannen dock strålbehandling med mycket gott resultat. Mannen menar att hans situation hade varit annorlunda om han nöjt sig med läkarens åldersdiskriminerande åsikter. Mannen har senare framfört sina synpunkter till ansvarig chef vid akutsjukhuset men har ett år senare inte fått någon återkoppling. Han vänder sig därför till patientnämnden. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades via tillförordnad chefläkare från verksamhetschefen för berörd klinik. Hon var ledsen att hon inte svarat honom tidigare och beklagade verkligen att han kände sig åldersdiskriminerad. Hon förklarade att när det gäller handläggning av prostatacancer följer läkarna de nationella vårdprogram som är framtagna genom vetenskap och beprövad erfarenhet. Varje läkare måste sedan naturligtvis i varje individuellt fall ta hänsyn till vilken patient de har framför sig och patientens förutsättningar att både psykiskt och fysiskt tillgodogöra sig den vård som vårdprogrammen föreslår. Hon förklarade att läkaren i anmälarens fall gjorde avsteg från vårdprogrammen efter dialog med anmälaren om behandlingen. Dels genom att utföra ytterligare en biopsi, med risk för infektion, samt att remittera till ny medicinsk bedömning på annat sjukhus för ställningstagande till strålbehandling. Det gladde henne att läkaren varit lyhörd för anmälarens synpunkter och att avsteg gjorts så att han fått en kurativ behandling som verkat varit lyckosam. Hon menade att man i läkargruppen får ha en diskussion om hur man för dessa samtal med patienter i anmälarens situation. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle vilket bifogas vården med avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1910-05880** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel	Brister i behandling och bemötande på akutsjukhus En man är patient på akutsjukhuset sedan länge då han haft en hjärntumör som nu behandlats. Han framför synpunkter på brister i den behandling han får, brister i hantering av läkemedel och bemötande från läkare och sjuksköterskor då han vill vara delaktig i sin vård. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1911-06426** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Information	Inget utskrivningssamtal efter operation En kvinna som genomgått en operation vid ett akutsjukhus skrevs därefter ut till hemmet. Efter operationen fick hon ingen information om hur operationen hade gått eller om det var något särskilt hon skulle tänka på. Hon hade funderingar kring hur operationen påverkat andra besvär hon har, men fick inte möjlighet att fråga någon läkare om detta. När hon bad om information hänvisades hon till att läsa sin journal på 1177, kvinnan har gjort detta men menar att det är medicinskt formulerat och svårt att förstå. Hon har dock läst sig till att hon borde äta en viss medicin i ett antal veckor efter operationen, vilket hon inte informerades om muntligt av någon. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.

Epost **Akutsjukhus** **V1908-04308** Kommunikation Bemötande	Undersköterska skriker, är förnedrande och behandlar patienter som hundar En kvinna har vårdats på en vårdavdelning av en undersköterska med ett mycket oprofessionellt bemötande. Både kvinnan och andra patienter anser att undersköterskan behandlar dem förnedrande genom att skrika och gorma åt dem som hundar. När undersköterskan ska ta blodprov lyckas hon inte, utan gräver runt i armen med kanylen för att hitta en ven, vilket är otroligt smärtsamt. När kvinnan talade om att hon skulle berätta detta för chefen, sa undersköterskan "tror du att du äger det här stället?". Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med någon kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** **V1910-05714** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Omvårdnad	För lite smärtstillande, för tidig utskrivning Anmälaren är cancersjuk i äggstockarna. Hon erhöll alltför lite smärtstillande i väntan på operation. Efter genomförd operation blev hon utskriven till hemmet alltför tidigt. Hon är även varit med om smärtsamma undersökningar då personal har varit hårdhänt. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har försökt att upprätta kontakt med anmälaren, men denne har inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** **V1910-06207** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Akut provtagning uteblev trots att dessa hade beställts En kvinna beskriver att akuta prover inte togs inför en förlossning. Provtagning hade ordinerats av en läkare. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon vill återkomma när hon har fått åka hem från sjukhuset. Ärendet avslutas och öppnas igen när det är aktuellt.
Epost **Akutsjukhus** **V1910-06368** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Information	Fördröjning av operation och bristfällig information En kvinna vårdades på en palliativ klinik på akutsjukhuset. Hon fick vänta länge på undersökningar som skulle genomföras. Därefter skulle en operation göras men även operationen blev senare än den planerades från början. Dottern anser att planeringen och informationen var bristfälliga. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren trots information om anmälningsrutiner och underskrift inte hörts av avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1911-06390** Resultat Resultat	Skador till följd av strålning av cancer En man som nu är frisk från sin cancer anmäler att han drabbats av skador till följd av strålningen. Han har hört rön om att det inte behöver genomföras strålning av cancerpatienter med maximal stråldos för att ändå kunna behandla tumörer med framgång. Han undrar om han skulle kunna ha rätt till ersättning för det inträffade. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Han önskar inte att förvaltningen begär ett yttrande.
Epost **Akutsjukhus** **V1911-06590** Kommunikation Bemötande Kommunikation Information	Upplevde otrevligt bemötande av en ögonläkare En kvinna fick träffa en ögonläkare före en injektionsbehandling på akutsjukhuset. Hennes tidigare ögonläkare hade varit trevlig och tydlig. Denna nya läkare upplevdes nonchalant och otrevlig av patienten och hennes dotter. Kvinnan hade berättat lite om sin hälsa och hade några frågor men läkaren ville inte lyssna eller svara på frågorna. Patienten blev ledsen och tyst. Dottern anser att läkarens beteende var ovanlig och hon kände sig sårad. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten önskar inte att yttrande ska inhämtas. Ärendet avslutas.

Epost **Akutsjukhus** **V1911-06764** Vård och behandling Läkemedel	Skickades hem utan medicin En man har framfört att han skickades från ett sjukhus till ett korttidsboende utan någon medicin. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har framfört att mannen nu hade fått medicinen och därför önskar han att avsluta ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Geriatrik** **V1811-0755270** Omvårdnad Personlig omvårdnad Omvårdnad Hygien, miljö (t ex städning, personal, medpatienter)	Brister i omvårdnad och hygien av äldre En äldre sjuk man vårdades på geriatrisk avdelning. Anmälaren upplevde brister i personlig hygien och städning av toaletter och rum. Mannen hade fått kissa i blöjan trots att han hade kunnat gå på toaletten med en person som stöd. Han hade inte duschat under fyra dagar. Det hade blivit sår i ljumsken under vårdtiden och det tog lång tid innan såren läkte. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från en geriatrisk klinik. Där beklagas händelsen och anges att sådant här skall ingen behöva uppleva i sjukvården och det är fullständigt oacceptabelt. Anmälan har lästs upp i personalmötet och det diskuterades hur en sådan här situation kan ha uppstått. Kliniken kommer att fortsätta med att ta upp omvårdnadsfrågor gällande patienterna i olika forum på avdelningen. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Verksamhetschefen tackar för återkoppling av händelsen speciellt när personalen har uttryckts sig på ett kränkande sätt, eftersom den typen av allvarlig incident annars löper stor risk att aldrig komma till chefens kännedom. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Kommunal vård** **V1905-03180** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel	Brister i vård och behandling på kommunalt boende En man remitterades till rehabilitering på ett kommunalt boende från akutsjukhuset. En vän ringer förvaltningen och berättar att mannen vanvårdades. Han är urin- och avföringsinkontinent och har stomipåsar. De är ofta överfulla och läcker och stomipåsarna hanteras ohygieniskt och lämnas kvar på hans patientbord eller i sängen bredvid honom. Personalen klandrar mannen för att det har läckt. När mannen larmar efter hjälp kommer ingen personal. Vännen berättar också att han har diabetessår på fötterna och att personalen på boende inte tar hand om såren. Mannen hade inte fått smärtstillande läkemedel eftersom personalen sagt att det inte finns att tillgå. Mannen kan inte tala svenska och det försvårar kommunikationen med personalen. Han har också beskrivit att hans pengar hade försvunnit från hans rum. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vård-och omsorgsboendet genom kommunen. Där beskrevs att klagomålsärendet har granskats och besvaras i yttrandet. Det har funnits svårigheter att kunna boka en tolk som hade kunnat närvara vid flera tillfällen på vårdboendet. Mannens önskemål att få flytta till ett annat omsorgsboende inom kommunen har man försökt att ordna en annan vårdplats men det hade inte funnits lediga platser tillgängliga. Det finns både finsk- och svenskspråkig personal i vårdboendet som har hjälpt till så mycket det har varit möjligt. Genomförandeplan av vårdplanering och patientjournal med tillhörande hälsoplaner har upprättats med hjälp av en finskspråkig personal som arbetar i verksamheten. Blodsockerkontroller, byte av stomi- och urinpåse sker enligt schema och det beklagas att det hade blivit läckage från stomipåse när den hade blivit kvar för länge. Läkaren har följt upp ordinationer, provtagningar och medicinering. Övriga klagomål med fotvård, näringsbehov, sårvård, klädsel, förvaring av pengar/värdesaker, hygien, flytt till an annan vårdgivare samt behov av läkarkontakt besvaras i yttrandet. All personal har blivit informerad om skötsel av både urin-och stomipåse. Det har varit svårt att reda ut händelsen då det finns en del oklarheter vilken natt vilka händelser inträffade. Verksamhetsansvarig har haft samtal med samtliga personal som var i tjänst på nätter men ingen känner igen händelsen. Gällande försvunna pengar som hade förvarats löst trots att det fanns ett kassaskåp i rummet har rapporterats till polisen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter och enligt hans ombud kände sig patienten illa bemött, inte tagen på allvar. Han beskriver att det mest kränkande var att hans stomipåse efter byte placerades på hans matbord/sängbord eller i sängen bredvid honom i stället att kastas i sopporna som man normalt gör enligt rutiner, aspekt för hygien och hantering och av avföring. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1807-0461349** Vård och behandling Diagnos	Missad diagnos 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. Åtgärd: 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 **Primärvård** **V1811-0711450** Vård och behandling Läkemedel Administrativ hantering Brister i hantering	Går ej förnya recept på nätet eller via telefon En man rapporterar att hans vårdcentral nekar till förnyelse av recept via 1177.se eller per telefon. Alla patienten måste komma på besök. Mannen är kroniker som kommer att behöva livslång medicinering. Han påpekar att det blir kostsamt för den enskilde och bristande tillgänglighet för andra patienter när vården redan är belastad. Han undrar om vårdcentralen överskrider sina befogenheter. När förvaltningen ringer mottagningen lämnas följande meddelade via telefonsvarare "Observera att vi inte förnyar recept via telefon eller 1177. Recept förskrivs via besök hos läkare". Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande framkom, att för att garantera patientsäkerheten, vill de träffa patienten för uppföljning i samband med receptförnyelse. Ärendet har därefter varit del i ett principärende på förvaltningen, då förvaltningen ansåg att vårdcentralens förfarande var i strid med Region Stockholms avtal, då de inte gjorde en individuell behovs- och lämplighetsbedömning. Principärendet resulterade i en översyn av vårdcentralens rutiner för receptförnyelse och man konstaterade att man brustit i handhavandet. Översynen ledde fram till ytterligare triage-stöd för sjuksköterskorna på vårdcentralen i sin bedömning om receptförnyelse. Vårdcentralen kommer nu att säkerställa att den nya rutinen efterlevs och att man följer Region Stockholms regelverk. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1812-07798** Vård och behandling Diagnos Kommunikation Delaktig	Fick inte diagnos, ej tagen på allvar En kvinna sökte akutmottagning på akutsjukhus med hög feber, kräkningar och diarréer samt svåra buk- och ryggsmärtor. Kvinnan misstänkte själv sorkfeber (virus). Kvinnan remitterades för vidare utredning på vårdcentral. Kvinnan framförde till vårdcentralen sin misstanke om sorkfeber upprepade gånger, men upplever inte att hon blev tagen på allvar. Flertalet utredningar påbörjades, dock ej för sorkfeber. Kvinnan kontaktade Folkhälsomyndigheten som informerade om provtagning. Kvinnan bad husläkaren om denna, vilken var obekant för läkaren. Prover togs som påvisade sorkfeber. Kvinnan gick odiagnostiserad i fyra månader. Hon har fortfarande, flera månader senare, besvär med varma, svullna handflator och till och från ryggsmärtor. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande från vårdcentralen framkommer en beklagan över att kvinnan upplevt att hon inte fått gehör. Första besöket borde ha skett i ett tidigare skede, vilket de även beklagar. Därefter kom kvinnan på upprepade besök och dess åtgärder redogörs för i skrivelsen. Tidigare provtagning hade varit att föredra En luftvägsinfektion kunde konstateras och hon behandlades för denna. Att hon misstänkte sorkfeber framkom på vårdcentralen först efter flera besök och framkom heller inte av remiss från akutsjukhuset. Därefter togs prover för sorkfeber vilka var normala. Tyvärr finns ingen behandling för sorkfeber som vanligtvis läker ut av sig själv. Vid fortsatt utredning och provtagning, för att finna andra bakomliggande orsaker till besvären, konstaterades andra åkommor som behandlades. Ärendet avslutas med att anmälaren är besviken över den långa handläggningstiden.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1904-02253** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Bristande delaktighet och behandling En kvinna upplevde att hon inte blev lyssnad till av sin husläkare och upplevde att hon tappat förtroendet för denna. Kvinnan som haft flera olika vårdkontakter under en tid önskade mer hjälp och samverkan kring dessa. Hon menade också att husläkaren flera gånger brustit kring bedömning och behandling av besvär. Bland annat missade läkaren att kvinnan fått lunginflammation och informerade vid ett annat tillfälle om att remiss krävdes för hennes knäproblem. Kvinnan menar att tillgängligheten till vårdcentralens läkare brister med korta telefontider och hög belastning vilket gör att det är svårt att komma fram. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades via chefläkare från tillförordnad verksamhetschef. Hon beskrev möjligheterna till kontakt med vårdcentralen och beskrev vad som framkommit under anmälarens besök och telefonkontakter med läkare och distriktssköterska. Hon menade att läkarens bedömningar och handläggning varit rimlig och adekvat och inte klandervärd. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle vilket bifogas avslutskrivelsen till vården. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1904-02331** Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Icke utförda kroppsliga undersökningar dokumenterades som utförda En kvinna har haft besvär med njurar och rygg. Hon sökte en närakutmottagning och fick träffa en läkare. Läkaren hälsade inte utan stod lutad mot väggen under nästan hela besöket och ställde några frågor. När kvinnan sedan gick in på 1177 och läste i sin journal från besöket hade läkaren dokumenterat att flera undersökningar genomförts, men det stämde inte enligt kvinnan. I journalen står att läkaren lyssnat på lungor och hjärta och dunkat henne över ryggen. Ingendera undersökning genomfördes. Åtgärd: Åtgärd: Ett första yttrande inkom från ansvarig läkare. Han hade kommit ihåg kvinnan som sökte för smärta i höger sida av buken. Man hade tagit rutinprover innan läkaren träffade kvinnan och de hade sett bra ut utan tecken på infektion. Om läkaren inte hade hälsat på kvinnan bad han om ursäkt i så fall. I sjukdomshistorien hade läkaren läst att högersidig buksmärta var återkommande besvär hos kvinnan som utretts tidigare. Läkaren hade informerat att proverna var bra, dessa var inte något som var alarmerande eller farligt. Läkaren hade erbjudit smärtlindrande injektion, vilket kvinnan hade avböjt på grund av att hon ammade. Det står i journalen att han hade undersökt kvinnans buk, men om han inte gjort det är det fel. Läkaren förklarade att han hade kanske bråttom eller varit stressad, och detta var också fel. Kvinnan tog del av yttrandet och inkom med ett genmäle där hon skrev att det inte bara handlar om en sak som står i journalen att läkaren undersökt och som är felaktigt, det står att åtta undersökningar är genomförda vilka inte alls genomfördes. Kvinnan ville att detta skulle tas bort från journalen. Konsekvensen har blivit att kvinnan inte känner sig betrodd och att hennes tillit till närakutmottagningen inte finns kvar längre. I det kompletterande yttrandet svarade den medicinskt ansvariga läkaren att kvinnan kan vända sig till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för ansökan om radering av uppgifter i journalen. Gällande bristen på förtroende menade den medicinskt ansvariga läkaren att man ständigt för samtal med medarbetarna om gott bemötande. Ytterligare yttrande inkom från ansvarig chef som erbjöd möjlighet att korrigera anteckningen genom ett tillägg till journalanteckningen. Som förebyggande åtgärd återkopplas till berörd läkare och övrig personalgrupp om vikten av att all dokumentation är korrekt, vilket bör vara en basal självklarhet inom all vårddokumentation. Kvinnan tog del av yttrandena men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1907-03816** Vård och behandling Behandling	Problem att få hjälpmedel av primärvården Anmälaren har ett barn som är i behov av hjälpmedel. Men vårdcentralen förmår inte se till att barnet får de hjälpmedel som det är i behov av. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att det endast är personal med förskrivningsrätt av vissa hjälpmedel som kan beställa sådana. För att möta akuta behov har vårdgivaren ett förråd med dessa hjälpmedel som patienter och närstående kan hämta hjälpmedel ur. Enligt yttrandet har vårdgivaren vidtagit åtgärder med anledning av situationer som detta ärende berör, sjuksköterska ske genomgå kurs för att få förskrivningsrätt av hjälpmedel. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1910-05624** Vård och behandling Undersökning/bedömning Administrativ hantering Brister i hantering	Missade att provsvar tydde på försämrat tillstånd En man tog via sin vårdcentral blodprover en gång om året. Det har nu visat sig att läkaren vid vårdcentralen inte uppmärksammat vad mannens värden visat. Mannen har nu fått veta att kapaciteten hos ett organ i kroppen försämrats dramatiskt. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att händelsen har hanterats inom ramen för vårdcentralens avvikelsehantering och kvalitetsarbete och med berörda medarbetare. Vidare har adekvata medicinska åtgärder vidtagits i samband med att avvikelsen uppdagades och patienten önskas all lycka i sin framtida behandling. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1912-07614** Ekonomi Patientavgifter	Debitering för uteblivet besök Anmälaren har på grund av sjukdom svårt att komma ihåg läkartider vid vårdcentral. När han missade en tid blev han debiterad för uteblivet läkarbesök. Åtgärd: Åtgärd: Handläggning pågår.
