Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-11-06

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	Specialistvård	**Problemområde:**	Alla
Yttrande:	Alla	**Enhet:**	Alla	**Delproblem:**	Alla
Ärendetyp:	Alla	**Vårdinrättning:**	Alla	**Yrkeskategori**	Alla
Kontakttyp:	Alla	**Klinik:**	Alla	**Ålder:**	Alla
Avslutat:	Ja	**Driftform:**	Alla	**Kön:**	Alla
		Specialitet:	Alla	**Bev.område:**	Alla
				Antal ärenden	90

Avslutat datum: 2026-09-01 - 2026-09-30

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V2604-03142** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Bristande vårdplanering av äldre kvinna med andningssvårigheter En äldre kvinna hade andningssvårigheter och kontaktade vårdcentralen för bedömning. Det gjordes ingen undersökning utan kvinnan hänvisades till en annan vårdcentral för fortsatt utredning. Hon fick ingen sjukresa från vårdcentralen utan hänvisades till att åka buss själv trots andningssvårigheterna. Därifrån skickades hon till en geriatrisk klinik där hon blev inlagd och undersökningar gjordes. Det visade sig att hon hade blodproppar i lungorna och utbredd cancer i tjocktarm och lever. Trots att kvinnan fick så allvarlig diagnos brast den geriatriska klinikeni vårdplaneringen vid utskrivningen, anser ombudet. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beskrev att kvinnan på grund av viktnedgång och långdragna luftvägsbesvär hade genomfört en skiktröntgen som påvisade tumörer i lunga, tjocktarm och lever. Hon försämrades med tilltagande syrgasbehov och fick därför komma till ett akutsjukhus för fortsatt vård. Där konstaterades att hon hade drabbats av blodpropp i lungan. På sjukhuset trappades syrgasen ut och hon fick därefter komma tillbaka till den geriatriska kliniken för fortsatt vårdplanering av det palliativa omhändertagandet efter utskrivning. Under vårdtiden hade kvinnan klarat att gå korta sträckor med stöd, sköta sin personliga vård själv med viss möda och hon åt och drack väl men hennes önskan hade varit att få fortsatt vård hemma med hjälp av Avancerad Sjukvård i hemmet (ASIH). Efter hemgång hade kvinnan haft dagliga besök av sjuksköterskor från ASIH framför allt för hjälp med läkemedel och symtomlindring. Kvinnan hade också fått träffa arbetsterapeut som förskrev hjälpmedel för att underlätta uppresning i säng samt toalettbesök och sjuksäng. Kvinnan fick därefter tätare besök och uppföljning i livets sista levnadsvecka som man då bedömde att hon var i. Därefter avled kvinnan sedan lugnt i hemmet. Vårdgivaren beklagade att anhöriga inte hade varit nöjda med vården, men bedömde att utskrivningsprocessen hade gått till enligt gällande riktlinjer och enligt de anhörigas önskan. Ombudet välkomnades att höra av sig till verksamhetsansvariga om hon hade ytterligare synpunkter eller frågor. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V2605-03737** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Brister i bemötande av specialistläkare En äldre kvinna med mångåriga hudbesvär besökte en specialistläkare som hon inte träffat tidigare. Läkarens bemötande var inte professionellt, kvinnan upplevde sig bli bemött som ett barn. Läkarens bedömning och behandling var även bristfällig enligt kvinnan. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade patientens negativa upplevelse av besöket och bemötandet. De framförde vidare att det inte var vederbörande läkares avsikt att patienten hade upplevt sig tillrättavisad. Vidare menade de att läkaren hade bedömt att det var viktigt att tydligt informera patienten om att undvika att röra vid utslagen, eftersom det kunde försämra läkningen och öka risken för infektion. Vårdgivaren uppgav att patientens synpunkter hade tagits på stort allvar och hade varit en påminnelse om vikten av ett tydligt, lyhört och respektfullt bemötande. Patienten har tagit del av svaret. Ärendet avslutas.

Telefon **Specialistvård** **V2609-06003** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Upplevde gynekologisk undersökning som kränkande och smärtsam En kvinna besökte en gynekologisk mottagning och upplevde läkaren som stressad. Under undersökningen använde läkaren ett instrument utan att först informera patienten om det. Patienten blev chockad och uppgav att momentet orsakade kraftig smärta. Hon upplevde sig kränkt. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Specialistvård** **V2609-06006** Ekonomi Patientavgifter	Kostnad för korrigering av synfel En kvinna skulle opereras för flera olika ögonbesvär och fick information om att hon behövde betala en del av operationen själv för att korrigera samtliga synfel. Kvinnan ifrågasatte det eftersom hon hade hört att detta inte gällde alla. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Kvinnan informerades också om Region Stockholm erbjöd medfinansiering för korrigering av synfel med implantat utöver standardalternativ.
Telefon **Specialistvård** **V2609-06353** Tillgänglighet Väntetider i vården Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Patient som väntat i sju månader på operation uppger att specialistmottagning inte går att nå En kvinna uppgav att hon väntat i över ett halvår på operation. Specialitsmottagning godkände remiss från vårdcentral men därefter fick patienten inte kontakt med vårdgivaren. Patienten försökte ringa många gånger men telefontiderna tog slut direkt på morgonen. Patienten gick till mottagningen för att prata med dem men det fanns ingen personal i receptionen.