Skrivelse **Primärvård** **V1904-02544** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Tappat förtroendet för husläkaren En man hade tappat förtroendet för sin husläkare vid en vårdcentral och upplevde att han inte blev lyssnad till av denna läkare. Mannen önskade mer samverkan kring sin vård och ansåg att husläkaren flera gånger brustit kring bedömning och behandling av besvär. Bland annat upplevde mannen och hans närstående ett bristande intresse för att göra utredning av minnesproblematik och menade att läkaren ville sätta in blodtrycksmedicin mot ett blodtryck som inte var förhöjt. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades via chefläkare från tillförordnad verksamhetschef. Hon informerade om anmälarens kontakter med vårdcentralen, besök och telefonsamtal med läkare och sjuksköterskor och vad som framkommit. Hon förklarade bland annat att anmälaren hade upprepade förhöjda blodtryck vid mätningar på vårdcentralen vilket föranledde insättning av blodtrycksmedicin. Efter en långtidsregistrering av blodtrycket kunde förhöjt blodtryck avskrivas. Gällande minnet menade chefen att det är en svår balansgång gentemot patientens personliga integritet och att det i journalanteckningar framgick att anmälaren och hustrun hade olika upplevelser av problematiken. Ofta resulterar frågeställningen i flera besök där bilden succesivt klarnar, chefens uppfattning var att man i fallet inte hunnit dithän än. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle vilket bifogas vården med avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** **V1905-03208** Kommunikation Information	Läkare gav inte information Anmälaren skadade handen. Läkaren remitterade anmälaren till undersökning med röntgen. Läkaren har inte informerat anmälaren om undersökningsresultaten. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att läkaren informerat anmälaren om undersökningsresultatet och skrivit remiss till sjukgymnast, att läkaren även remitterat anmälaren till undersökning med magnetröntgen men att svaret på denna remiss angav att anmälaren avbokat tiden för denna undersökning. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Primärvård** **V1907-04162** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Brister i utredning, behandling, bemötande och upplevelse av att inte bli tagen på allvar En man med flera olika sjukdomar är inskriven vid en vårdcentral. Under flera år har mannen haft olika besvär som vårdcentralen ignorerat eller sent skickat remisser för vidare utredningar. Bland annat har mannen genom åren sökt vårdcentralen för problem med magen, ingen vidare utredning utfördes. Nu har mannen opererat bort en lång bit av tunntarmen och är stomiopererad. Att inte ha blivit lyssnad till och tagen på allvar av läkare på vårdcentralen har inte bara orsakat fysisk smärta, det har även varit psykiskt betungande så att mannen haft ångest, oro och rädsla. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från enhetschefen som beskrev att mannen har en sjukdomshistoria med flera sjukdomar och genomgången hjärtinfarkt. Mannen har under en femårsperiod varit på 25 läkarbesök på vårdcentralen. Enhetschefens bedömning var att insatserna var adekvat journalförda och relevanta undersökningar och relevanta utredningar hade initierats utifrån sökorsak vid de olika besöken. Mannen hade skrivit att en läkare borde ha remitterat honom för utredning av hjärtat men enligt journalen hade han vid den tiden redan kontakt med en hjärtspecialist. Mannen ansåg i sin skrivelse att vårdcentralen borde ha upptäckt ett sår på hans huvud, men i journalen framgick att han sökt för såret flera år senare och i samband med detta remitterats till hudläkare för åtgärd. Enhetschefen ansåg inte att händelseförloppet lett till eller riskerat leda till någon allvarlig vårdskada. Enhetschefen beklagade å vårdcentralens vägnar att mannen inte varit nöjd med vården han erhållit. Han beklagade också särskilt att bemötandet från verksamhetens läkare inte levt upp till mannens förväntningar. Enhetschefen menade att det är viktigt för verksamheten att alla patienter ska bli behandlade och bemötta med respekt. Det är viktig del av värdegrunden att alla ska på bemötas på ett respektfullt sätt och inte särbehandlas utifrån varken hudfärg, religiös tro, sexuell orientering och inte heller utifrån tidigare eller pågående missbruk. Enhetschefen menade vidare att något verkar ha gått fel i patient/läkarkommunikationen. Mannen tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Skrivelse **Primärvård** **V1909-05148** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel	Stressad och kränkande läkare En nyinflyttad kvinna har synpunkter på bemötandet av läkare på en vårdcentral. Han var stressad och undrade vad hon ville ha hjälp med. Kvinnan upplyste honom om hennes behov av förlängd sjukskrivning, ett läkemedel samt remiss för utredning av PTSD (posttraumatiskt stressyndrom) då hon blivit misshandlad av tidigare man och bl.a. bott på skyddat boende. Han viftade bort anteckningar som hon ville ge honom från den tidigare vårdcentralen. Han lyssnade inte utan ville bara tala om att det inte var bra att vara sjukskriven. Läkaren var arrogant och förnedrande och fick kvinnan att må ännu sämre. Hon blev sjukskriven men fick ingen remiss eller återbesök och det fanns heller inget recept på apoteket. Åtgärd: Åtgärd: Trots uppmaning har anmälaren inte hört av sig. Ärendet avslutas därmed.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1810-0616250** Vård och behandling Medicinteknisk utrustning/hjälpmedel	Ordination av hjälpmedel En flicka med funktionsnedsättning, vilket bland annat innebär inkontinens, var i behov av inkontinenshjälpmedel. Anhörig påpekar det problematiska i kontakten med vårdcentralen och ordination. Flickan har haft dessa hjälpmedel i flera år och det fungerar bra. Vid ny förskrivning, en gång per år, går det inte att förnya via e-tjänster på 1177. Föräldern måste komma på besök, med flickan och träffa en distriktssjuksköterska. Denna sköterska tittar inte på flickan utan ordinerar det föräldern ber om. Detta i sin tur medför att flickan missar en skoldag och föräldern en jobbdag. Då det är skolplikt måste flickan ansöka om dispens från sin lärare. Föräldern tar ut en VAB-dag med ersättning från Försäkringskassan. Flickan har många besök hos läkare varje månad och föräldern påpekar, att då det inte är ett lagkrav på besök i vården vid förnyelse av hjälpmedel, vill de framföra klagomål på vårdcentralen. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande framhåller vårdcentralen vikten av att hålla hårt på sina rutiner. Speciellt när det gäller växande barns behov och att storlek snabbt kan förändras. Anmälaren inkom därefter med sina synpunkter som vidarebefordrades till vårdcentralen. I synpunkterna framkom bland annat önskemål om samarbete mellan skolhälsovården som redan provat ut lämpliga hjälpmedel. Familjen har idag valt en annan vårdcentral där dottern inte behöver infinna sig för ny förskrivning. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1812-07991** Vård och behandling Behandling	Svårighet med hemsjukvård En man skulle få behandling genom sprutor av hemsjukvården. Hans fru anser att hon inte kan användas som vårdresurs gällande medicinska uppgifter. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från husläkarmottagningen. Där beskrevs att man beklagar den långa väntan på återkoppling och lång tid i väntan på att patienten blir inskriven i hemsjukvården. Mottagningens rutin är att den ansvariga sjuksköterskan kontaktar patienten direkt och gör en bedömning om patienten är aktuell för inskrivning. Detta görs när sköterskan får remiss eller telefonsamtal om önskemål om av hemsjukvård. Patienten hade ordinerats läkemedel som skulle ges av hemsjukvården i muskeln. Läkemedlet fanns inte i hemmet vilket är rutin inom hemsjukvården. Nytt besök bokades och sjuksköterskan och anhörig hade kommit överens om hämtningen av läkemedlet före nästa besök. Gällande receptionen på mottagningen kan man förstå att nästa patient kan vara nära patienten vid inregistrering och där föreslogs att göra en markering på golvet för att hålla avstånd till nästa patient av integritetsskäl. Husläkarmottagningen erbjuder möte med patienten och hustrun för att planera vården på bästa sätt. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1905-03057** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel	Fick ingen förklaring till mängder av blåmärken En kvinna uppmärksammade blåmärken på flera delar av kroppen, hon blev bekymrad och kontaktade husläkare. Hon fick ingen förklaring till blåmärkena, men hon ordinerades injektioner, hon fick bristfällig information om vad det var för typ av läkemedel. Åtgärd: Åtgärd: I svar från husläkaren beklagades anmälarens bristande förbättring. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1905-03060** Vård och behandling Undersökning/bedömning Administrativ hantering Brister i hantering	Husläkare startade ingen utredning om neurologiska besvär i benen En kvinna sökte husläkare med tyngd- och domningskänsla i benen, hon remitterades inte vidare till specialist. Hon uppsökte senare akutmottagning då känslan ökade och läkare där sände remisser till husläkaren, dessa ignorerades och kvinnans besvär blev inte ordentligt utredda. Åtgärd: Åtgärd: I svar från verksamhetschef framkom att anmälaren redan tidigare fått sina frågeställningar besvarade, både i brev från vårdgivaren och i utredning hos Inspektionen för vård och omsorg. Inget ytterligare finns att tillföra ärendet. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1906-03608** Administrativ hantering Intyg Administrativ hantering Brister i hantering	Uteblivet intyg En kvinna har förlorat sin ersättning från försäkringskassan på grund av att en läkare vid en vårdcentral, trots löfte, inte skickat ett läkarutlåtande till försäkringskassan. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att läkaren på grund av rådande arbetsförhållanden vid tillfället var överbelastad då skrevs olyckligt nog inte sjukintyg och remisser på en gång vilket läkaren djupt beklagat och sedan skickat brev gällande detta till patienten. Patienten har sedan fått uppföljning hos läkare på vårdcentralen och fortsatt utredning av hennes aktuella besvär pågår. Man har beklagat att patienten fått vänta på att intyg och remisser skulle skickas och att hon behövt ringa vårdcentralen vid flera tillfällen gällande detta. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1907-03769** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande	Felaktigheter i journalen En läkare vid en vårdcentral har i journalanteckning och i remiss skrivit att en kvinna är beroende av opioider och att avgiftning därmed är föreslagen. Kvinnan hävdar att ett större intag av smärtlindrande preparat togs för över 10 år sedan i samband med inläggning efter en operation. Sedan dess har dessa läkemedel inte varit aktuella. Denna felskrivning har medfört att kvinnan fått avslag på remiss om rehabilitering. Samma läkare har talat om egna episoder av depression där hen fått ECT-behandling. Kvinnan menar att läkaren därmed varit allt för privat och begått en kraftig förseelse. Kvinnan önskar rättelse av sin journal. Åtgärd: Åtgärd: Verksamhetschef beklagar kvinnan lidande och belägenhet. Då kvinnan redan listat sig på en annan vårdcentral fick hon recept fram till besöket på den nya mottagningen. Läkaren har gått igenom kvinnans journal och kommit fram till att den enda vägen för henne att bli av med sina läkemedel är en inneliggande avgiftning eftersom prov att trappa ned i öppenvård inte lyckats under 16 år. Anmälarens journal är nu, enligt önskemål, spärrad. Kvinnan anser inte att detta stämmer och är upprörd över svaret. Ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1907-04176** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Administrativ hantering Intyg Kommunikation Bemötande	Får ingen hjälp med sjukintyg och oprofessionellt bemötande av vårdcentral En kvinna har varit sjukskriven men får inte hjälp med fortsatt sjukskrivning. Symtomen på kvinnans sjukdom har inte förbättrats så hon kontaktade vårdcentralen för förlängning av sjukskrivningen. Under flera samtal med en sjuksköterska försökte kvinnan få en ny tid, men erbjöds bara en tid flera veckor senare. Sjuksköterskan på vårdcentralen hänvisade kvinnan till psykiatrisk vård för att få hjälp med torgskräck och andra psykiska besvär som kvinnan inte ens har. Sjuksköterskan slängde luren i örat på kvinnan och vägrade hjälpa henne. Kvinnan vill veta med vilken rätt sjuksköterskan diagnostiserade henne med psykiatriska diagnoser utan att ens ha träffat henne. Läkaren påstod att hon skulle hamna i trubbel om hon sjukskrev kvinnan som är arbetslös. Kvinnan känner att hon hamnat utanför systemet. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen som skrev att efter genomgång av journalhandlingar kunde hon konstatera ett utmärkt läkararbete gällande kvinnans besvär. Att kvinnan remitterats akut var ett korrekt beslut enligt hänvisningsstödet med tanke på hur kvinnan beskrivit att hon mått. Vårdcentralen förmedlade och förberedde kontakt med psykiatrin via Mobila akutteamet för snabbt omhändertagande. På vårdcentralen har kvinnan också fått noggrann information om vårdprocessen vid akuta psykiatriska besvär. Verksamhetschefen beklagade att kvinnan upplevt dåligt bemötande av en av vårdcentralens sjuksköterskor per telefon, men även sjuksköterskan hade beskrivit en hård ton från kvinnan. Sjuksköterskan hade försökt informera och komma med praktiska rekommendationer då kvinnan informerade om att hon inte mådde bra och att hon inte hade råd att söka vård. Gällande sjukskrivningen och bedömningen av kvinnans arbetsförmåga har man informerat henne direkt via den behandlande specialistläkaren och även via mail från verksamhetschefen, om den gällande bedömningen och reglerna kring Socialstyrelsens beslutsstöd vid sjukskrivning. Den behandlande specialistläkaren hade efter genomgången utredning inte funnit skäl för att kvinnan inte skulle kunna söka arbete. Kvinnan tog del av yttrandet och var inte nöjd med svaret, men då hon inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1907-04179** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Felaktig bedömning av urinvägsbesvär hos spädbarn Föräldrarna till en liten flicka sökte vårdcentralen för misstänkt urinvägsinfektion. Prover togs men man meddelade modern att det inte var någon fara och att hon inte behövde oroa sig. Efter ett par dagar sökte familjen en närakutmottagning som beställde ambulans till akutsjukhus. Det visade det sig att flickan hade haft en infektion redan vid den första provtagningen, enligt läkare på sjukhuset. Om flickan hade fått behandling från början mot urinvägsinfektion hade hon sannolikt sluppit den njurbäckeninflammation som detta resulterade i med mycket smärta och lidande. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen som såg det inträffade som mycket olyckligt och bad om ursäkt för den felbedömning som blev vid kontakten med vårdcentralen. Initialt var handläggningen bra, det finns klara rutiner på vårdcentralen för handläggning av blodprover. Men vid bedömningen av urinprovet uppmärksammade inte sjuksköterskan att det var två plustecken för vita blodkroppar. Sjuksköterskan bad också om ursäkt för felbedömningen. Denna sjuksköterska är erfaren och duktig enligt verksamhetschefen och denne ansåg att det var den mänskliga faktorn som trots alla ansträngningar att det ska bli rätt, orsakade ett misstag. Den enda oklarhet som framkom, men som kanske påverkade bedömningen, var att flickan inte hade feber. Hade flickan haft feber hade hon med stor sannolikhet fått träffa en läkare för bedömning och då hade urinstickan kompletterats med ett blodprov för snabbsänka vilka tillsammans hade lett till rätt diagnos. Barnläkare på sjukhuset hade också återkopplat ärendet till verksamhetschefen och man kommer att ta upp det på kommande arbetsplatsträff för genomgång och aktualisering av gällande rutiner för barn med misstanke om urinvägsinfektion. Ärendet kommer också att skickas till chefsläkaren för bedömning om eventuell Lex Maria anmälan. Föräldrarna tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1909-04835** Kommunikation Bemötande Kommunikation Information	Bristfällig respekt och information En kvinna framför att hennes mor fick ett otrevligt bemötande av personal vid en vårdcentral. Vårdcentralen hade nyligen byggt om och därmed flyttat på var nummerlappen fanns. Modern som av tidigare vana gick mot det hållet för att få en nummerlapp fick utskällning av personalen. Personalen sa inte hej uppmanade heller inte modern, som hade smärta i höften att sätta sig och vänta. Kvinnan undrar om spydighet och respektlöshet numera är accepterat i vården. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att läkaren på grund av rådande arbetsförhållanden vid tillfället var överbelastad då skrevs olyckligt nog inte sjukintyg och remisser på en gång vilket läkaren djupt beklagat och sedan skickat brev gällande detta till patienten. Patienten har sedan fått uppföljning hos läkare på vårdcentralen och fortsatt utredning av hennes aktuella besvär pågår. Man har beklagat att patienten fått vänta på att intyg och remisser skulle skickas och att hon behövt ringa vårdcentralen vid flera tillfällen gällande detta. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och berättat att patienten redan känt till om öppettiderna dock anmälan handlade i första hand om personalens dåliga bemötande. Man önskar att mottagningen i sitt svar skulle ha fokuserat på bemötandet som var huvudfrågan. Kommer överens att avsluta ärendet och informera vårdgivaren om anmälarens synpunkter i samband med avslutsbrev.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1909-05035** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Utebliven bedömning samt dåligt bemötande En kvinna anser att en läkare vid en vårdcentral inte har ställt adekvata frågor för att kunna göra en medicinsk bedömning. Läkaren hade förutfattade meningar om kvinnor och inte tog hennes neuropsykiatriska symtom på allvar samt var arrogant och bad patienten att bytta jobb. Läkaren framförde att kvinnan var frisk vilket enligt kvinnan kan medföra allvarliga vårdskador. Åtgärd: Åtgärd: yttrande har inkommit från husläkare som inte delat patientens beskrivning. Patienten hade inte sökt för några medicinska symptom eller sjukdomsfrågeställningar utan enbart en önskan om en retroaktiv sjukskrivning från i somras vilket läkaren av juridiska skäl inte kunde biträda. Patienten blev mycket upprörd över läkarens nekande och lämnade mottagningen i ett uppjagat och ilsket tillstånd. Om patienten har symptom på eller oro för sjukdom är hon givetvis välkommen att kontakta mottagningen. Man har beklagat att patienten uppfattat honom som arrogant och kränkande men läkaren tolkar hennes upprördhet som beroende av läkarens nekande till retroaktiv sjukskrivning och ingenting annat. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1909-05042** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Bristfällig undersökning ledde till komplikationer En kvinna anser att hon inte har undersökts tillräcklig av en läkare vid en vårdcentral. Kvinnan hamnade på akutmottagningen och fick därefter opereras på grund av brist på behandling av hennes sjukdom vid vårdcentralen. Hon har förgäves bett mottagningen att kontakta henne. Åtgärd: Åtgärd: yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att hon försökt vid två tillfällen att ringa anmälaren utan att få svar. Vad man kan se är att läkaren har gjort en korrekt bedömning initialt genom att först ta avföringsprover samt snabb-sänka som vid tillfället var lätt förhöjt. Läkarens intention har varit att avvakta provsvar för att utesluta bakteriell orsak inför vidare utredning. Man hade hänvisat till Närakuten för en akut bedömning när patientens tillstånd hade försämrats. Detta ledde till att läkaren skrev en remiss för koloskopi. Verksamhetschefen konstaterar att läkaren borde ha bokat ett nytt akutbesök alternativt hänvisat direkt till akutmottagningen och inte Närakuten. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och berättat att det var bra att hon fick svar men svaret var dåligt. Hon anser att det var tråkig att vårdgivaren bland annat inte har brytt sig om att familjen har bytt mottagning. Kommer överens att förvaltningen informerar vårdgivaren om hennes synpunkter i samband med avslutsbrev.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1909-05047** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information	Missad kommunikation om avliden patient En kvinna berättar att hennes föräldrar har fått hemsjukvård av ett vårdföretag via vårdcentralen. Hon har synpunkter på att det har brustit i kommunikationen då vårdföretaget har åkt hem till hennes föräldrar för att ge fadern en injektion vid två tillfällen efter att han hade avlidit, trots att de hade meddelat detta. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att kommunikation och ett bra bemötande är mycket viktigt för den nya ledningen på vårdcentralen och de beklagar faderns bortgång. Det är förståeligt att dottern reagerar på sjuksköterskans bemötande och hemsjukvårdens agerande. Kommunikationen mellan anmälaren och vårdcentralen har uppenbarligen inte fungerat och den rutinen måste ses över enligt yttrandet. Anmälaren är välkommen att kontakta vårdcentralen igen. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1910-06014** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Dåligt bemötande, ingen undersökning Anmälaren besökte vårdcentralen och berättade om sina magsmärtor. Läkaren teg och genomförde bristfällig undersökning, enligt anmälaren. Visserligen togs prover och anmälaren blev även kallad till nya provtagningar. Nu har annan vårdgivare fastställt cancerdiagnos, cancer i underlivet. Anmälaren reagerade främst på det anmärkningsvärda bemötandet, att läkaren inte yttrade något. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har försökt att upprätta kontakt med anmälaren, men denne har inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas.

Epost **Primärvård** **V1909-05193** Kommunikation Bemötande	Läkare påstår att anhöriga sagt att anmälare dricker alkohol och tar tabletter En kvinna har synpunkter på att en läkare vid en vårdcentral anklagar denna för att dricka alkohol och ta tabletter. Detta skulle han ha hört från en sjuksköterska på mottagningen men det visar sig senare vara ett missförstånd när kvinnan konfronterar sjuksköterskan. Anmälaren känner sig mycket kränkt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren avsåg att inkomma med en underskriven anmälan men har inte hörts av, varför ärendet avslutas i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1909-05287** Tillgänglighet Väntetider i vården	Uttorkad 2-åring med hög feber hänvisades från barnakuten till närakuten En 2-åring hade hög feber, var uttorkad på grund av diarréer och halsont. Hon hade inte fått i sig någon vätska eller inte ens glass, så föräldrarna tog henne till en barnakutmottagning. Där sa personalen att man behöver en remiss från närakutmottagningen för att få komma dit. På närakutmottagningen dröjde det en kvart för varje person att komma förbi disken för den första bedömningen och familjen hade nummer åtta på kölappen. Familjen valde att inte vänta två timmar för att få komma fram till sjuksköterskan i den första bedömningen. Familjen har en pensionerad barnläkare som granne och som konsulterades istället. Fadern tycker att det är ett bedrövligt system där man ska köa och vänta hela tiden, han tycker att barn ska prioriteras på närakutmottagningen. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då han inte skickat någon kompletterande skrivelse inom angiven tid, avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** **V1910-05598** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Bristande utredning och behandling En kvinna sökte upprepade gånger vård vid sin vårdcentral på grund av smärta och problem i ryggen. Hon fick gång på gång en typ av smärtlindrande tabletter utskrivet som hon ifrågasatte eftersom de gav henne magbesvär. Kvinnan upplevde att hon inte blev ordentligt lyssnad till när hon påtalade detta och beskrev sin situation. Eftersom kvinnans ryggproblem inte avtog och vårdcentralen inte kunde hjälpa henne sökte hon vård på annat sätt vid annan vårdgivare. Det kunde då konstateras vad hon led av. Kvinnan menar att problemen nu blivit livslånga på grund av bristande utredning och behandling. De smärtlindrande tabletterna visade sig också ha gett henne magsår. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.
Epost **Primärvård** **V1910-05956** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Bristfällig behandling, kvarglömda stygn En kvinna misstänker att en sjuksköterska vid en vårdcentral på grund av stress missat att ta bort stygn på hennes ben. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har ringt och skrivit till anmälaren och uppmanat henne att återkomma till förvaltningen. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1910-06092** Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntan på akutmottagning En kvinna har synpunkter på lång väntetid vid en akutmottagning på ett akutsjukhus. Att sitta och vänta flera timmar ökar risken att man blir smittad av diverse sjukdomar anser kvinnan. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har ringt anmälaren och skickat en blankett på hennes begäran. Kommer överens att hon inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Primärvård** **V1910-06209** Ekonomi Patientavgifter Kommunikation Information	Räkningar för uteblivna besök när patienten låg på sjukhus En kvinna gick regelbundet till diabetessjuksköterskan för att vårda bensår hon hade. Kvinnan blev sämre och började sova nästan dygnet runt. Hon skickades till sjukhus efter en tid men det fortsatte komma kallelser till henne från vårdcentralen men ingen försökte kontakta henne för att fråga varför hon inte hade kommit på besöken. Dessa obetalda fakturor gällande patientavgifter för uteblivna besök hade skickats vidare till inkassoföretag och det blev dyra avgifter som följd. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Det finns inga kontaktuppgifter i anmälan. Ärendet avslutas och kan öppnas igen om anmälaren återkommer.
Epost **Primärvård** **V1911-06698** Tillgänglighet Väntetider i vården	Brist på läkartider vid vårdcentral Enligt anmälaren rådde det brist på läkartider vid vårdcentralen. Hon fick vänta drygt en månad. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen upprättade kontakt med anmälaren som uppgav att hon har listat sig vid annan vårdcentral och att hon inte önskar vidare handläggning. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** **V1912-07549** Tillgänglighet Telefontillgänglighet Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Telefonsystemet inte anpassat för alla patienter En person vars närstående är gammal och dement hade synpunkter på tillgängligheten till en vårdcentral. Enligt anmälaren har den närstående inga möjligheter att förstå olika meddelanden på telefonsvararen och hon har ingen mobiltelefon eller dator. Detta har inneburit att hon uteblivit från besök och inte kunnat boka besök. Anmälaren menar att telefonsystemet är krångligt för gamla och funktionsnedsatta och ifrågasätter att det inte finns någon e-postadress för närstående att kontakta vårdcentralen på. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren vill uppmärksamma vårdcentralen på situationen men önskar inget yttrande. Ärendet avslutas.