Telefon **Specialistvård** **V2609-06386** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Nekades utökad cancerbehandling och upplevde bristande delaktighet En patient diagnostiserades med cancer och fick behandling. Patienten önskade att få en utökad behandling men nekades på grund av ålder. Patienten förstod inte detta då hen för övrigt var frisk och vid god kondition. Hen försökte upprepade gånger diskutera behandlingsalternativ med sin läkare för att få vara delaktig i de medicinska besluten utan att få gehör. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Specialistvård** **V2609-06419** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Kommunikation Information Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Ingen plan för stöd efter diagnos gällande läs- och skrivsvårigheter En kvinna fick av specialistmottagning diagnosen dyslexi. Patienten fick ingen plan eller rekommendation för vilket stöd hon skulle ha i vardagen. Enligt patienten gick det inte att nå vårdgivaren för att få svar på frågor och utlovade intyg skickades inte. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Specialistvård** **V2609-06431** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling	Felaktig diagnos försenade behandling och operation hudcancer En kvinna som haft ett återkommande sår i flera år fick fel diagnos av läkare. Det tog därför ytterligare några år innan hon efter ny remiss fick rätt diagnos via en annan specialistmottagning. Det visade sig vara en viss typ av hudcancer som behövde opereras bort. Hon behövde operera bort hela nästippen och därefter göra ytterligare tre till fyra operationer. Kvinnan ansåg att den första läkaren borde ha gjort en noggrannare undersökning eller frågat annan specialist så att kvinnan fått hjälp tidigare. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

Telefon **Specialistvård** **V2609-06613** Ekonomi Patientavgifter Vård och behandling Undersökning/bedömning	Ifrågasätter att tidigare åderbråck inte behandlas En man har fått bedömningen att han ska få operation för sina klaffar som inte fungerar tillfredsställande och skapar bensår. Hans tidigare åderbråck kommer dock inte att bekostas av regionen. Han har fått ett prisförslag att själv betala för åderbråcken som anses kosmetiskt och erbjudande om att båda operationerna sker samtidigt. Mannen ifrågasätter varför vården inte kan bekosta åderbråcken som är förlagan till de sår han nu har. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Specialistvård** **V2609-06640** Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Läkare behandlade och uttalade sig diskriminerande och rasistiskt En kvinna hade remitterats till en specialistmottagning där läkaren tidigare hade sagt att en av hennes mätta parametrar som hade ett lågt värde inte hade någon betydelse, senare hade verifierats som lågt av en annan läkare, vilket kan tyda på sjukdom och borde föranleda fortsatt utredning. Kvinnan var på ett nytt läkarbesök på specialistmottagningen och nu refererade läkaren till en studie där han pratade om en grupp människor med så låga värden men som är fullt friska. Kvinnan insisterade på att få veta vilken denna grupp av patienter var, då sa läkaren att det gällde mörkhyade människor. Kvinnan bad om referensuppgifter till studien men det kunde läkaren inte ge henne. Kvinnan anser att om fler mörkhyade patienter med låga värden av denna parameter varit hos läkaren så kanske de inte har fått den utredning och behandling de har rätt till vilket är emot riktlinjerna samt rasistiskt och diskriminerande. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
Skrivelse -> 1177 **Specialistvård** **V2606-04485** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande	Felaktig journalanteckning och bristande bemötande vid förlossning En kvinna framförde synpunkter på vården i samband med sitt barns förlossning. Barnet föddes medtaget och behövde omedelbart tas om hand av vårdpersonal. I samband med detta uppgav kvinnan att personalen diskuterade om barnets tillstånd kunde bero på någon slags substanspåverkan och att hon kontaktades av läkare med frågor om drogbruk. Kvinnan hade tidigare under graviditeten informerat om ett avslutat bruk av droger tidigt i graviditeten och uppgav att hon genomgått upprepade provtagningar som visat att hon varit drogfri. Hon samtyckte även till provtagning av barnet. Kvinnan ansåg att vården inte i tillräcklig utsträckning beaktade den information som redan fanns. Hon reagerade särskilt på att det i journalen antecknats uppgifter om missbruksanamnes och att dessa uppgifter enligt henne framgår i barnets journal. Trots att frågan lyfts av både kvinnan och hennes barnmorska uppgav hon att hon inte fått någon återkoppling från förlossningskliniken. Kvinnan ansåg att journalanteckningen är felaktig och att vården brustit i bemötandet gentemot henne, hennes närstående och barnet. Hon önskar få svar på varför uppgifterna inte tagits bort samt att vården framöver överväger att inte journalföra känsliga uppgifter om den födande i barnets journal. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som redogjorde för att uppgiften om kvinnans tidigare beroendeproblematik hade dokumenterats i barnets journal eftersom barnets tillstånd i samband med födelsen hade väckt frågor om barnet kunde ha påverkats av någon substans. Vårdgivaren förklarade att journalanteckningen avsåg tidigare beroendeproblematik och inte ett pågående missbruk. Anteckningen hade skrivits av en läkare vid en annan klinik och kunde därför inte tas bort av den verksamhet som svarade. Vårdgivaren beklagade att kvinnan hade upplevt brister i bemötandet och att den information hon lämnat om sin tidigare beroendeproblematik inte hade hörsammats. Vårdgivaren beklagade även att mamman inte hade fått en förklaring till journalanteckningen och att hon inte hade kontaktats som utlovats. Kvinnan har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.