Epost **Privata laboratorier** **V1911-07031** Administrativ hantering Brister i hantering Resultat Resultat	Missad remiss ledde till komplikation En man framför att en röntgenmottagning har glömt bort att gå igenom hans remiss vilket ledde till att han fick utstå smärtor i en månad. Han önskar att region Stockholm ska notera detta inför nytt avtal med mottagningen. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och informerat att förvaltningen har registrerat anmälan vilket innebär att hans synpunkter kommer att finnas med i statistiken. Förvaltningen har också informerat att, en gång i månad kommer statistiken och sammanfattningen att bland annat skickas till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF). Förvaltningen kan inte garantera att just avtalshandläggaren inom ett visst medicinskt område på HSF kommer att läsa sammanfattningen men att anmälaren själv har möjlighet att kontakta HSF. Han är nöjd med att ärendet har registrerats. Kommer överens att avsluta ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1811-0686274** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel	Neuropsykiatrisk diagnos och läkemedelsbehandling En mamma som har förlorat sin son i suicid har frågor om en neuropsykiatrisk diagnos som ställdes vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för sex år sedan och på den läkemedelbehandling som sedan sattes in. Hon misstänker att diagnosen inte stämde utan att den bidrog till felmedicinering och tillslut sonens psykos och död. Anmälaren har frågor gällande utredningen och läkemedelsbehandlingen som sattes in vid mottagningen. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från chefsöverläkaren som beklagade djupt å verksamhetens vägnar att patienten avlidit till följd av suicid. Han har gått igenom journalen och har inte funnit att några uppenbara allvarliga fel eller brister begåtts gällande utredningen och behandlingen som har givits vid deras mottagning. Chefsöverläkaren rekommenderade anmälaren att begära ut journalen för att få svar på sina specifika frågor. Efter samtycke och önskemål från anmälaren kontaktar handläggare den psykiatriska enheten för att fråga om de kan träffa henne för ett möte, vilket de var positiva till och ordnade så att hon fick komma dit. Anmälaren har därefter inte hört av sig till förvaltningen inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1901-00601** Vård och behandling Behandling	Behandling m m vid psykmottagning En kvinna som har skadebeteende och självmordstankar fick behandling på psykmottagning i några år. Hon fick traumabehandlingar innan hon var bortrest. När hon kom tillbaka fick hon veta att behandlingen var avslutad. Hon hade inte fått någon info om det. Hon fick ingen kontakt med sin behandlingsansvariga läkare trots fler försök. Plötsligt stod hon där utan behandling och uppföljning/vårdplaner. Åtgärd: Åtgärd: Enhetschef meddelar i yttranden att vårdgivaren brustit i kommunikationen med anmälaren och att det varit en brist att det inte funnits en vårdplan. Många av de frågor som anmälaren har rörde personer som slutat sin anställning och då enhetschef inte ville spekulera i vad som hänt, erbjöds kvinnan ett möte där också sektionschef skulle närvara. Anmälaren hade därefter ett möte med vårdgivaren och man beslutade att en ny behandlare skulle utses, en ny vårdplan skulle upprättas samt ett självinläggningskontrakt. Hon är lite besviken över att vårdgivaren inte erkände fel som hon påvisat då en händelse inte ens är dokumenterad. Ärendet avslutas i samförstånd.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1902-00689** Vård och behandling Behandling	Synpunkt på behandling vid psykiatrisk akut En man som fördes av polis till en psykiatrisk akutmottagning har synpunkter på att han blev bältad och fick böna om vatten. Inte heller gjorde vårdgivaren någon kroppsundersökning då mannen hade skador som polisen orsakade. Efter en timme ansåg en överläkare att det måste ha uppstått ett missförstånd och mannen kunde lämna sjukhuset. Åtgärd: Åtgärd: Sektionschef och medicinskt ansvarig överläkare skriver i ett yttrande att tvångsåtgärder vidtogs under en timme sedan släpptes han från bältesläggningen. Mannen hade ett agitationstillstånd som avklingade avklingade snabbt utan att medicinering krävdes. Det är fullt begripligt att anmälaren upplevde en kraftig stress. Vårdgivaren beklagar att situationen blivit dramatisk men att man agerat för att dämpa ett tillstånd som man bedömt vara farligt för patienten. Anmälaren ansåg ändå att de åtgärder som vidtagits på akuten var överdrivna. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1903-01920** Kommunikation Bemötande	Bemötande av personal inom psykiatrisk heldygnsvård En kvinna var inlagd inom psykiatrisk heldygnsvård och har synpunkter på bemötandet från en namngiven personal. Kvinnan upplevde att hon blev mobbad och kränkt och fick inte prata. Hon upplever fortfarande obehag flera månader efter utskrivning. Åtgärd: Åtgärd: Enhetschef skriver i ett yttrande att det är beklagligt att kvinnan känner sig utsatt av namngiven personal. Det har funnits svårigheter i samarbetet kring omvårdnadssituationer som personal försökt hantera på bästa sätt för att möjliggöra förbättring för kvinnan i dennas situation. Personal har behövt hjälpa till vid förflyttning och i samband med detta kan anmälaren ha upplevt att personal tryckt mot henne, men utan uppsåt att på något sätt skada utan hjälpa. Chef ser fortsatt behov av att utbilda och samtala i personalgruppen kring aspekter som påverkar patientetens upplevelse och bemötande. Kvinnan avsåg att inkomma med synpunkter men har inte hörts av, varför ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1906-03415** Tillgänglighet Väntetider i vården Administrativ hantering Brister i hantering	Lång väntan på undersökning, brister i remisshantering En tonårig flicka som gått hos psykolog vid en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning remitterades till en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP). En ny remiss skrevs innan kallelse kom. Vårdgivaren skulle utreda om en utredning skulle påbörjas vilket gjordes efter ett år. Flickan har under tiden mått sämre och föräldrarna beskriver att hon inte fått någon hjälp. Åtgärd: Åtgärd: Verksamhetschef och sektionschef har i yttranden beklagat att föräldrarna inte varit nöjd med vården och de tar till sig de synpunkter som framförts. Det är den mottagande vårdgivares (i detta fall BUPs) sak att bedöma vilka insatser som ska göras och hur insatserna ska prioriteras. När det gäller dottern gjordes en initial psykiatrisk bedömning som rekommenderade fördjupad differentialdiagnostisk bedömning och så småningom beslut om att gå vidare med en mer riktad neuropsykiatrisk utredning. Dottern hade stundtals svårt att ta till sig kontakten och relationssvårigheter inom familjen har påverkat behandlingsmöjligheterna och ibland fördröjt insatserna. Vårdgivaren hoppas att föräldrarna ska känna förtroende för de behandlingsinsatser som erbjuds och att det ska leda till förbättrad funktion för dottern och föräldrarna. Ärendet avslutas därmed.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1811-0714634** Vårdansvar Blivit slussad runt i vården/ingen tar ansvar för patienten	Vem har vårdansvar En förälder har synpunkter på att en dotter blivit bollad runt till olika vårdgivare inom barn- och ungdomspsykiatrin, beroendevården och stadsdelsförvaltningen. Vid många möten har man bollat ansvaret mellan sig och även hänvisat till olika lagar. Vårdgivare har även hänvisat till föräldraansvaret men familjen har varit tvungen att begära handräckning av polis för att få med sig ungdomen till akuten. Nu har dottern tagit livet av sig. Åtgärd: Åtgärd: Enhetschef beklagar förlusten av barnet och att mottagningen inte kunde bidra till en förbättrad hälsa trots at flera insatser sattes in under behandlingstiden på mottagningen som var från 2003-2014. Föräldern har haft flera frågor som besvarats på bästa möjliga sätt. Sedan barnet födelse har det pågått en vårdnadstvist som bedömdes bidra till patientens problematik. Senare framkom att vårdgivaren beslutat att göra en Lex Maria till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Kvinnan erbjöds också ett möte med vårdgivaren för att ge henne tillfälle att få sina frågor besvarade. Kvinnan var inte riktigt nöjd efter samtalet och beslutade sig för att göra en egen IVO-anmälan. Ärendet avslutas därmed.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1811-0714734** Vårdansvar Blivit slussad runt i vården/ingen tar ansvar för patienten	Bollas mellan vårdgivare och stadsdel En förälder har synpunkter på att en son blivit bollad runt till olika vårdgivare inom barn- och ungdomspsykiatrin, beroendevården och stadsdelsförvaltningen. Vid många möten har man bollat ansvaret mellan sig och även hänvisat till olika lagar. Vårdgivare har även hänvisat till föräldraansvaret men familjen har varit tvungen att begära handräckning av polis för att få med sig ungdomen till akuten. Nu har sonen tagit livet av sig. Åtgärd: Åtgärd: I yttranden från beroendevården skriver medicinskt ansvarig läkare och patientsäkerhetssamordnare att de tar mycket allvarligt på det som inträffat, beklagar förlusten och har med andledning av detta initierat en intern utredning för att granska om några brister förekommit vid sonens kontakt med vården. Senare framkom att vårdgivaren beslutat att göra en Lex Maria till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Kvinnan erbjöds också ett möte med vårdgivaren för att ge henne tillfälle att få sina frågor besvarade. Kvinnan var inte riktigt nöjd efter samtalet och beslutade sig för att göra en egen IVO-anmälan. Ärendet avslutas därmed.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1811-0722834** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Får ej ut journalkopia 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? Åtgärd: 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 **Psykiatrisk vård** **V1812-07700** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Synpunkter på journalanteckningar En kvinna har synpunkter på journalföringen vid en beroendemottagning, Hon har skrivit till enhetschef och fick svar som denna anser vara rena lögner och som gör att beskriven händelse känns ändå mer kränkande. Åtgärd: Åtgärd: Enhetschef och patientsäkerhetssamordnare skriver i yttranden att med anledning av anmälarens upplevelser har en vårdavvikelse upprättats. Som åtgärd för att förhindra liknande händelser kommer rutiner gällande sekretess och alternativa urinprovtagningar diskuteras på mottagningen under en arbetsplatsträff. Patientsäkerhetsgruppen kommer därefter att följa upp att åtgärderna genomförs och vara vaksam på att linkande händelser inte inträffar igen. Anmälaren har därefter inte återkommit varför ärendet avslutas.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1904-02211** Kommunikation Delaktig	Ej delaktig i sons utredning En förälder till son, som utreds inom barn- och ungdomspsykiatrin (BUP), har synpunkter på att hon inte är delaktig i vad som händer. Sonen bor just nu hos fadern men de har delad vårdnad. I november hade vårdgivaren ordnat ett sip-möte som modern var med på men därefter är det tyst. Troligen ska en utredning göras och denna undrar varför psykolog inte hämtar information från henne. Åtgärd: Åtgärd: I ett yttrande från enhetschef på BUP beklagar denna att vårdgivaren inte inhämta anamnestiska uppgifter från modern. Sonen aktualiserades via en barnmedicinsk mottagning. Fadern uppgav att sonen sedan flera år tillbaka endast bodde hos honom och hade en marginell kontakt med modern, främst på grund av att modern skulle ha misshandlat honom. Sonen ville inte att vården skulle kontakta modern och han bedömdes vara mogen utifrån sin förmåga att reflektera kring sin framtid, de beslut han tagit och vilka konsekvenser dessa kunde få. Trots omfattande insatser även från socialtjänsten har föräldrasamverkan inte förbättrats. Sonen anser att fadern och farföräldern utgöt tryggheten i hans liv. Fortsatta insatser planeras med behandling utifrån ADHD och trauma, bland annat kognitivt stöd via arbetsterapeut, traumabehandling hos psykolog samt eventuell medicinering. Modern har bjudits in till arbetsterapeutisk insats via en föreläsning om kognitivt stöd. Modern har tagit del av yttrandet och är mycket upprörd. Hon anser att sonens symptom beror på de senaste fyra åren av understimulans, både intellektuell och fysisk. Överdrivet spelande har påverkade hans vardag, han har vänt på dygnet, slutade med alla fritidsaktiviteter och blivit överviktig, 20 kg under några månader. Moderns synpunkter biläggs till avslutskrivelse som skickas till vården. Ärendet avslutas därmed.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1905-03014** Vård och behandling Behandling	Sonen nekas vård vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning En förälder har en son med en neuropsykiatrisk diagnos och får inte någon hjälp vid en barn-och ungdomspsykiatrisk mottagning. Föräldrarna känner sig övergiven 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. Åtgärd: Åtgärd: Verksamhetschef och sektionschef skriver i ett yttrande att utifrån de remisser som inkommit till Barn- och ungdomspsykiatrin (BUP) har bedömningen varit att allvarlighetsgraden som beskrivits inte varit av den art att den krävt specialiserad barnpsykiatrisk vård. Bedömningen har varit att Habilitering och Hälsa skulle kunna tillgodose de problem som beskrivits. Vårdgivaren beklagar att remisser skickats mellan olika vårdgivare som gjort olika bedömningar om när och vem som ska erbjuda insatser. Sonen kommer därför att kallas till ett nybesök för bedömning av eventuella behandlingsbehov. Modern har tagit del av yttrandet och är mycket nöjd och tacksam. Ärendet avslutas därmed.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1905-03017** Vård och behandling Behandling	Onödiga tvångsåtgärder har vidtagits En förälder har synpunkter på att vårdpersonal, vid en barn- och ungdomspsykiatrisk vårdavdelning, utsatt tonåring för en onödig tvångsåtgärd trots att det hade antecknats hur personal skulle agera om dottern var utagerande. Modern undrar varför personalen inte höll sig till anvisningarna. Föräldern har också haft synpunkter kring laddningskablar till mobiler, godtyckliga regler för rökning m.m. Åtgärd: Åtgärd: I yttranden har verksamhetschef och sektionschef tackat för synpunkter och beklagat förälderns upplevelse. Vid det aktuella vårdtillfället tvångsvårdades dottern och fick inte lämna avdelningen utan att överläkare bedömt att detta var lämpligt. Händelsen inträffade i samband med att dörren skulle öppnas för en besökare. Dottern hindrades från att gå ut och ett par personal fick hindra henne från att smita ut. Hon blev arg och upprörd, rev och bet personal. Den strategi som man hade kring kvinnan var inte tillräcklig för att förhindra att hon skulle avvika från avdelningen. Man har därför hållit fast henne som skydd. Gällande övriga synpunkter som föräldern haft har vårdgivaren infört nya rutiner som gäller rökning, var man ska ladda sin mobiltelefon samt skapat en manual för nyanställd personal. Chefer skriver i ett genmäle att de önskar tacka modern för att hennes anmälan har givit vårdgivaren ytterligare tillfälle att granska och förbättra rutiner. En ny rutin kommer därför att införas som innebär att en vårdnadshavare vid inskrivningssamtalet med sin signatur får bekräfta att de tagit del av den skriftliga informationen om säkerhet. Förälder har inte haft några ytterligare kommentarer varför ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-03925** Vård och behandling Läkemedel	Psykiater sätter ut alla läkemedel En kvinna har synpunkter på att en läkare vid psykiatrisk heldygnsvård sätter ut alla hennes mediciner utan nedtrappning. Hon har flera diagnoser, bl.a. panikångest, som hon inte klarar utan läkemedel. Hon måste ha läkemedel när hon inte kan få terapi. Åtgärd: Åtgärd: Överläkare svarar i ett yttrande att kvinnan bedömdes, på akuten, vara i behov av inneliggande vård och överfördes till avdelning där en läkare hade ett inskrivningssamtal som pågick i över en timme. Denne försökte, på ett detaljerat sätt, förklara mekanismen bakom toleransutveckling av beroendeframkallande mediciner och även vad abstinensångest var. Han satte ut insomningsmedicinerna och ersatte dessa med ett icke beroendeframkallande läkemedel. Ingen andra förändringar gjordes. Läkaren beklagar att kvinnan inte kände sig väl bemött. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte avhörts, varför ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-03946** Kommunikation Bemötande	Otrevligt bemötande En kvinna har synpunkter på bemötandet från två personal på en psykiatrisk mottagning. En personal bröt tystnadsplikten och en annan personal skratta åt henne när hon berätta att hon kissat på sig. Åtgärd: Åtgärd: I ett yttrande beklagar chefsöverläkare att anmälaren känt sig orättvist behandlad och kränkt. Han intygar att tystnadsplikten är någonting vårdgivaren alltid tar på största allvar. Anmälaren har därefter anmält fler personer för brott mot tystnadplikten. Detta hände för flera år sedan, en omorganisation har gjorts och flera personer finns inte kvar i verksamheten. Ärendet avslutas med att det senaste klagomålet som anmälaren inkommit med skickas till vårdgivaren för kännedom. Ärendet avslutas därmed.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-04080** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Sekretessbelagd information lämnad till anhörig En kvinna har synpunkter på att en psykiatrisk mottagning lämnat information till anhörig utan medgivande från denna. Händelsen har haft en stor negativ påverkan på anmälares förtroende för den psykiatriska vården. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren, trots uppmaning via brev, inte återkommit till förvaltningen avslutas ärendet i befintligt skick.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1910-06237** Kommunikation Bemötande	Kommunikation med psykiater En kvinna vårdas inom psykiatrisk heldygnsvård och har synpunkter på att en psykiater satt vissa gränser kring hennes vård, vilket gjort henne väldigt stressad. Kvinnan får inte självskada sig eller bli utåtagerande för då blir hon utskriven. Hon saknar boende och väntar på att få komma till ett behandlingshem. Läkaren har sagt att detta är min avdelning och att det är hon som fattar alla beslut och lever anmälaren inte upp till kraven blir hon utskriven. Kvinnan går omkring med en konstant rädsla att hon ska bli utskriven och stressen gör henne mer känslosam och "instabil". Åtgärd: Åtgärd: Efter önskemål från anmälaren avslutas ärendet utan åtgärd.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1809-0534574** Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar Vårdplanering, vårdplan Kommunikation Delaktig	Suicid, bristande uppföljning En ung man tog livet av sig några månader efter utskrivning från en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning, där han vårdats för psykotiska symtom som bedömdes bero på överkonsumtion av centralstimulerande läkemedel. Mamman ställer sig frågande till den neuropsykiatriska diagnos som sonen fick för några år sedan som han har erhållit läkemedel för. Hon undrar också varför det inte gjordes någon uppföljning från den psykiatriska öppenvårdsmottagningen som han var knuten till efter att han hade varit inlagd, samt varför vården inte samarbetade med föräldrarna. I sonens lägenhet fann de massor av tabletter och uttag för hela nästkommande år. Mamman önskar få reda på varför vården har skrivit ut dessa mängder och att ingen läkemedelsuppföljning gjordes vid öppenvårdsmottagningen, då han den sista tiden i livet inte tog sin antipsykotiska medicin. Åtgärd: Åtgärd: Yttranden har inhämtats från medicinskt ansvarig läkare vid mottagningen som beklagade patientens tragiska bortgång. Patientens självmord var mycket oväntat för personalen som träffade honom och det fanns inga omständigheter eller något i hans beteende som ingav misstanke om att en akut förhöjd suicidrisk förelåg. Den neuropsykiatriska diagnosen fick patienten efter en utredning vid en annan psykiatrisk enhet. I Patientens fall fanns det inga misstankar om att han inte tog sina läkemedel enligt ordination då han verkade må allt bättre under kontakten med mottagningen. Recepten har förnyats i lagom stor mängd och med rätt tidsintervall. Patienten följdes upp på läkarbesök månadsvis där hans psykiatriska tillstånd utvärderades och där suicidriskbedömning gjordes. Patienten hade även tät kontakt med mottagningen genom deras aktiviteter där de också hade möjlighet att bedöma hans mående. Patienten hade tidigare varit mycket tydlig med att han inte ville att anhöriga skulle kontaktas varför frågan inte togs upp vid deras mottagning. Det framgick att patientsäkerhetssamordnaren på den psykiatriska enheten har samtalat med anmälaren och hon har fått lämna synpunkter på vården som ska bifogas en internutredning. Denna utredning utgjorde underlag för chefläkarens ställningstagande till lex Maria-anmälan. Ärendet hölls öppet i väntan på att detta skulle bli klart och anmälaren har därefter framfört att hon är nöjd med den kontakt hon har haft med den psykiatriska enheten. Ärendet avslutas efter överenskommelse.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1809-0592774** Vårdansvar Vårdflöde, processer Kommunikation Delaktig	Suicid En mamma har synpunkter på att hennes son skrevs ut från en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning utan att kontakt med anhöriga togs. Tre månader senare tog han sitt liv. Mamman hade tidigare påtalat för personal om att risken för suicid var stor då sonen led av högfungerande autism, tidigare gjort självmordsförsök samt att en släkting tagit sitt liv. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från överläkare vid aktuell avdelning. Patienten förbättrades och svarade bra på medicinering under sjukhusvistelsen. Patienten nekade till suicidtankar/planer på ett trovärdigt sätt. Tid till den psykiatriska öppenvården var bokat vid utskrivningen. Det framgick att patientsäkerhetssamordnaren på den psykiatriska enheten har samtalat med anmälaren och hon har fått lämna synpunkter på vården som ska bifogas en utredning. Denna utredning utgjorde underlag för chefläkarens ställningstagande till lex Maria anmälan. Ärendet hölls öppet i väntan på att detta skulle bli klart och anmälaren har därefter framfört att hon är nöjd med den kontakt hon har haft med den psykiatriska enheten. Ärendet avslutas efter överenskommelse.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1810-0612474** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Brister i psykiatrisk heldygnsvård En kvinna som vårdades på en psykiatrisk klinik har synpunkter på vård, behandling och bemötande. När hon har försökt framföra sina synpunkter till vårdgivaren upplever hon att det inte har bemött henne i detta. Anmälaren har nu tappat förtroendet för heldygnsvården och känner inte att hon kan få hjälp där när hon mår som sämst. Hon anser att hon har drabbats av en vårdskada som kunde ha lett till hennes död då de skrev utan henne, trots att hon hade ett stort psykiatriskt vårdbehov. Kvinnan anser inte att hon har fått en motivering till varför hon skrevs ut. Hon ställer sig också frågande till varför en konflikt som fanns med en skötare inte reddes ut av en chef eller läkare. Anmälaren har också synpunkter på att det inte dokumenterades i hennes journal om hur hon mådde i samband med utskrivningen. Åtgärd: Åtgärd: Yttranden har inhämtats från kvalitetshandläggare som skrev att med anledning av patientens synpunkter och frågor har ärendet dragits för klinikens chefsöverläkare som beslutat att påbörja en internutredning för ställningstagande till lex Maria. Patienten fick i ett senare yttrande besked om att hon kunde begära ut handlingarna i internutredningen. Denna utredning har granskat händelseförloppen vid de aktuella vårdtillfällena, inklusive de bedömningar som gjordes i samband med de utskrivningar som patienten riktat kritik mot. Kvalitetshandläggaren skrev att patienten ska känna sig trygg att uppsöka heldygnsvården igen om hon har behov av det. Klinikledningen beklagade det obehag som hela denna process har medfört för patienten. Vårdenhetschefen vid en avdelning yttrade sig också. Hon skrev att av de synpunkter patienten har lämnat, finner hon att flertalet är helt adekvata ställda frågor som belyser brister på aktuell avdelning. Vårdenhetschefen förklarade att hon är är tacksam för dessa och arbetar för att förbättra rutiner samt arbetssätt för att dessa brister inte ska upprepas. Avslutningsvis skrev hon att hon är ledsen för att patientens förtroende för heldygnsvården är borta och hon bad om ursäkt för hennes och avdelningens del i det. Då anmälaren efter att sista yttrandet översänts inte framfört några synpunkter inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1810-0634774** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Ny medicinsk bedömning Vård och behandling Undersökning/bedömning	Brister i utredning och felaktig diagnos En kvinna anser att hon har fått en felaktig diagnos, då läkare och psykolog vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning kommit fram till att hon lider av en lindrig intellektuell funktionsnedsättning. Hon har tidigare drabbats av en stroke som hon menar påverkade testresultaten negativt. Anmälaren tycker inte att utredningen borde ha gjorts så nära in på stroken. Det ska även vara faktafel i utredningen och hon har inte fått gehör för en ny medicinsk bedömning. Ingen personal inom den psykiatriska vården har innan stroken misstänkt att hon lider av denna diagnos och kvinnan ställer sig mycket frågande till utredningen och diagnosen. När hon har önskat en förklaring kring förfarandet och diagnosen har hon fått träffa olika läkare varje gång som hon inte känner och som har läst innantill. Anmälaren har även upplevt att personal har bemött henne bristfälligt efter hon fått diagnosen och hon har fått höra att hon inte behöver sina läkemedel, för bland annat mot depression, då det inte går att medicinera bort funktionsnedsättningen. Kvinnan önskar remitteras för en second opinion och då få göra en ny utredning. Åtgärd: Åtgärd: Yttranden har inhämtats från chefsöverläkaren vid den psykiatriska enheten som beklagade att patienten känt sig missförstådd och felaktigt bedömd. Psykologen har gått igenom hela utredningen och inte kunnat påvisa några felaktigheter i den. Han skrev att patienten har rätt i att alla människor, oavsett övriga diagnoser, kan vara i behov av medicinering mot till exempel depression. Chefsöverläkaren hänvisade till att hon har ett inbokat läkarbesök där hon kan ta upp sina funderingar kring utredning och diagnos då han finner det svårt att besvara hennes frågor brevledes. Efter samtycke av anmälaren ringde handläggare upp chefsöverläkaren och förmedlade att patienten önskar att läkaren är införstådd i ärendet och får hennes frågor i för väg som hon har skickat via förvaltningen. Anmälaren har därefter i telefonkontakt med förvaltningen berättat att läkaren hon fick träffa inte trodde att hon har diagnosen och hon har nu remitterats till ny utredning. Anmälaren önskade inte framföra några synpunkter till avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutas efter överenskommelse. Anmälaren har hört av sig till förvaltningen efter ärendet har avslutats och berättat att remissen för en ny utredning har avslagits. Efter samtycke från anmälaren ringer handläggare chefsöverläkaren som berättade att anmälaren tidigare har fått en second-opinion och att de inte kommer att utreda henne vidare. Handläggare framför anmälarens önskemål om att få information om hur hon uppfyller kriterierna för diagnosen skriftligt. Detta skulle ombesörjas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1810-0648434** Vård och behandling Behandling	Inte nöjd med behandlingsutbud inom psykiatrin En man har synpunkter på att det inte erbjuds alternativ behandling vid en psykiatrisk mottagning. Han har prövat en uppsjö av mediciner men inget preparat har fungerat. Läkarna har stått handfallna och inte kunnat göra någonting. Mannen anser att psykiatrins ansvar upphör vid uteblivna resultat vid medicinering och ansvaret, för den psykiska ohälsan, lämnas helt över på patienten själv. Anmälaren efterfrågar alternativa lösningar och ett holistiskt tänkande. Psykiatrin erbjuder inte yoga, qigong, meditation, gruppsamtal, akupunktur eller massage. Det finns inte heller möjlighet att bli vidareremitterad till en annan mottagning som ett komplement till psykiatrins medicinering och psykologiska samtal för att på annat håll försöka finna lösning på livströttheten och meningslösheten hos en deprimerad patient. Åtgärd: Åtgärd: I yttranden från överläkare, chefsöverläkare samt chefläkare skriver dessa att man beklagar anmälarens upplevelser men behandlande läkare anser att hon gjort allt hon kunnat för att bemöta patienten med respekt och förståelse. Man har försökt, i samråd med patienten, hitta lösningar som kan fungera. Patienten har också fått träffa många olika läkare genom åren vilket kan ha skapat brister i informationsöverföringar. Chefläkare uppger att de psykiatriska verksamheterna kontinuerligt samarbetar med patientorganisationer och ett brukarråd har tillskapats. Alla klagomål tas tillvara och ses som ett lärande och ett led i verksamheternas systematiska patientsäkerhetsarbete. Anmälaren har tagit del av yttranden och dennes svar bifogas en avslutskrivelse som skickas till vårdgivaren. Ärendet avslutas därmed.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1811-0684134** Kommunikation Bemötande	Kränkt av personal En kvinna har synpunkter på att personal inte kan ser ungdomens skriande behov av hjälp utan istället skyller på familjens "omsorgssvikt" eller bristande "gränssättningsförmåga". Barn- och ungdomspsykiatrin, beroendevården och stadsdelen skyller på varandra och kan inte komma fram till vem som ska ta ansvar för behandling av ungdomen. Nu är det försent då hon nyligen suiciderat. Åtgärd: Åtgärd: I ett yttrande från enhetschef skriver denne att när en ung människa som är patient på deras mottagning tar livet utav sig är det på alla sätt ett misslyckande. Vår bedömning är att vi bidragit med förslag på behandling inom ramen för vårt uppdrag men håller med om att flera mycket viktiga synpunkter kommit från vårdnadshavaren. Sektionschefer skriver att vårdgivaren gjort en intern utredning och en lex Maria anmälan till Inspektionen för vård och omsorg(IVO). Föräldern erbjöds samtal men var inte helt nöjd efter detta och kommer därför själv att göra en IVO anmälan. Ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1812-07709** Vård och behandling Behandling	Lång väntan på behandling En förälder har synpunkter på att han och dottern inte fått någon återkoppling efter ett SIP möte som barn-och ungdomspsykiatrin höll i för någon månad sedan. Föräldrarna anser att dotter behöver akut hjälp då hon har ett suicidalt agerande. Åtgärd: Åtgärd: Enhetschef skriver i ett yttrande att det genomförts många olika insatser för att förbättra dotterns mående i form av flera försök till läkemedelsbehandling, individuell behandling avseende affektreglering och hitta strategier både inom öppenvård och under flera månaders tid av mellanvårdsbehandlare. Parallell föräldrakontakt har funnits. Trots många vårdinsatser över lång tid och samverkan med andra aktörer har det varit svårt att få till en förbättring av dotterns mående och funktion. Även om dottern hade svårt att ta sig till mottagningen borde fler försök gjorts för att bedöma och hjälpa förädlarna att hantera den svåra situationen. Ytterligare utbildning och information till alla behandlande personal på mottagningen om regelverk och ansvar kring SIP kommer att genomföras. Mannen har haft synpunkter på yttrandet och ett SIP protokoll. Han tycker även att det tar tid innan något händer och behöver "bråka" för att det ska hända något. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1904-02161** Vård och behandling Läkemedel Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Nekad läkemedelsbehandling på grund av misstänkt alkoholmissbruk/korrigering av journaltext En man har synpunkter på att han nekas neuropsykiatrisk läkemedelsbehandling på grund av att läkare misstänker att han har ett alkoholberoende. Mannen har genomgått en stor omfattande operation och fått smärtstillande läkemedel och prov tagna inom psykiatrin visar på förhöjda levervärden. Den psykiatriska läkaren, som inte träffat anmälaren, skriver i journalen att de kraftigt avvikande blodproverna med stor sannolikhet beror på återfall till alkoholmissbruk. Denna hänvisar till en beroendemottagning för insättning av centralstimulerande läkemedel. Mannen är mycket upprörd och vill att den felaktiga journalanteckningen korrigeras. Åtgärd: Åtgärd: Medicinskt ansvarig läkare svarar i ett yttrande att det handlar om hur man kan/ska tolka avvikande blodprover och dess betydelse för återinsättning av centralstimulerande läkemedel. Det finns starka restriktioner kring förskrivning från Socialstyreslen samt rekommendationer om försiktighet vid förskrivning. De avvikande provsvar som mannen uppvisat är allmänna förändringar som kan tolkas på olika sätt. De skulle kunna tolkas som överkonsumtion av olämpliga saker men också resultat av operation. Läkaren tycker att det är tråkigt att förtroendet för mottagningen upphört men hoppas att vården ska fungera bättre hos ny vårdgivare. Mannen har tagit del av yttrandet men inte hörts av. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1905-02812** Vård och behandling Diagnos	Anser sig ha fått fel diagnos En kvinna önskar få en förklaring på den diagnos som en läkare vid psykiatrisk heldygnsvårds avdelning skrivit i hennes journal. Åtgärd: Åtgärd: I ett yttrande från överläkare skriver denna att kvinnan haft kontakt med psykiatrin under sex år och har diagnosticerats med olika tillstånd. Hon har vid upprepade tillfällen även rökt cannabis och vagabonderat via olika mottagningar och slutenvårdsavdelningar utan att kunna tillgodoses erbjuden adekvat vård. Hon har under en vårdtid upplevt rösthallucinos och att hon lider av telepati samt blivit missförstådd av vården. Anmälaren har fått långa och ingående samtal om vad olika symtom kallas för i psykiatriskt språk och varför de har talat om psykossjukdomar. Hon har varit missnöjd med förklaringarna vilket dock inte kan förändra psykisk klassificering.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1905-03200** Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntan på neuropsykiatrisk utredning En anhörig har synpunkter på att det tar alldeles för lång tid för pojkvän att få en neuropsykiatrisk utredning. Han har försökt att åberopa vårdgarantin vid flera tillfällen och även begärt att få en remiss till annan vårdvårdgivare, men utan resultat. Han har inte fått någon hjälp eller behandling för sin psykiska ohälsa under två år och orkar inte ta sig vidare i livet. Åtgärd: Åtgärd: Medicinskt ansvarig överläkare svarar att väntetiderna för att göra en neuropsykiatrisk utredning är långa, cirka 1 till 2 år. Vårdgivaren har inte möjlighet att remittera internt. Om en patient ringer och åberopar vårdgarantin så bokar en sekreterare omgående en tid då den första ligger inom 3 månader. Av journal framgår att sekreterare bokat tider för neuropsykiatrisk utredning enligt vårdgarantin och en kallelse ska ha skickats till mannen. Anhörig är upprörd för att mannen inte har fått någon kallelse. Han har ringt flera gånger efter den 14 juni men vårdgivaren har inte sagt något. Anhörig tror att detta är en efterhandskonstruktion. Hon tackar för hjälpen och mannen är glad då han ska få påbörja en neuropsykiatrisk utredning. Ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1906-03253** Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Känner sig inte delaktig som anhörig/bemötande En anhörig till person som har kontakt vid en beroendemottagning (metadon) har synpunkter på att hon inte känner sig delaktig och inte tagen på allvar i kontakt med personal. Hon upplever sig som "den där jobbiga anhöriga" som ringer och stör samt hör att man suckar och stönar i bakgrunden. Den anhörige har fråga efter anhörigträffar men personal har sagt att det inte finns, trots att det framgår på beroendecentrums hemsida. Åtgärd: Åtgärd: I ett yttrande skriver enhetschef att anmälarens upplevelser är ett misslyckande för mottagningen eftersom kontakten med en anhörig kan vara en viktig del för att få ett bra patientmöte. När anhöriga ringer till mottagningen ska personal vara tillmötesgående, i den mån det går, och besvara frågor. På nästa arbetsplatsträff kommer chef ta upp bemötande av närstående samt hur det kan förbättras. Anmälaren har tagit del av yttrandet och framfört synpunkter som bifogas till vårdgivaren. Ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-04051** Kommunikation Bemötande	Ville inte träffa specifik sjuksköterska, blev helt avbokad från psykiatrin. En kvinna hade synpunkter på bemötandet från sjuksköterska på en psykiatrisk mottagning. Hon ansåg att denna ställde irrelevanta frågor om henne som person. Därefter försökte anmälaren få en ny kontakt men när hon bokade tid fick hon ändå tid till samma person. Hon avbokade denna tid och nu är hon avbokad helt och hållet. Åtgärd: Åtgärd: Enhetschef ser allvarligt på det inträffade och kommer att vidta en del åtgärder. Hon ska tala med berörd personal, ge handledning och utbildning i bemötande till de som är i behov av det. En säker rutin för att följa upp patienter håller på att implementeras. Det är inte rimligt att få vänta på uppföljning så länge. Vårdgivaren kommer också att se över vilken information man går ut med på 1177 och hur kommunikationen sker där. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte hörts av, varför ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04570** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Vård och behandling Läkemedel	Sjuksköterska lämnade ut läkemedel i väntrum bland andra patienter En kvinna har synpunkter på att en sjuksköterska gick ut i väntrummet, frågade hur anmälaren mådde och lämnade ut aktuella läkemedel inför personer som satt i väntrummet. Åtgärd: Åtgärd: Enhetschef skriver i ett yttrande att kritiken mot sjuksköterskan är befogad och tackar kvinnan för att ha uppmärksammat henne på att de interna rutinerna behöver förtydligas bland personalen. Enligt sjuksköterskan brukar hon lämna ut läkemedel i väntrummet eftersom sekretesskäl medför att hon inte kan ha patienter på rummet. Sjuksköterskan ber om ursäkt för det obehag och lidande som hanteringen orsakat kvinnan och uppger att inför framtida möten kommer denna oaktsamhet inte att upprepas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05145** Vård och behandling Diagnos Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Feldiagnostiserad/fel i journal En kvinna anser att hon blivit feldiagnostiserad vid en psykiatrisk mottagning samt att läkare spridit lögner i journalen, vilket sårat henne. Hon är orolig för att inte få rätt vård i framtiden. Åtgärd: Åtgärd: Handläggning pågår.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05319** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Känner sig inte delaktig i kommunikationen med psykiater En kvinna känner sig illa behandlad av en läkare vid en psykiatrisk mottagning. Denna lyssnar inte, har inte läst på, pressa anmälaren att uppge att hon känner sig värdelös och tjatar om självmordstankar och liknande. Kvinnan önskar byta läkare för att få en utredning och diagnos. Åtgärd: Åtgärd: Trots uppmaning har anmälaren inte hörts av. Ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1911-06634** Vård och behandling Behandling	Störd under pågående terapi En kvinna är trött på att en administratör på en psykiatrisk mottagning går in och bokar andra patienter på hennes bokade tider till sin terapeut. För första gången har hon fått en terapi att fungera och det går framåt. Vill vårdgivaren inte att hon ska bli färdig med sin terapi? Det tar mycket energi att ha koll på planerade besök till terapeuten. Åtgärd: Åtgärd: Situationen har löst sig för kvinnan och hon har fått en förklaring till strulet med tiderna. Ingen övrig åtgärd önskas, ärendet avslutas.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1903-01341** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Vård och behandling Behandling	Tillgänglighet till vård/nekad behandling En man har synpunkter på att det varit svårt att komma i kontakt med en psykiatrisk mottagning för att få besked om han kan tas emot där. När mannen påminde om att något svar inte lämnats skrev vårdgivaren att han inte kan tas emot där. Åtgärd: Åtgärd: Mannen får information om att han uppträtt aggressivt på mottagningen varför han remitterats till en rättspsykiatrisk mottagning och han har fått en kallelse dit. Ärendet avslutas därmed.