Skrivelse -> 1177 **Specialistvård** **V2606-04573** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information	Bristfällig remisshantering till öronspecialist En man bad audionomen vid en hörselklinik att remittera honom till en öronspecialist för ett projektdeltagande rörande fortsatt eventuell åtgärd. Audionomen bekräftade att så kunde ske men därefter har hanteringen och kommunikationen brustit. Audionomen har inte kunnat ta reda på vilken specialistmottagning som har avtal med Region Stockholm och när patienten erbjudit sig att göra det har han inte fått någon återkoppling alls. Patienten menar också att audionomens justering av hans hörapparat inte heller blev helt lyckad. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade att patienten upplevt bristande återkoppling på sin e-post och som informerade om att den remiss som efterfrågats ligger utanför vårdgivarens uppdrag och ansvar. Trots detta hade audionomen erbjudit sig att hjälpa till med en remiss till öron-, näsa- och halsmottagning. Audionomen hade också lämnat förslag samt namn på två mottagningar dit remiss kunnat skickas, hon hade dock inte möjlighet att göra djupare efterforskningar avseende mottagningarna vilket hon också meddelat patienten via e-post. Någon remiss hade därför inte kunnat hanteras av verksamheten, om detta inte hade kommunicerats tillräckligt tydligt beklagades det. Vårdgivaren skulle ta med sig synpunkten i sitt fortsatta arbete för att säkerställa tydlig information och återkoppling till sina patienter. Patienten har efter att ha tagit del av svaret framfört synpunkter vilka delges vårdgivaren i avslutskrivelsen, han menar bland annat att han bestrider beskedet från vårdgivaren om att den efterfrågade remissen ligger utanför verksamhetens uppdrag och att audionomen borde ha kunnat meddela om någon av de mottagningar som föreslogs var helt privata. Patienten har också i samband med ärendets avslut framfört synpunkter på patientavgifter som tagits ut av verksamheten. Han menar att han fått veta på plats att besöken skulle kosta 1 000 kronor. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** **V2601-00346** Vård och behandling Undersökning/bedömning Tillgänglighet Väntetider i vården	Bristande utredning och uppföljning av cellförändringar i ansiktet En man fick behandling för cellförändringar hos hudläkare. Patienten uppgav att inget vävnadsprov togs. Vid återbesök flera månader senare behandlades kvarvarande cellförändringar, inte heller vid detta tillfälle togs vävnadsprov. Ett halvår senare ringde patienten till mottagningen och bad att få kontakt med hudläkaren eftersom patienten upptäckt en knöl i ansiktet. Läkaren återkom inte men ett par dagar senare erbjöds patienten en läkartid. På grund av resa kunde patienten inte komma på erbjuden tid utan bad om telefonkontakt med läkaren istället men läkaren ringde inte tillbaka. Patienten erbjöds en tid ett antal veckor senare men när han ville ändra tiden sattes han istället på väntelista. När patienten väl kom till mottagningen så togs han emot av en annan läkare som skickade akutremiss till akutsjukhus för att få knölen borttagen. Åtgärd: I svar från vårdgivaren redogjordes för de vårdkontakter som patienten haft med mottagningen. Patienten hade behandlats för enklare hudskador vid flera tillfällen. När han upptäckte en knöl och därefter erbjöds en snar läkartid så kunde han inte ta denna tid på grund av resa. Besöket sköts upp och efter några månader undersöktes patienten av specialistläkare. Läkaren konstaterade en misstänkt förändring och skicka samma dag remiss till specialistsjukhus för kirurgisk åtgärd. Vårdgivaren beklagade patientens upplevelse av bristande återkoppling men menade att man agerat utifrån de symtom som patienten uppvisat. Patienten var inte nöjd med svaret. Han menade att han sökt kontakt med vårdgivaren flera gånger på grund av sår som inte läkte efter behandling. Patienten menade att vårdgivarens återkoppling hade varit obefintlig och att det var han själv som fick driva ärendet. I ett kompletterande svar beklagade vårdgivaren att patienten upplevde bristande återkoppling. Vårdgivaren uppgav att man behandlat utifrån kliniska tecken och att patientens hudförändringar inledningsvis bedömdes som ofarliga, och att man då inte brukade inte ta vävnadsprover. Vårdgivaren uppgav att patientens synpunkter skulle komma att användas i deras fortsatta arbete med att förbättra tillgänglighet, patientkontakt och återkoppling inom verksamheten. Vårdgivaren avlutade med att beklaga den belastning och oro som situationen hade medfört för patienten. Patienten ansåg att inte heller detta svar var tillräckligt, men han ville inte lägga mer energi på frågan. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Specialistvård** **V2604-03005** Resultat Resultat Vård och behandling Undersökning/bedömning	Misstänkt nervskada och bristande uppföljning efter gynekologisk operation En kvinna genomgick en sterilisering med titthålskirurgi under narkos vid en gynmottagning. Efter att smärtlindringen släppt så upplevde hon smärta i vänster skinka, höft och baksida av låret och misstänkte att något inträffat i samband med ingreppet. Hon kontaktade mottagningen för att få information om eventuella händelser under operationen, men fick besked att inget avvikande noterats. Hon uppgav att operationsberättelsen inte skickades till henne som utlovat och den behövde begäras ut, men ingen avvikelse framgick. När kvinnan besökte en gynekolog på sin hemort bedömdes besvären kunna bero på en nervskada, och behandling samt remiss till fysioterapeut skickades. Kvinnan uppgav att hon i en uppföljningsenkät beskrivit sina kvarstående besvär men inte fått någon återkoppling från den opererande gynmottagning. Flera månader efter ingreppet kvarstår smärta och funktionsnedsättning som påverkar sömn och fysisk aktivitet. Kvinnan efterfrågar en förklaring till sina besvär samt varför uppföljning uteblivit trots att hon hört av sig gällande komplikationerna. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade patientens upplevelse och den oro som hade uppstått. Vårdgivaren uppgav vidare att det inte hade framkommit något under operationen som kunde förklara patientens besvär, men att övergående nervpåverkan kan uppstå efter en operation och ge liknande symtom. De uppgav vidare att patienten hade fått läkemedelsbehandling och remiss till fysioterapi på sin hemort. Vårdgivaren beklagade att läkaren inte hade kontaktat patienten efter att hon hade uppgett fortsatta symtom i enkäten. De framförde att de kommer se över sina rutiner för att förhindra att detta inträffar igen. Patienten har tagit del av svaret och ämnat inkomma med synpunkter som inte inkommit. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** **V2605-03294** Resultat Resultat Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Tåoperation utfördes felaktigt på mottagning och utan rätt resurser utifrån patientens tillstånd En man opererades på en mottagning trots att han hade en sjukdom som krävde operation på ett akutsjukhus. Vidare utfördes inte den steloperation som planerats. Tån blev hängande och operationen fick efter ett halvår med smärta göras om på ett sjukhus. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten först träffat en ortopedspecialist som bedömde steloperation av yttre leden av en tå. Därefter träffade patienten en annan läkare som bedömde att en mindre operation skulle vara tillräcklig. Patienten blev dessvärre inte bra i tån, utan fick en tredje bedömning som ansåg att en ny operation behövdes, utifrån det första förslaget. Mannen fick sin tå stelopererad med gott resultat. På frågan om operationen hade utförts vid rätt verksamhet med hänsyn till patientens lungsjukdom hänvisade vårdgivaren först till fel diagnos men korrigerade därefter uppgiften. Vårdgivaren bedömde att verksamheten hade kunnat genomföra operationen eftersom den utfördes under lokalbedövning. Patienten har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** **V2605-03470** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Sekretessbrott Enligt patienten har specialistläkare vid specialistmottagning givit sekretessbelagd information om patienten till annan besökare. Åtgärd: Av inhämtade svar från vårdgivaren framgick att det inte finns uppgifter som styrker patientens påstående om att det skett brott mot tystnadsplikten. Patienten tog del av svaren. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Specialistvård** **V2605-03503** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Bristande bemötande på gynmottagning En kvinna framförde synpunkter på en gynmottagning där hon upplevde att bemötandet från gynekologen var otrevligt, hårt och nonchalant. Hon upplevde att gynekologen inte försökte förstå hennes situation eller svårigheter och menade att hennes besvär inte bemöttes på ett respektfullt sätt. Kvinnan upplevde vidare att hon, trots besvär och remiss från vårdcentral, inte fick ett professionellt och empatiskt bemötande. Besöket avslutades utan att hon upplevde att hon fick tillräcklig hjälp eller tydlig information om fortsatt vård och hur hon skulle gå vidare. Hon lämnade mottagningen ledsen, kränkt och besviken. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som uppgav att det framkom vid besöket att det saknades underlag för att kunna fastställa patientens diagnos och bedöma om en operation var lämplig. Patienten hade erbjudits fortsatt utredning men hade avböjt denna eftersom hon önskade kirurgisk behandling. Vårdgivaren beklagade att patienten hade upplevt bemötandet negativt och inte känt sig förstådd eller hjälpt. De uppgav vidare att synpunkterna kommer att användas i verksamhetens fortsatta förbättringsarbete med fokus på bemötande och kommunikation. Patienten har tagit del av svaret men är inte nöjd, och håller inte med om vad som skrevs, vilket är framfört till vårdgivaren enligt önskemål. Ärendet avslutas därmed.
Skrivelse **Specialistvård** **V2606-04539** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Omvårdnad Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Personal säkerställde inte att geriatrisk patient inte blev uttorkad på avdelning En man vårdades vid en geriatrisk avdelning på ett sjukhus efter att ha drabbats av en stroke. En logoped beslutade att mannen på grund av sväljsvårigheter inte skulle dricka vanlig vätska, utan endast förtjockad dryck. Det gjorde att han inte fick i sig tillräcklig mängd vätska och blev uttorkad. En anhörig bad att få tala med logopeden, men blev inte kontaktad förrän flera dagar senare. Den anhörige ifrågasätter att personalen inte säkerställde att mannen fick i sig tillräckligt med vätska samt att ansvarig läkare inte justerade logopedens beslut. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Av svaret framgår att patientens sväljförmåga tidigare bedömts av logoped, som rekommenderat konsistensanpassad vätska för att minska risken för felsväljning och lunginflammation. Vid inskrivningen identifierades bland annat risk för undernäring och luftvägskomplikationer. En plan med målet 1000 milliliter vätska per dygn upprättades och vätskeintaget följdes dagligen. Patienten bedömdes få i sig tillräckligt med vätska, men behövde stöd för att nå målet. Vid otillräckligt intag skulle detta rapporteras till ansvarig läkare för bedömning av eventuella åtgärder. Vårdgivaren uppgav att inget tyder på att personalen medvetet underlåtit att uppmärksamma eller rapportera ett lågt vätskeintag. Däremot bedöms kommunikationen med de anhöriga om situationen ha varit otillräcklig, vilket beklagades. Tillgängligheten till logoped kan tyvärr ibland dröja lite och logopeden på kliniken gör alltid noga prioriteringar. Då ombudet inte har återkommit inom angiven tid efter att svaret översänts avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V2605-03848** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Kvinna menar att specialistläkare opererade utan tillräcklig förberedande utredning En kvinna som genomgått flera operationer i axeln undrade om det var rätt av specialistläkare att utföra operation utan att ha gjort en magnetröntgen. Enligt patienten fattades beslut om operation baserat på bilder från slätröntgen. Patienten undrade om beslutet fattades på felaktiga grunder och ifall hon hade kunnat undvika smärta, sjukskrivning och funktionsbortfall om man hade valt en annan behandlingsstrategi. Åtgärd: Vårdgivaren beklagade patientens långvariga besvär och att behandlingen inte hade gett önskad förbättring samt uttryckte förståelse för att den utdragna rehabiliteringen hade påverkat patientens arbetsförmåga och ekonomi. Vårdgivaren svarade att slätröntgen och ultraljudsundersökning hade genomförts och att resultaten inte hade gett anledning