Epost **Psykiatrisk vård** **V1905-03071** Vård och behandling Behandling	Utebliven behandling vilket medförde att dotter suiciderade En förälder har synpunkter på att dotter inte fick rätt behandling vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP). Han anser att allt gick fel och vårdgivaren tog ifrån dottern hennes hopp om att få den hjälp hon bad om. Varningsklockor om självmord fanns överallt i journalen men ingen brydde sig. Fadern anser att detta inte borde hända. Två småsyskon är otröstliga efter dotterns självmord. Åtgärd: Åtgärd: Mannen har haft ett möte med vårdgivaren och han är missnöjd då de inte anser sig ha gjort något fel. Vårdgivaren kommer att göra en utredning men det är oklart nät den kan bli färdig. Vi kommer överens om att mannen ska anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Ärendet avslutas därmed.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1909-05107** Vård och behandling Behandling	Nekas specialistbehandling En kvinna har fått flera remisser till den specialiserade psykiatrin, från företagshälsovården, men har inte blivit emottagen. Hon undrar vart hon ska vända sig. Åtgärd: Åtgärd: Kvinna har fått olika förslag på psykiatriska vårdkontakter och har nu fått en tid till en psykiatrisk mottagning. Ärendet avslutas därmed.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1909-05317** Vård och behandling Behandling	Läkemedelsfråga samt avsaknad av vårdplan En kvinna har kontakt med en metadonmottagning och har inte haft återfall sedan hon började där för flera år sedan. Hon önskar att hennes psykiater får skriva ut vissa av de läkemedel som hon får, men personal på metadonmottagningen uppger att alla hennes läkemedel måste skötas av beroendecentrum. Dessutom har hon ingen vårdplan och känner sig diskriminerad samt anser att hennes rättigheter som patient har åsidosatts. Är nu orolig för repressalier då hon anmäler vårdgivaren. Åtgärd: Åtgärd: Kvinnan avsåg att inkomma med en skrivelse men har inte hörts av, varför ärendet avslutas.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1909-05531** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Får inte rätt terapeutisk behandling En kvinna har bollats mellan två mottagningar vid en psykiatrisk klinik utan att få rätt behandling. Hon gick 3 ggr hos en psykoterapeut vid en mottagning men denna konstaterade att det var fel mottagning. Nu är hon återremitterad till den mottagning där terapeut konstaterade att det var fel. Anmälaren undrar när den rätta behandlingen ska påbörjas. Åtgärd: Åtgärd: Kvinnan avsåg att göra en anmälan men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1910-05604** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Samverkan mellan beroendevård och psykiatrisk öppenvård En kvinna har synpunkter då det inte fungerar mellan den beroendevård hon har kontakt med och en psykiatrisk mottagning, Får inget bra stöd. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har trots påminnelse inte hörts av. Ärendet avslutas därför i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1910-05653** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Klagomål på psykiatrisk öppenvårdsmottagning En man anser att det fungerar mycket bristfälligt vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Det har tidigare fungerat bra men nu är han utan en fast vårdkontakt. Anmälarens läkemedelsbehandling ska ha avbrutits av läkare på ett märkligt sätt och utan adekvat anledning. Han har även synpunkter på att läkare inte ringer upp honom. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte har återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.

Epost **Psykiatrisk vård** **V1910-05654** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Brister i vård och behandling vid BUP En förälder anser att vården av hennes son har varit undermålig i alla avseenden vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning, BUP. Sonen har inte fått behandling när det har behövts utan påtryckning från föräldern. Det ska ha varit brister i uppföljning och när ett läkemedel har satts in så har uppföljning skett mycket sporadiskt. Föräldrastöd har heller inte givits. De har önskat utredning men har blivit nekade detta. De gjorde en utredning privat som kom fram till att sonen har en neuropsykiatrisk diagnos. Han har nu remitterats till en annan BUP-mottagning där han får adekvat behandling och följs upp noggrant. Föräldern ställer sig frågande till att BUP-mottagningar kan vara så olika då de ska erbjuda likvärdig vård. Anmälaren önskar att inga andra barn ska drabbades på liknande sätt. De ska även ha skickat journalkopior felaktig på en annan patient. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1910-05695** Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Problem med att få ut läkemedel på grund av läkarbyten En kvinna har haft problem med att få ut läkemedel från en vårdgivare, vilket medförde att de bestämde att hon skulle få detta via apodos. När hon hämtar ut dessa är det fel medicinering. Läkaren ringer inte tillbaka när hon söker denne för att få nytt recept utskrivet. Kvinnan har haft samma läkemedel under 15 år och ingen vill ta ansvar. Åtgärd: Åtgärd: Kvinnan har fått en läkartid och har därefter inte återkommit. Ärendet avslutas.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1910-05877** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Svårt att få vård för tonåring inom psykiatrin/lång väntan En förälder har synpunkter på att dotter får vänta lång tid för att bli emottagen på en specialistmottagningen inom barn-och ungdomspsykiatrin (BUP). När hon under väntetiden försöker få samtalsstöd för dottern på BUP mottagning så tar de inte emot om hon inte är suicidal. Åtgärd: Åtgärd: Föräldern meddelar att dottern fått två bedömningssamtal vid en BUP mottagning och förhoppningen är att hon ska få fortsätta där tills specialistmottagningen tar över. Ärendet avslutas.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1910-05966** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Felaktig handläggning av journaluppgifter? En kvinna anser att ovidkommande journaluppgifter om henne som patient har delgetts socialtjänsten och resulterat i en vårdskada i form av lidande och andra familjära konsekvenser. Hon anser att det är rimligt att gå fyra år tillbaka för att delge status men i hennes fall informerades berörd myndighet om uppgifter 19 år tillbaks i tiden. Anmälaren önskar veta om bedömningen och handläggningen av hennes journaluppgifter var korrekt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Kvinnan önskar inget svar från någon vårdgivare. Hon har redan vänt sig till IVO men tycker att handläggningen tar för lång tid. Vi kommer överens om att avsluta ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1910-06026** Vård och behandling Behandling	Barn får inte rätt hjälp från BUP En förälder har synpunkter på att dennes barn inte fått adekvat vård vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP). Man har haft otaliga SIP-möten samt liknande insatser som inte gett något alls. Barnet är nu en så kallad hemmasittare. Åtgärd: Åtgärd: Trots kontaktuppmaning, via e-post, har anmälaren inte hörts av. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.

Epost **Psykiatrisk vård** **V1910-06061** Kommunikation Bemötande	Dåligt bemötande En kvinna har fått dåligt bemötande av flertalet läkare vid en psykiatrisk mottagning. Hon vill utveckla detta vid en skriftlig anmälan.□□ Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och skickat en blankett på hennes begäran. Kommer överens att hon inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1910-06210** Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor	Önskar information om psykiatrins organisation i regionen En kvinna önskar få information om psykiatrins organisation för barn, unga och vuxna i regionen. Åtgärd: Åtgärd: Kvinnan får information om hur den psykiatriska organisationen ser ut i regionen. Ingen ytterligare åtgärd önskas. Ärendet avslutas därmed.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1911-06383** Kommunikation Bemötande	Blir utskälld i telefon av personal vid psykiatrisk mottagning En kvinna har synpunkter på att personal skriker och lägger på luren när hon försöker kontakta en psykiatrisk vårdgivare. Får ingen tid till läkare. Åtgärd: Åtgärd: Kvinnan har, trots uppmaning via e-post, inte hörts av. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1912-07193** Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor	Fråga om second opinion En socialsekreterare undrar hur en klient ska kunna få en second opinion inom psykiatrin. Denne har genomgått en utredning men psykolog och konsultläkare inom socialtjänsten anser att utredningen är bristfällig. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Föreslår att klienten begär ett SIP-möte och eventuellt att socialsekreteraren, med godkännande från klient, kontaktar chef på aktuell psykiatrisk mottagning. Ärendet avslutas därmed.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1912-07546** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Bollas mellan vårdgivare En anhörig till man med bl.a. funktionsvariation har svårigheter att få läkemedel. Han behöver få recept på läkemedel en gång per år men en personal inom psykiatrin har bett modern att vända sig till vårdcentralen men läkare där anser att de inte ska skriva ut läkemedlet. Åtgärd: Åtgärd: Modern får ett telefonnummer till en chef vid en psykiatrisk mottagning. Hon meddelar därefter att denne ska ordna så att sonen får sina läkemedel och blir inskriven på en psykiatrisk mottagning då det är läkemedel som psykiatrin ska skriva ut. Ärendet avslutas därmed.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V1809-0559772** Vård och behandling Resultat Kommunikation Information Kommunikation Bemötande	Missnöjd med gråstarrsoperation, fick inte information om resultat och bristande bemötande En kvinna genomgick en gråstarrsoperation. I den medicinska bedömningen framgick att kvinnan kanske hade lite gråstarr men läkaren erbjöd operationen direkt på stående fot. Kvinnan misstänker att enda orsaken till detta är för att landstinget betalar för dessa operationer. Kvinnan är missnöjd över resultatet, över att informationen om eventuella komplikationer var bristande samt att läkaren var otrevlig i sitt bemötande. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från specialistläkaren som beskrev att kvinnan genomgått noggrann undersökning av optiker och av honom själv. Undersökningen konstaterade grå starr och kvinnan informerades om möjligheten till operation med målsättning att förbättra hennes närseende. Kvinnan tackade ja och operationen genomfördes komplikationsfritt. Specialistläkaren förnekade att han skulle ha försökt manipulera kvinnan till att godkänna en operation för egen ekonomisk vinst, som läkare informerar han om fynden efter undersökningen och vilka åtgärder som står till buds. Det framkom heller inte från kvinnan någon som helst tveksamhet till operation. Kvinnan hade i sin skrivelse beskrivit specialistläkaren som otrevlig, vilket denne beklagade men ansåg att då kvinnan inte var nöjd med operationen efteråt hade han försökt förklara för henne att han redan innan operationen informerat om möjliga risker och realistiska förväntningar. Dock tillstod specialistläkaren att den mest relevanta biometrin av ögats iris inte var inskannad i kvinnans journal och var då inte tillgänglig för honom i samband med det första besöket eller den andra operationen, vilket bidrog till en feltolkning av resultatet. Enligt specialistläkarens uppfattning var detta orsaken till att en inte helt optimal lins användes vid den andra operationen. Således kunde detta förklara att kvinnan inte var helt nöjd. Verksamheten har nu förbättrat rutinen vid undersökningar så att inskanningen av biometrin inte missas. Detta för att liknande misstag inte ska ske igen. Kvinnan var inte nöjd med yttrandet och menade att hon har spelat in samtalet med läkaren där han skrek och hade otrevligt tonläge. Specialistläkaren hade heller inte informerat henne om kostnaden, ej heller informerat om hur hennes syn skulle bli. I det kompletterande yttrandet från specialistläkaren hänvisade han till det första yttrandet men påminde om möjligheten att göra en anmälan till patientförsäkringen Löf. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V1904-02503** Resultat Resultat	Missnöjd med resultat av näsoperation En man genomgick en operation i näsan vid en specialistmottagning eftersom han hade andningsbesvär. Efter operationen ramlade han ihop i hemmet och någon vecka senare blev han akut sämre och fick föras till akutsjukhus med ambulans. Mannen opererades för punkterad lunga. Han opererades därefter några månader senare vid ett annat akutsjukhus. Mannen menar att han har fortsatta besvär och blivit allt sämre. Han har fortfarande andningssvårigheter, infektioner och önskar en ny undersökning och operation för att bli av med problemet. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från chefläkare för vårdgivaren. Han informerade om att mottagningen där anmälaren opererats var stängd och verksamheten nedlagd. Han beklagade att anmälaren drabbats av så många sjukdomar och skador som han bedömde delvis kunde ha ett samband. Han listade vidare anmälarens tidigare och nuvarande besvär och kommenterade dessa. Chefläkaren menade att eftersom besvären är kvarstående och kräver omvårdnad så rekommenderade han besök till den vårdcentral där anmälaren är listad men också till specialistläkare inom öron-näsa-hals. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V1910-06145** Vård och behandling Behandling	Synpunkter på vård på en rehabiliteringsklinik En man vårdades på en rehabiliteringsklinik efter en skallskada. Anmälaren beskriver brister i munvård och att mannen gick ner kraftigt i vikt under vårdtiden och ådrog sig urinvägsinfektion, lunginflammation, blodförgiftning samt intorkad tunga. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Det fanns inga uppgifter om patienten inom denna specialistvårdsklinik. Ärendet avslutas.

Telefon -> E-post **Specialistvård** **V1911-06496** Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Kräver ersättning för rekommenderad post Anmälaren har kontakt med gynekologisk mottagning. Anmälaren har till mottagningen framfört att hon önskar kopia på sin journal sänd med post till bostadsadressen. Journalen är inte längre än tio sidor. Mottagningen kräver att anmälaren innan kopia på journalen skickas godkänner ansvar för kostnaden som den rekommenderade posten innebär. Mottagningen kräver att anmälaren står för hela kostnaden som försändelsen med rekommenderad post medför. Åtgärd: Åtgärd: Med anledning av frågan upprättade patientnämndens förvaltning kontakt med hälso- och sjukvårdsförvaltningen som återkom med följande information: Det finns en möjlighet att hämta journalen kostnadsfritt. Om man väljer att få den på annat sätt får man själv stå för kostnaderna som detta medför. Denna information förmedlades till anmälaren. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** **V1904-02580** Resultat Resultat Kommunikation Information	Svåra komplikationer efter operation 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. Åtgärd: Åtgärd: Då det inte gått att identifiera vilken vårdgivare ärendet gällde avslutas ärendet utan att vården yttrat sig.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1904-02434** Resultat Resultat Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Problem under operation på mottagning ledde till infektion och inläggning på sjukhus En man remitterades från sin vårdcentral för ett urologiskt ingrepp vid en specialistmottagning. Mannen förvånades av att han bokades in på en operationstid utan undersökning och att han inte fick någon information före operationen. Han lugnades dock med att det var ett snabbt och enkelt ingrepp. Under operationen, där mannen inte var sövd, hade läkaren uppenbara problem att utföra åtgärden. Fler läkare anslöt och dessa började skälla och diskutera med varandra kring vad som pågick. Ingreppet som skulle ta tjugo minuter tog istället en timme och en kvart. Efteråt drabbades mannen av feber, enorm svullnad av pungen och svår smärta. När han uppsökte mottagningen fick han lugnande besked och smärtstillande läkemedel skrevs ut. Han tvingades dock därefter uppsöka akut vård vid två tillfällen och lades någon vecka efter operationen in på akutsjukhus med hög feber och intravenös antibiotikabehandling. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschef och den läkare som utförde operationen. Verksamhetschefen beklagade det inträffade men ville bestämt hävda att händelseförloppet och ordflödet som redogjorts för i anmälarens skrivelse inte stämde. Han informerade om att operatören är erkänt mycket duktig och utfört en stor mängd operationer. Han beskrev vidare att de anatomiska omständigheter som fanns hos anmälaren är mycket ovanligt och menade att operatören gjort allt som stod i hans makt under operationen samt att tillvägagångssättet var helt rätt, så som man ska göra. Han menade att det faktum att anmälaren efter 50 minuters operation ådragit sig en sannolikt infekterad blodutgjutelse var att betrakta som normalfall efter omständigheterna, det viktiga var att han inte ådragit sig permanent skada, vilket ett ultraljud efter operationen bekräftat att han inte gjort. Däremot menade chefen att receptionisten föll till föga som bokade in anmälaren på operationstid utan sedvanlig remissgenomgång och bedömning av operatör, sådant ska normalt inte ske. Receptionisten hade fått sig en reprimand. Operatören redogjorde för att anmälaren informerats om operationen och hur den gått till, vidare hade anmälaren informerats före denna samt fått recept på smärtstillande medicin och sjukrevs efteråt. Han hade även varit på kontroll på mottagningen efteråt, han erbjöds då remiss till smärtklinik med avböjde detta. Operatören menade att anmälaren sökt andra vårdgivare på eget initiativ för besvär. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet från verksamhetschefen framfört missnöjde med detta men inte inkommit med skriftligt genmäle. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1905-02876** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Felaktig diagnos, blödning i ben upptäcktes inte En kvinna upplevde en tyngdkänsla i benet och kontaktade läkare i specialistvården. Senare uppmärksammades en blödning i benet, anmälaren är besviken över bristande diagnostisering och att ingen behandling kunde ges. Åtgärd: Åtgärd: I svar från patientansvarig läkare framkommer att han haft anmälaren som patient under många år. Besvären har under åren växlat och att han inte kunnat lindra anmälarens besvär denna gång beklagades. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1906-03527** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel	Otrevligt bemötande av specialistläkare, samt synpunkter på vård och behandling En ung kvinna gick till specialistläkare. Hon upplevde brister i undersökning och behandling. Anmälaren menar att läkaren ställde diagnos utan att ta några prover. Han skrev ut läkemedel som anmälaren inte ville ta då hon inte litade på att de var rätt. Hon upplevde ett otrevligt bemötande då hon inte upplevde att läkaren tog hennes problem på allvar. Kvinnan kände sig inte trygg. Hon sökte annan läkare och fick veta att diagnosen inte var rätt. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från behandlande specialistläkare. Han baserar sitt svar på journalanteckningen. Han beskriver orsaken till anmälarens besök och de bedömningar han gjorde vid undersökning. Läkaren beskriver också orsak till den behandling som gavs och varför han ändrade denna ordination. Han känner inte igen sig i anmälarens beskrivning av mötet och han beklagar att anmälaren inte var nöjd samt eventuella missförstånd som uppstått som konsekvens av brister i kommunikationen men han anser inte att något medicinskt fel har begåtts. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1906-03664** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Undersökning nekades En man sökte vård hos urolog på en specialistmottagning. Mannen hade stora besvär att kissa, hade ont och var trött. Han fick påpeka att han önskade att prover skulle tas och att han skulle bli undersökt. Sedan skickades han hem utan behandling. Senare på kvällen fick han hög feber, frossa och kunde inte kissa alls. Han kördes med ambulans till akutmottagning där det konstaterades att han hade fått kraftig infektion i urinblåsan och prostata. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från specialistklinik inom urologi. Där beskrevs att patientjournalen har granskats och det framkommer att rektalundersökning gjordes utan anmärkning men att någon analys av urin eller blodprov inte gjordes i samband med besöket. Symtom före besöket hade varit besvär med att kissa samt att anmälaren kände sig hängig och trött. Urinodling hade tagits via husläkaren som remitterade in patienten var utan anmärkning. Patienten anger i sin skrivelse att ingen rektalundersökning hade genomförts och denna undersökning anses viktig för att undersöka prostata och urinen bör analyseras för att spåra eventuella bakterier i urinen. Blodprov borde göras vid påverkat allmäntillstånd. I yttrandet beskrivs att patienten fick en bristfällig bedömning vid besöket vilket beklagas. Bemötandet uppfyller inte nivån som verksamheten vill ha på mottagningen och bland annat av detta skäl har kliniken avslutat samarbetet med läkaren som inte längre arbetar på kliniken. Incidenten är diskuterad internt på mottagningen där all personal påmints om vikten av adekvata undersökningar för att undvika liknande situationer i framtiden. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har inte ytterligare synpunkter gällande ärendet. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1908-04286** Administrativ hantering Brister i hantering	Lång väntan på remittering för speciella skor En kvinna har i över ett års tid försökt få en tid till rehabiliteringskliniken för remittering av speciella ortopediska skor. Tidigare år har detta skett automatiskt. På grund av förseningen har kvinnan försämrats i sin gångförmåga. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inkom från chefläkaren och operativa chefen som bad om ursäkt för de besvär som kvinnan fått uppleva i kontakt med verksamheten. De ansvariga cheferna hade gått igenom journalanteckningarna i kvinnans ärende. Det framkom att vid flera tillfällen när kvinnan ringt till mottagningen har man brustit i dokumentation och i intern kommunikation. En läkare hade också försökt kontakta kvinnan flera gånger och även lämnat meddelande på hennes telefon. Vid ett tillfälle hade kvinnan varit på läkarbesök, men då läkaren saknade de ordinationsuppdateringar som krävdes skickades remiss till en ortopedmottagning med förfrågan om hjälp till ortopedisk verkstad. Detta bidrog till förseningen. Dessutom har verksamheten genomgått en organisationsförändring som inneburit att diverse rättigheter och koder har fått uppdateras vilket tagit tid och påverkat bland annat förseningar gällande remisshantering till ortopedisk verkstad. Cheferna ansåg att det var ytterst beklagligt att kvinnan behövt uppleva brister i kontakten med verksamheten avseende sitt ordinationsärende. Chefläkaren och operativa chefen hade tagit till sig hennes synpunkter och skulle arbeta vidare med förbättringar i verksamheten. De skulle se över kommunikationsrutiner och göra sitt bästa för att patienter inte ska behöva vänta på handläggning av sina ärenden samt att minimera risken för missförstånd. Chefläkaren hade också utfärdat en egenanmälan enligt verksamhetens kvalitets- och patientsäkerhetsrutiner. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1910-05773** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Resultat Resultat	Oklarheter kring missfall och graviditet En gravid kvinna med blödning i tidig graviditet sökte specialistläkare. Läkaren bedömde att det var ett pågående missfall och att det inte fanns ett foster i livmodern. Kvinnan var på flera återbesök men graviditeten gick enligt läkaren inte att rädda. En person på mottagningen sa att det såg ut som en tvillinggraviditet. Anmälaren kände sig dock fortsatt gravid. Hon avslutade kontakten på mottagningen. Kvinnan var gravid och födde ett barn. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på mottagningen. Han beskriver orsaken till anmälarens besök på mottagningen och att hon ett par dagar tidigare varit på kvinnoklinikens akutmottagning på sjukhuset med en stor blödning och smärta. Prover togs där och visade mycket svagt positiv graviditetstest. Vid besöket på mottagningen gjordes en noggrann undersökning och inget foster kunde ses i livmodern vid ultraljudsundersökning. En dryg vecka senare vid anmälarens andra besök på mottagningen var fortfarande hormonprovet svagt positivt och inget foster kunde heller då ses vid undersökning. Läkaren rekommenderade anmälaren att söka akut på sjukhusets kvinnoklinik för vidare utredning. Läkaren beskriver att vid tidig graviditet kan fostret ses tidigast vid 6:e graviditetsveckan med avancerat obstetriskt ultraljud. Vid blödning i tidig graviditet kan hinnsäcken omges av blod som kan försvåra bedömning av levande graviditet före vecka sex. Vid tecken på hotande missfall med smärta och blödning krävs specialistomhändertagande på kvinnoklinik vid sjukhus. Verksamhetschefen anser att anmälaren har fått rätt och noggrann undersökning med adekvat information utifrån vetenskap och beprövad klinisk erfarenhet enligt mottagningens uppdrag. Han beklagar anmälarens psykiska upplevelse. Han har också kontaktat anmälaren per telefon. Anmälaren har tagit del av yttrandet och anser att det som står där inte överensstämmer med det som sades vid läkarbesöket. Hon har därefter inkommit med ett genmäle med synpunkter som ska biläggas avslutsskrivelsen till vårdgivaren för kännedom. Ärendet kan därmed avslutas.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1910-06187** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Oseriös specialistläkare brister i sekretess En tonårspojke med besvärligt nageltrång fick en remiss från sin vårdcentral för operativ åtgärd. Läkaren bad via sms en kväll att få pojkens personnummer. Den tid som bokades in ändrades plötsligt på grund av brist på lokal. Anmälaren anser att detta verkar oseriöst. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren inte vill gå vidare med sin anmälan och via e-post meddelar detta avslutas ärendet i befintligt skick. Information i avidentifierad form förmedlas till avtalshandläggare på hälso- och sjukvårdsförvaltningen och anmälaren informeras om detta via e-post.
Epost **Specialistvård** **V1909-05051** Vård och behandling Läkemedel	Fel behandling En förälder till minderårigt barn, som har delad vårdnad med barnets pappa, har synpunkter på att barnets farmor varit på akutbesök till en barn och ungdomsmottagning och lämnat felaktig information till läkaren vilket medförde att denne gjorde en anmälan till socialtjänsten och skrev ut läkemedel som barnet inte har behov av. Kvinnan undrar varför läkare inte kontaktat en vårdnadshavare. Åtgärd: Åtgärd: Kvinnan avsåg att skriva en anmälan men har inte hörts av. Ärendet avslutas därmed.
Epost **Specialistvård** **V1909-05248** Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntan för behandling mot lymfödem En kvinna har av sin distriktsläkare remitterats till en rehabiliteringsmottagning för lymfödem. Hon har varje halvår kontaktat mottagningen för att höra hur hon ligger till i kösystemet. Som svar har hon fått att hennes remiss är aktiv men att samtliga mottagningar med den behandlingen har långa köer. Nu har hon väntat 18 månader och fortfarande vet hon inte när hon kommer att kallas till mottagningen. Kvinnan anser att denna situation är oacceptabel och hennes besvär har dessutom ökat under väntetiden. Hon har också vänt sig direkt till mottagningen nyligen och framfört sina klagomål, men inte fått någon återkoppling. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt erhållit kontaktuppgifter till Hälso- och sjukvårdsförvaltningens Enhet för individuella vårdärenden och Vårdgarantikansliet. Då anmälaren inte inkommit med någon kompletterande skrivelse inom angiven tid, avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Specialistvård** **V1910-05852** Resultat Resultat Kommunikation Information	Otillräckligt resultat efter ögonoperation En man hade opererats för gråstarr och kirurgen föreslog speciallinser för hans del vilket han valde att betala extra för. Han upplevde att resultaten inte var tillräcklig bra och enligt optikern hade han samma synfel som före operationen. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Han har även informerats om privata vårdgivarnas ansvarsförsäkring. Då anmälaren trots information om skriftlig underskriven text inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Specialistvård** **V1910-06088** Resultat Resultat Kommunikation Information	Valde speciallinser vid gråstarrsoperation och kan inte vara utan glasögon på grund av torra ögon En kvinna hade opererats för gråstarr och valde speciallinser som är en tilläggsprodukt vilket patienten har betalat själv för. Under operationen gick strömmen och operationen slutfördes med reservkraft. Vid andra operationen tog inte bedövningen bra och hon upplevde att kirurgen blev väldigt stressad av situationen. Gällande resultatet kan hon inte vara utan sina glasögon på grund av att hennes ögon är så pass torra och hon anser att hon la ut extra kostnad för speciallinser i onödan eftersom hon inte kan vara utan sina glasögon i alla fall. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren trots information om underskriven skrivelse inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Specialistvård** **V1910-06094** Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	För kort besökstid hos naprapat En kvinna är besviken över att behandlingstiden hos naprapat begränsas till 30 minuter. Åtgärd: Åtgärd: Vid kontakt med anmälaren har hon redan fått svar från sin vårdgivare och önskar avsluta ärendet på förvaltningen.
Epost **Specialistvård** **V1910-06228** Kommunikation Delaktig	Kände sig tvingad att skriva på ett avtal inom specialistvård En man blev kontaktad av en hörselklinik för att få sin hörsel kontrollerad. Efter undersökningen lade personalen fram en blankett som mannen upplevde att han var tvungen att skriva under. Han har sedan tidigare kontakt med en annan hörselklinik som han med facit i hand insett är ett bättre val för honom. Mannen är inte säker vad han skrev under för något men upplever att han nu har bundit upp sig på något sätt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren fick rådet av förvaltningen att kontakta mottagningen för att fråga vad han skrivit under för något. Därutöver har han informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
Epost **Specialistvård** **V1912-07504** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Svårigheter att nå läkare som avslutat sin anställning Anmälan avser operation borttag av fettknölar på baksida av huvudet, sår som inte läker och hår växer inte ut. Läkarna arbetar inte kvar. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren får information att kontakta annan vårdgivare för bedömning.
Telefon -> Skrivelse **Tandvård** **V1803-0193268** Vård och behandling Resultat Vård och behandling Bemötande	Felbehandling har lett till generella problem En kvinna fick för många år sedan en kindtand rotfylld. Vid besök på aktuell klinik för cirka två år sedan bedömde tandläkaren att denna tand blivit inflammerad och han borrade ner den. Han gjorde samtidigt en krona som inte fungerar och kvinnan upplevde det som att han gjort omfattande ingrepp som nu lett till att hon har svårt att tugga. Nu har dessutom kronan gått sönder och tandläkaren konstaterade att "kvinnan är gammal", vilket hon upplevde som nedlåtande. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef som båda beklagar det inträffade. Klinikchefen förklarar att kliniken i möjligaste mån försökt uppfylla patientens önskemål. I samråd med patienten har man skickat en remiss till specialist i bettfysiologi som förhoppningsvis kan hjälpa henne. Den aktuella kliniken står också för undersökningskostnaden hos specialisten. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte återkommit inom utsatt tid. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Tandvård** **V1806-0417768** Ekonomi Patientavgifter Ekonomi Utebliven journalföring	Tand skadades i samband med implantatoperation En kvinna som fått flera implantatersättningar råkade vid ett tillfälle ut för att granntanden påverkades. Den lossnade och hängde löst och man lagade den provisoriskt medan man funderade på om den skulle rotfyllas eller dras ut. Kvinnan fick då löfte om att inte behöva betala för behandlingen av tanden, men när hon sedan kom på återbesök hade tandläkaren slutat och den nye tandläkaren ansåg att hon skulle betala. Det fanns inte heller något noterat i journalen som stärkte det löfte som kvinnan ansåg sig ha fått. Kvinnan motsätter sig att behöva betala när hon fått ett löfte om att slippa. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef som båda beklagar det inträffade. Klinikchefen förklarar att det tyvärr blev byte av anmälarens ansvarige tandläkare vilket kan ha bidragit till problemen under behandlingsperioden. Fakturan som patienten fick har återkallats. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte återkommit inom utsatt tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Tandvård** **V1906-03556** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat Kommunikation Bemötande	Tandläkaren behandlade fel patient, lagning gjordes utan orsak En ung kvinna bokade tid till basundersökning av tänderna. Hon blev uppropad med förnamn. Tandläkaren påbörjade behandling utan vidare information, borrade i en tand som bedövats. Efter en stund kommer en annan patienten med samma förnamn in i rummet. Det är denne patient som tandläkaren i detta rum ska behandla. Lagningen avslutades och anmälaren fick själv leta upp sin tandläkare. Personalen bad inte om ursäkt för det inträffade och det fortsatta bemötandet var illa. Den tandläkare som anmälaren slutligen träffade uppgav att kvinnans besökstid närmade sig sitt slut och uppmanade henne att boka ny tid. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att det finns rutiner för identitetskontroll, att dessa varit kända men kan ha missats vid det aktuella tillfället, att vårdgivaren med anledning av händelsen som betraktas som allvarlig, ska förtydliga och uppdatera riktlinjerna och rutinerna, att händelsen kommer att anmälas enligt Lex Maria. Framöver kommer patienten att själv få uppge sitt fullständiga namn och personnummer och bli uppropad med dessa i väntrummet. Ärendet avslutas.
Telefon -> E-post **Tandvård** **V1911-06572** Resultat Resultat	Missnöjd med tandreglering En man fick av sin tandläkare remiss för tandreglering. Varken tandläkaren eller patienten är nöjd med behandlingen. Tandläkaren föreslår mannen att mannen att han begär sina pengar åter. Tandläkaren kommer att remittera honom till annan klinik. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
Skrivelse **Tandvård** **V1903-01381** Ekonomi Patientavgifter Vård och behandling Behandling	Tand som egentligen inte kunde räddas, slipades ner - och fick sedan ändå dras ut En kvinna gick akut till tandläkaren på grund av tandvärk i en tand som hon själv visste satt löst. Tandläkaren slipade ner tanden med motiveringen att tänder växer. Då tandvärken inte gick över besökte anmälaren en annan tandläkare som direkt sa att tanden inte gick att rädda och det borde man ha sett även vid det akuta besöket. Anmälaren vill nu ha pengarna tillbaka för den första, i hennes ögon, onödiga behandlingen. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från den ansvariga för patientärenden som beklagar det inträffade. Hon ber om ursäkt om man varit otydlig i kommunikationen om tandens diagnos och behandlingsalternativ. Av goodwillskäl tillmötesgår kliniken patienten så att hon slipper betala för behandlingen hon fått. Anmälaren har tagit del av yttrandet och var nöjd med svaret. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Tandvård** **V1908-04607** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Kommunikation Information	Tandteknisk produkt skaver och passar inte i gommen En kvinna skulle göra ett gomavtryck hos tandläkaren för beställning av en tandteknisk produkt. Efter att tandläkaren tagit ett noggrant avtryck kom han tillbaka med samma form och ville göra ännu ett avtryck i den. Kvinnan sa direkt att det inte kan vara särskilt bra att ta två avtryck i samma form, då måste ju produkten bli felaktig från början. Tandläkaren hävdade att det skulle bli bra. När den tandtekniska produkten var klar gick kvinnan till tandläkarmottagningen för att hämta ut den. Vid test satt den skevt och skavde, tandläkaren sa att kvinnan måste vänja sig vid den. Åtgärd: Åtgärd: Yttranden inkom från klinikchefen som förklarade att det är en vedertagen metod att man gör två avtryck i samma form för att få en individuellt anpassad avtryckningsfrom som optimerar det avtryck man sedan gör för att få en mer detaljrik återgivning av det tandområde som ska avbildas. Klinikchefen beklagade att produkten kändes vass. Hon menade att det självfallet inte är meningen att man ska göra sig illa på de tandtekniska produkter mottagningen lämnar ut. Dock kan det vara så att om man inte är van vid att ha en tandteknisk produkt som i det här fallet var en protes, så kan det material protesen är gjord av kännas strävt, främmande och obehagligt. Ibland kan också skavsår uppstå. I journalen står att kvinnan var nöjd med protesen när hon lämnade mottagningen. Denna protes var en tillfällig protes som på sikt inte kan ersätta en permanent protes. Kvinnan har erbjudits tider till mottagningen för uppföljning, men har tackat nej. Kvinnan tog del av yttrandena och inkom med genmäle som skickades till verksamheten för kännedom. Hon anser att protesen var felgjord, men har heller inga önskemål om att få en dyr permanent protes. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** **V1904-01968** Vård och behandling Behandling	Kronan fungerar inte, ger tandköttsproblem En kvinna hamnade mer eller mindre av misstag på aktuell klinik, hon trodde att hon kommit till en annan, men hon gick i alla fall dit för hon hade problem med en snarkskena. Det visade sig att hon använde felaktig rengöring av skenan och dessutom hade hon karies i anslutning till en krona. Det slutade med att hon fick en ny krona som inte fungerade. Denna gjordes om och fungerar fortfarande inte. Kvinnan anser att hon får tandköttsinflammation av kronan men tandläkaren säger att den nya sömnskenan som anmälaren fått har resulterat i en ofrivillig tandreglering/förflyttning och resultatet är just tandköttsinflammation. Kvinnan vill nu inte fortsätta på aktuell klinik. Hon vill få ersättning för kronan som inte fungerar så att hon kan gå till en annan tandläkare. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från den ansvariga för patientärenden som beklagar det inträffade. Hon påpekar att omständigheterna varit olyckliga och konstaterar att det är oklart vad som orsakar patientens besvär med att mat fastnar, om det är kronan i sig eller den risk som föreligger att antisnarkskenan flyttar den aktuella tanden. Patientens önskan att låta en annan vårdgivare göra om kronan och ta över garantin tillgodoses,men ett skriftligt kostnadsförslag från den nya vårdgivaren ska då skickas till kliniken i fråga för godkännande innan behandlingen kan starta. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte återkommit inom utsatt tid. Ärendet avslutas.
Epost **Tandvård** **V1909-05528** Vård och behandling Behandling	Ofullständig tandreglering En kvinna har synpunkter på den tandreglering som hon fått utförd för 14 år sedan. Hon anser att behandlingen var ofullständig vilket gjort att hon har samma problem idag som hon hade tidigare. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet och om patientförsäkringen LöF. Förvaltningen informerar om att tandreglering är ett erbjudande som patienten får inom barn- och ungdomstandvården och att det inte finns några garantier vad gäller tandreglering. Ärendet avslutas.

Epost **Tandvård** **V1910-06038** Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Garanti på retainer En man som tidigare har genomfört en tandreglering, har synpunkter på den retainer som har lossnat vid ett flertal gånger. Varje gång får han betala 1 500 kronor för fastsättning. Mannen undrar om det inte finns någon garanti. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen informerar om att det inte finns någon garanti på retainer, då det är en frivillig åtgärd för patienten att återställa efter avslutad tandreglering. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** **V1912-07507** Rådgivn/Inform/Hänv Juridik	Frågor om vårdgivare på lagreglerat avtal Utifrån erfarenheter av otydligheter i kontakten med specialistmottagning ställde anmälaren frågor om ARV och Nationella taxan. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren önskade skriftligt svar: Läkare som arbetar enligt nationella taxan (eller lagen om läkarvårdsersättning, närmare bestämt) har inget vårdavtal med landstingen. Dessa läkare har en etablering knuten till sin egna fysiska person. De får ekonomisk ersättning av regionen enligt nivåer som förhandlas fram mellan SKR och Sveriges Läkarförbund. Patientnämnden kan inte kräva att få svar på klagomål från dessa läkare eftersom de inte har vårdavtal om att bedriva vård. De arbetar utifrån en lag. Regionen har dock laglig rätt att följa upp verksamheterna genom att granska och kontrollera läkarna och i vissa fall även titta på deras journaler. Om läkarna inte arbetar heltid kan de inte vara verksamma enligt nationella taxan. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V1911-06487** Rådgivn/Inform/Hänv Allmänt beröm	Beröm omvårdnad av jourteam vid ångestattack En kvinna har bemötts bra och fått god omvårdnad i hemmet av jourläkare och sjuksköterska vid ångestattack. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har sänt skrivelsen för kännedom till jourteamet enligt kvinnans önskemål. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V1911-06783** Kommunikation Bemötande	Bristande bemött av ambulanspersonal En kvinna kontaktade SOS Alarm som sände en ambulans hem till kvinnan. Ambulanspersonalen upplevdes otrevlig. Först ifrågasatte de varför kvinnan hade ringt efter en ambulans. Sedan tvingade de henne att gå ut ur lägenheten till ambulansen trots att hon hade stora smärtor. Hon fick även sitta upp i ambulansen. Kvinnan som hade velat ligga på en bår upplevde inte att personalen tog henne på allvar. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärandet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V1912-07539** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Rådgivn/Inform/Hänv Juridik	Vill inte att fotvårdare ska läsa andra vårdgivares journaler En kvinna kontaktar förvaltningen för att hon vill säkerställa att en vårdgivare inom medicinsk fotvård inte ska läsa hennes patientjournaler i den sammanhållna journalföringen. Åtgärd: Åtgärd: Kvinnan informerades om regelverket. En vårdgivare får ta del av andra vårdgivares uppgifter bara om de kan antas ha betydelse för att förebygga, utreda eller behandla sjukdomar och skador hos patienten eller för att utfärda intyg om vården. Dessutom krävs att vårdgivaren har en aktuell patientrelation med patienten och att denne samtyckt till att vårdgivaren får ta del av uppgifterna. I annat fall kan vårdgivaren göra sig skyldig till brottet dataintrång. Kvinnan informerades även om hennes möjligheter att begära loggutdrag och journalspärrar hos andra vårdgivare.

E-post -> Skrivelse **Övrig vård** **V1904-02175** Tillgänglighet Väntetider i vården	Vill se en plan rörande bristande kapacitet En man hade synpunkter på den bristande kapacitet som han menar att den urologiska specialistvården i regionen brottas med. Mannen har under många år haft bekymmer med förstorad prostata, som behandlats med läkemedel och som inneburit att han fått lära sig att tömma urinblåsan med kateter själv. Besvären har bland annat lett till urinvägsinfektioner och att han haft ett dåligt allmäntillstånd. Mannen har besökt flera vårdinrättningar för besvären, vilket enligt honom i några fall varit onödiga besök där utredningar kommit fram till slutsatser han redan kände till. Han väntar på operation, hyvling av prostatan, vilket han informerats om att kommer att dröja cirka fem månader. Mannen vill se regionens plan för att komma till rätta med bristerna i vården och vill se konkreta åtgärder med angivna tidpunkter. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från utredare vid avdelningen för somatisk specialistvård på hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Han beklagade att anmälaren inte i rimlig tid fått den vård han är i behov av och att de väntetider som drabbat honom inte är acceptabla. Han beskrev vidare att bakgrunden till problemen är att resurserna på akutsjukhusen för behandling av förstorad prostata är begränsade med väntetider som följd. I syfte att öka kapaciteten utanför akutsjukhusen har hälso- och sjukvårdsförvaltningen från och med den 1 april 2019 justerat villkoren inom vårdval urologi för så kallad TURP-behandling, hyvling av prostatan. De ändrade villkoren innebär dels att ersättningen för att utföra behandlingen höjs dels att det av patientsäkerhetsskäl är obligatoriskt för vårdgivarna att tillhandahålla möjligheter till övernattning efter behandlingen. För att se om ytterligare åtgärder behöver vidtas för att upprätthålla tillräcklig kapacitet följer hälso- och sjukvårdsförvaltningen regelbundet upp väntetider och antalet utförda behandlingar. Därutöver har förvaltningen påbörjat en utredning av hela vårdval urologi för att se över behovet av förbättringar. Anmälaren har efter att ha tagit del av ett kompletterande yttrande inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** **V1906-03577** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bemötande och bedömning av ambulanspersonal En kvinna fick ett missfall och blödde i hemmet. Hon avvaktade men då blödning fortsatte och hon kände sig svimfärdig ringde hon ambulans. Anmälaren beskriver bemötandet från ambulanspersonalen som otrevligt. De ansåg inte att hon behövde åka ambulans och ifrågasatte varför hon inte åkt till sjukhus tidigare. Ambulanspersonalen menade att de inte kunde göra något för kvinnan. Anmälaren med partner tog egen bil till akutmottagningen. Där fick hon vänta på läkare. Kvinnan mådde sämre och svimmade. Därefter gjordes operation. Kvinna blödde mycket och fick blodtransfusioner. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från vårdutvecklare på ambulansen. Hon beklagar anmälarens negativa upplevelse av ambulanspersonalen. De arbetar dagligen med att patienterna ska känna sig säkra och trygga. Patientens tillstånd bedöms utifrån mätmetoder som puls, andningsfrekvens och blodtryck. Tydliga riktlinjer finns för hur denna bedömning ska göras. I anmälarens fall var dessa mätvärden inom normala gränser. Enligt journalen bedömdes det att patienten behövde uppsöka sjukvård och därför tillfrågades anmälaren om hon kunde åka i egen bil. I journalen står att initialt accepterade anmälaren detta men därefter ifrågasatte hon det. Ambulanspersonalen förklarade att det var en fråga och erbjuder att hon kan åka med ambulansen till sjukhuset men att anmälaren inte längre ville detta. Enligt rutin kontaktades medicinsk kompetens för att förankra detta medicinskt. Vårdutvecklaren beklagar den uppstådda händelsen men kan inte se att ambulanspersonalen har brustit i sitt arbete. De har vid upprepade tillfällen erbjudit sig att köra anmälaren till sjukhus men anmälaren valde att inte åka med. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Epost **Övrig vård** **V1911-07004** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekades utredning Anmälaren nekades utredning av reaktion på mögel. Efter det att skrivelsen inkommit framförde anmälaren att hon inte önskade vidare handläggning. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren framförde att hon inte önskade vidare handläggning avslutades ärendet. Uttrande ej inhämtat. Ärendet avslutas.
Epost **Övrig vård** **V1912-07319** Rådgivn/Inform/Hänv Juridik	Frågor om loggutdrag En systemförvaltare som arbetar vid en vårdgivare kontaktar förvaltningsjuristen med frågor om loggutdrags innehåll. Åtgärd: Åtgärd: Frågeställaren informerades om regelverket.
Epost **Övrig vård** **V1912-07517** Kommunikation Delaktig	Vårdnadshavare har inte tillgång till tonårings journaluppgifter En mamma klagar på att hon inte längre kan sköta sitt tonåriga barns vårdärenden i 1177 Vårdguidens e-tjänster. Hon ifrågasätter att så pass unga personer som 13 år förväntas ha en egen e-legitimation och sköta sina vårdärenden själva. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren informerades om regelverket. 13 år har valts som gräns för att barn i den åldern börjar kunna råda över sin egen sekretess med stöd av praxis. Det ser likadant ut i hela Sverige. Vad gäller journalläsning kan vårdnadshavare i samråd med verksamhetschef och barnet få förlängd tillgång till journalen via nätet även efter 13 års ålder.