att misstänka artros eller felställning i axelleden. Vid operationen hade hela axelleden undersökts och inte heller då hade tecken på artros konstaterats. Vårdgivaren förklarade att undersökande ingrepp endast utfördes när resultatet förväntades påverka valet av behandling. Vid operationen hade senan fästs utanför leden, vilket enligt vårdgivaren var en etablerad behandlingsmetod vid långvariga besvär från bicepssenan. Metoden hade valts utifrån patientens sjukdomshistoria, symtom och fynd vid operationen. Vårdgivaren uppgav att den komplikation som uppstod efter operationen var känd och kunde uppstå även när ingreppet hade genomförts korrekt. Eftersom besvären hade kvarstått trots fysioterapi och injektionsbehandling hade ytterligare en operation genomförts, då sammanväxningar och inflammerad vävnad hade tagits bort. Enligt vårdgivaren hade de förändringar som senare konstaterades utvecklats successivt och inte orsakats av operationerna. Vårdgivaren uppgav även att remiss till högspecialiserad axelvård blev aktuell när det fanns en frågeställning som inte kunde hanteras av vårdgivaren, vilket hade varit fallet först ett antal månader efter operationerna. Patienten återkom inte inom angiven tid efter att ha tagit del av svaret och ärendet avslutades.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V2608-05506** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Fördröjda bedömningar i samband med förlossning och eftervård En kvinna hade en utdragen förlossning som avslutades med akut kejsarsnitt. Efter operationen fick hon svår smärta och senare konstaterades en infektion. När blodprov togs visade det på kraftigt förhöjda inflammationsvärden. Kvinnan ifrågasatte om förlossningen borde ha omvärderats tidigare, om barnets position borde ha undersökts tidigare och om hennes svåra smärta och tecken på infektion borde ha utretts tidigare. Hon önskar att hela vårdförloppet och verksamhetens rutiner granskas. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
E-post **Specialistvård** **V2608-05919** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Kränkande bemötande, brister i undersökning och behandling Patienten besökte specialistmottagning, urologi. Patienten upplevde att läkaren var känslokall och nedlåtande. Läkaren avbröt patienten vid flera tillfällen när patienten försökte förklara sina besvär. Patienten upplevde känslor av diskriminering utifrån etnisk tillhörighet. Läkaren föreslog undersökningar som patienten redan tidigare genomgått. Plötsligt framförde läkaren att patienten skulle lämna mottagningen. Åtgärd: Förvaltningen har försökt att upprätta kontakt med patienten, men denne har inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas.
E-post **Specialistvård** **V2609-05968** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Missnöjd med hörapparat och uteblivet svar En man skickade ett e-postmeddelande till sin mottagning för hörselrehabilitering. Han fick dock inget svar. Han har fått en hörapparat som han inte kan ställa in själv och som han inte är nöjd med när det kommer till ljud. Han vill byta den till en annan hörapparat. Åtgärd: Hänvisar mannen att ringa och boka en tid till mottagningen eller boka en tid via hemsidan. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2602-01063** Kommunikation Samtycke Resultat Resultat Kommunikation Information	Operationen blev mer omfattande än vad patienten fått vetskap om och godkänt En operation genomfördes på ett mer omfattande sätt än vad en kvinna hade informerats om i förväg. Om hon hade fått veta detta hade hon aldrig samtyckt till operationen. Hon hade valt att avstå eller skjuta upp den på grund av den förlängda rehabiliteringen och fysiska begränsning som följde. Kvinnan hade bland annat en hund som hon på grund av detta inte kunde ta hand om efter operationen. Åtgärd: I vårdgivarens svar framkom att patienten hade fått muntlig och skriftlig information före operationen om att ingreppets omfattning och den efterföljande rehabiliteringen inte kunde fastställas i förväg. Efter operationen hade patienten följts upp vid flera tillfällen på grund av kvarstående besvär och sjukskrivningen hade förlängts. Vårdgivaren beklagade att patienten upplevde att informationen inför operationen inte hade varit tillräckligt tydlig och beskrev att det kunde vara svårt att ta till sig all information inför ett ingrepp. Vårdgivaren beskrev även de fynd som hade gjorts vid undersökningar, varför operation hade bedömts vara en lämplig behandling samt den förväntade läkningstiden. Med anledning av patientens fortsatta besvär förlängdes sjukskrivningen och en remiss skickades till en annan klinik för en ny medicinsk bedömning. De beklagade att patienten inte känt sig tillräckligt sedd och tillräckligt informerad. Dock fann de ingen osäkerhet gällande skälen för operationen, åtgärd och uppföljning efter operationen rent medicinskt. I övrigt hänvisades till journal samt ny medicinsk bedömning. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2604-02406** Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Synpunkter på felaktig läkemedelsbehandling på gynmottagning En kvinna behandlades med hormonläkemedel vid en gynmottagning. Hon uppgav att hon ordinerades ett behandlingsschema där ett läkemedel togs dagligen och ett annat endast var tredje månad under en begränsad period. Enligt kvinnan avviker detta från gällande riktlinjer och medför risker. Hon har därefter drabbats av olaga vaginala blödningar, vilket orsakat oro och behov av akut utredning. Kvinnan beskrev även bristande uppföljning då en planerad kontroll inte kunde genomföras eftersom läkaren slutat och hon inte fått någon ny kontakt trots upprepade försök. Kvinnan önskar en skyndsam medicinsk utredning av annan läkare samt en förklaring till den ordinerade behandlingen och utebliven uppföljning. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade att det hade blivit fel i läkemedelsordinationen och att patienten inte hade fått önskad kontakt med läkaren. Vidare menade de att risken för att cellförändringar skulle ha uppkommit under den aktuella tiden bedömdes som liten. De uppgav vidare att patienten hade kallats till ett besök för att gå igenom hormonbehandlingen. Vårdgivaren beklagade även den oro som hade orsakats patienten. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2604-03074** Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Telefontillgänglighet Vård och behandling Behandling	Utebliven återkoppling om receptförnyelse En man med långvarig smärta fick ett läkemedel utskrivet via en läkare på en ortopedisk specialistmottagning. Läkemedlet hade god effekt och när patienten behövde förnyat recept kontaktade han mottagningen. Patienten hänvisades då till vårdcentralen, eftersom den enligt mottagningen senast hade skrivit ut läkemedlet. Patienten ställde sig frågande till detta och kontaktade därefter åter mottagningen för att stämma av receptförnyelsen, men trots flera kontakter har ingen återkoppling skett. Patienten upplever att de upprepade förfrågningarna inte har hanterats och att han inte har fått någon medicinsk bedömning. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren. I svaret framkom att patienten hade utretts och fått information om sin diagnos. Behandling med läkemedel hade påbörjats och hade gett god lindring av symtomen. Vårdgivaren bedömde att det inte fanns behov av operation och att patienten var färdigutredd och färdigbehandlad vid mottagningen. Eftersom läkemedelsbehandlingen kunde behöva fortsätta under en längre tid hänvisades patienten till vårdcentralen för fortsatt behandling, receptförnyelse och uppföljning. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2605-03332** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekades rehabiliteringstest efter operation En man skadade knät och genomgick en ortopedisk operation samt rehabilitering. Som en del av rehabiliteringen behövde patienten genomföra tester med särskild utrustning för att mäta funktion och planera fortsatt rehabilitering. Utrustningen fanns inte på den mottagning där patienten opererats sig utan endast på ett fåtal mottagningar i regionen och han kontaktade därför en av dessa mottagningar. Patienten fick besked att mottagningen inte tog emot patienter som inte opererats där och hänvisades vidare till en annan mottagning. Mannen ställde sig frågande till detta då testet enligt honom inte var beroende av var operationen utförts. Patienten upplevde att mottagningens arbetssätt begränsade valfriheten inom fysioterapi och ortopedi samt tillgången till den aktuella testutrustningen. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att patienter som opererats vid mottagningen erbjöds uppföljande mätningar med särskild utrustning. Utrustningen var fullbokad och vårdgivaren hade därför inte möjlighet att erbjuda mätningar till patienter utifrån. Patienten hade informerats om detta och hänvisats till en annan mottagning med motsvarande utrustning. I svar från hälso- och sjukvårdsförvaltningen framkom att avtalet inte gav vårdgivaren rätt att prioritera patienter som behandlats i den egna verksamheten framför andra patienter. Ärendet avslutades.
1177 **Specialistvård** **V2605-03360** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Missat utomkvedshavandeskap vid gynekologisk undersökning En kvinna framförde synpunkter på en gynekologisk undersökning inför en abort. Kvinnan uppgav att undersökningen genomfördes mycket snabbt och att besöket blev betydligt kortare än planerat. Vid undersökningen identifierades en graviditet, men det framkom senare att det fanns ytterligare ett befruktat ägg kvar i äggledaren, ett så kallat utomkvedshavandeskap, som inte upptäcktes vid det första besöket. Hon upplevde att undersökningen inte genomfördes tillräckligt noggrant och menade att en mer omfattande bedömning hade kunnat upptäcka båda graviditeterna. Kvinnan önskar tydligare rutiner och noggrannare undersökningar även när en graviditet redan har konstaterats. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagades patientens negativa upplevelse av vården. Vårdgivaren uppgav att samtal skulle hållas med berörd personal i syfte att skapa en säker rutin för liknande händelser. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2605-03370** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Smärtsam gynekologisk undersökning och bristande bemötande En kvinna framförde synpunkter på ett besök på en gynmottagning. Under undersökningen upplevde hon stark smärta och började gråta, men uppfattade att gynekologen inte tog smärtan och oron på allvar. Kvinnan menade att hon uppmanades att inte gråta samt att andas och slappna av. Inför undersökningen hade kvinnan bett om att en medföljande person skulle få närvara som stöd, men detta nekades av gynekologen. Kvinnan uppgav även att hon kände sig pressad att tona ned smärtan och fick höra att besvären berodde på att hon varit rädd inför besöket. Hon beskrev undersökningen som traumatisk och framhöll att tidigare smärtsamma erfarenheter gjort att behovet av trygghet och smärtlindring inför framtida undersökningar är väldigt viktigt. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade för händelsen och redogjorde för det hela. Den uppgav att situationen har tagits upp i ett samtal med vederbörande gynekolog och därefter vid ett möte med hela verksamheten och menade att patientens synpunkter kommer att bidra till reflektion, utveckling och lärande inom verksamheten. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2605-03432** Resultat Resultat Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Upplevt otydlig information om risk vid behandling En man genomgick en behandling vid en urologisk mottagning för att minska besvär vid prostataförstoring. Han var först osäker på om han ville genomföra ingreppet på grund av risken för sexuell dysfunktion. Enligt mannen informerade läkaren om att ingreppet kunde göras utan att sädesledaren skulle skadas. Efter ingreppet framkom enligt mannen att detta inte stämde och han upplevde därför att han hade fått felaktig information inför behandlingen. Mannen uppgav att han var mycket nedstämd över att ejakulationsförmågan inte kunde återställas och att detta hade påverkat honom både psykiskt och fysiskt. Han önskade svar på sina synpunkter. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren. I svaret framkom att patienten före behandlingen hade fått skriftlig information om att behandlingen innebar en risk för bestående torr utlösning. Det framkom även att torr utlösning inte var hälsovådligt och inte påverkade sexualfunktionen i övrigt. Vårdgivaren beklagade det inträffade och att informationen, trots att den hade lämnats, inte hade upplevts som tillräckligt tydlig. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2605-03507** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Kvinna drabbades av sepsis efter spiralinsättning på gynmottagning En kvinna fick för en tid sedan en spiral insatt på en gynmottagning. Ett dygn senare behövde hon söka till en gynakutmottagning på grund av kraftig smärta i magen och nedsatt allmäntillstånd. Det konstaterades enligt kvinnan att hon drabbats av streptokockinfektion som ledde till sepsis, som uppkommit i samband med hanteringen vid spiralinsättningen. Kvinnan vårdades inneliggande på sjukhus under flera dygn och var därefter sjukskriven under en längre period. Hon beskrev dödsångest under sjukdomsförloppet samt oro för organsvikt och även för kvarstående påverkan. Kvinnan uppgav även att sjukskrivningen medförde ekonomiska konsekvenser. Kvinnan uppgav att hon önskar att gynmottagningen förstår vikten av att följa basal vårdhygien. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som uppgav att infektionen som patienten drabbades av är mycket ovanlig. Vidare uppgav de att de tidigare fått återkoppling från sjukhuset där patienten vårdades och efter det genomförde vårdgivaren en händelseanalys av det inträffade. De menade att analysen inte hade visat några brister i hanteringen under besöket eller att vårdgivaren hade kunnat förhindra infektionen. Vårdgivaren uppgav vidare att verksamheten fortlöpande arbetar för att minska risken för komplikationer och tackade patienten för synpunkterna, som är en del av deras förbättringsarbete. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2605-03634** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande utredning och bedömning på gynmottagning En kvinna hade synpunkter på bristande utredning på en gynmottagning. Hon uppgav att de inte har tagit klamydiaprov på henne när hon hade symptom. Kvinnan menade att hon haft obehandlad klamydia i flera år, samtidigt som hon skulle genomgå en fertilitetsbehandling. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade att patienten hade upplevt att hennes besvär och oro inte hade tagits på allvar. Det framkom att patienten vid besöket redan genomgick en fertilitetsutredning och även en utredning för buksmärtor. Vårdgivaren bedömde att det inte hade funnits skäl att ta ett nytt klamydiaprov vid besöket, eftersom sådan provtagning normalt ingick i den pågående fertilitetsutredningen. Vårdgivaren beklagade att patientens oro och frågor inte fullt ut hade uppmärksammats och uppgav att hennes synpunkter hade varit en påminnelse om vikten av tydlig kommunikation kring medicinska bedömningar och beslut. Patienten har tagit del av svaret. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2605-03716** Vård och behandling Undersökning/bedömning Ekonomi Patientavgifter	Ifrågasatte patientavgift efter kort specialistbesök En man remitterades till en specialistmottagning på grund av en fingerskada. Han betalade patientavgiften men fick efter cirka en minut besked om att skadan inte behövde åtgärdas. Mannen ifrågasätter att han behövde ta ledigt från arbetet, ordna barnvakt, resa till mottagningen och betala för ett besök som avslutades så snabbt utan någon åtgärd. Åtgärd: Vårdgivaren beklagade att patienten upplevt att handläggningen av frakturen inte blivit som förväntat. De beskrev typen av fraktur och resultatet av röntgen. Vidare skrevs att specialistens bedömning inte behöver ta lång tid när man är van. Vårdgivaren skrev öppettider, kontaktsätt och hur tider kan bokas om ifall de inte passar. De skrev att vården var frivillig och att det var ett erbjudande att få träffa en specialist. Avslutningsvis beskrevs att de efter detta samtalat med personalen om vikten av att tydligare förklara varför man gör en bedömning, samt i samband med bokning ännu tydligare kommunicera att man kan höra av sig till dem för att boka om, eller avboka besöket. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2605-03862** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande hänsyn till tidigare svårigheter vid gynundersökning En kvinna framförde synpunkter på en gynmottagning där hon kallats till en undersökning trots att tidigare försök att genomföra samma provtagning inte hade lyckats, inte heller vid undersökning i narkos hade tidigare lyckats. Inför besöket hade kvinnan kontaktat mottagningen och uttryckt oro eftersom gynekologiska ingrepp tidigare orsakat smärta, men hon upplevde att hon blev övertalad att genomföra undersökningen med besked om att det skulle fungera. Under undersökningen upplevde kvinnan att läkaren inte lyssnade på hennes beskrivning av tidigare svårigheter och att undersökningen fortsatte trots att hon fick ont och började gråta. Kvinnan reagerade även på journalanteckningen där det angavs att undersökningen inte kunde genomföras eftersom hon spände sig, vilket hon upplevde skuldbeläggande då hon tagit muskelavslappnande läkemedel inför besöket och tidigare dokumentation från en annan gynekolog beskrev anatomiska svårigheter. Hon framförde också synpunkter på bristande samordning och uppföljning av tidigare rekommendationer i journalen samt önskemål om bättre kontinuitet och tydligare information om alternativa vårdalternativ vid komplicerade fall. Kvinnan önskar att vården förbättrar samordningen kring patienter med tidigare dokumenterade svårigheter vid undersökningar. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade upplevelsen och redogjorde för det hela. Vårdgivaren uppgav att undersökningar av detta slag endast undantagsvis genomförs under narkos på grund av bland annat de risker som narkos kan innebära. De uppgav vidare att inför undersökningen hade patienten berättat om tidigare negativa erfarenheter och fått läkemedel för att minska oro och obehag. Trots de åtgärderna blev undersökningen för smärtsam för patienten och den planerade provtagningen kunde inte genomföras. Vårdgivaren uppgav att händelsen har tagits upp med berörd gynekolog. Patienten har tagit del av svaret som hon känner sig nöjd med. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2605-03911** Kommunikation Samtycke Kommunikation Information	Gynundersökning med delar utan samtycke En kvinna uppgav att hon genomgick en gynundersökning. Efter att undersökningen avslutats och hon skulle resa sig upp från gynstolen informerade gynekologen om att en tampong hade förts upp i underlivet under undersökningen. Kvinnan upplevde att åtgärden genomfördes utan att information lämnades i förväg och utan att samtycke inhämtades. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade patientens upplevelse och redogjorde för händelsen. De uppgav att i samband med undersökningen uppstod en blödning och läkaren förde därför in en tampong med blodstillande läkemedel. Vårdgivaren konstaterade att det hade brustit i informationen till patienten om att tampongen hade förts in, varför detta hade gjorts och att patienten själv skulle ta bort den efter några timmar. Vårdgivaren beklagade den oro som detta hade orsakat och uppgav att verksamheten skulle se över sina rutiner för kommunikation och information till patienter. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2606-04140** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Klandervärd operation enligt patienten Patienten genomgick operation i foten vid specialistmottagning, kirurgi. Enligt patienten genomfördes operationen på ett klandervärt sätt. Patienten var tvungen att genomgå en ytterligare operation. Patienten fick inte tillräcklig smärtlindring. Patienten har drabbats av infektioner. Läkaren var otrevlig. Åtgärd: Av inhämtade svar från vårdgivaren framgick att vårdgivaren ansåg att patienten blivit medicinskt korrekt omhändertagen. I yttrandet redogjordes för vårdförloppet. Enligt vårdgivarens svar anger vårdgivarens riktlinjer att vårdgivaren ska följa upp operationskomplikationer i en direktkontakt mellan läkare och patient, inte som i det aktuella fallet med skriftlig kommunikation och bilder. Kontakten mellan läkare och patienten ska då ske via telefon eller i ett fysiskt möte. Berörd chef har påtalat för detta för den övriga personalen. Patienten tog del av svaren. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2606-04234** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Skadad lins vid operation Patienten besökte specialistmottagning, ögonmottagning, med anledning av gråstarr. Läkaren erbjöd linsbyte genom operation. Efter genomförd operation försämrade patientens synförmåga drastiskt. Senare genomgick patienten operation vid ögonsjukhus på grund av näthinneavlossning. Patienten blev vid den första operationen inte informerad om riskerna med operationen. Åtgärd: I inhämtat svar från vårdgivaren redogjordes för vårdförloppet. Av inhämtat svar framgick att patientjournalen angav att patienten inför operationen informerades om ingreppets art och de risker som det medförde. Enligt yttrandet kan man inte fastställa att operationen orsakade komplikationer. Av yttrandet framgick att vårdgivaren med anledning av ärendet skulle vidta förbättringsåtgärder avseende dokumentation om information om risker som ingrepp kan medföra. Patienten tog del av svaret. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2606-04262** Administrativ hantering Brister i hantering	Högkostnadsskyddet inte registrerat En kvinna besökte en mottagning för primär hörselrehabilitering. Under besöket var det väldigt mycket prat om pengar. Kvinnan betalade 275 kronor som patientavgift. Fortfarande efter 4 månader och flera samtal till kliniken har denna patientavgift inte registrerats, vilket har gjort att hennes högkostnadsskydd fördröjts. Åtgärd: I vårdgivarens svar framkom att patientavgiften på grund av ett missförstånd inte hade registrerats i högkostnadsskyddet enligt gällande rutin. Besöket hade bokats inom vårdgivarens privata verksamhet, men genomfördes inom ramen för Region Stockholms uppdrag eftersom hörapparaterna omfattades av Fritt val. Vårdgivaren hade med anledningen av detta ärende rättat felet och registrerat avgiften i högkostnadsskyddet. Vårdgivaren beklagade fördröjningen och patientens negativa upplevelse. Ärendet avslutades på förvaltningen.
1177 **Specialistvård** **V2606-04273** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling	Problem efter ögonoperation Patienten genomgick operationer vid ögonmottagning. Efter operationerna hade önskat resultat inte uppnåtts, försämrad synförmåga bestod. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att det inte är ovanligt att det planerade målet inte uppnås direkt efter en vårdinsats. Enligt yttrande blev patienten inbokad på återbesök för uppföljning, bedömning och ställningstagande till fortsatt behandling. Enligt vårdgivarens svar har vårdförloppet inte avvikit från det standardiserade vårdprogrammet. Patienten tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2606-04322** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Vårdgivaren tog inte till sig information, vilket orsakade smärtsam undersökning Patienten skulle genomgå undersökning via gastroskopi vid specialistmottagning. Inför denna undersökning gav patienten information till vårdgivaren om sin pågående medicinering som kunde ha inverkan på bland annat effekten av smärtlindring. Patienten kom att lida svårt av smärtor av undersökningen och upplevde att vårdgivaren inte tagit hennes information på allvar. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att rutinerna inte följdes, telefonsamtalet med patienten journalfördes inte. När det gäller ordinationen av läkemedel blev den felaktig eftersom remissen från vårdcentralen inte angav alla de medicinska preparat som patienten redan var ordinerad. Detta ärende skulle vårdgivaren använda i sitt förbättringsarbete. Patienten tog del av svaren och har efter att ha tagit del av det senaste svaret inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2606-04354** Resultat Resultat Vård och behandling Undersökning/bedömning	Barn skadade sig vid undersökning på barn- och ungdomsmedicinsk mottagning En mamma framför synpunkter på en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning, BUMM, där hennes spädbarn undersöktes av en läkare. Under undersökningen uppger mamman att läkaren tappade kontrollen över barnet på skötbordet, vilket ledde till att barnet slog ansiktet i skötbordets kant. Barnet blev mycket ledset och fick enligt mamman ett blåmärke i ansiktet. Hon anser att läkaren borde ha haft bättre uppsikt över barnet. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren beklagades det inträffade. Vårdgivaren uppgav att händelsen hade tagits upp i personalgruppen och att rutinerna hade setts över för att minska risken för liknande händelser. Vårdgivaren hade även sett över möjligheten att komplettera skötborden med ytterligare vaddering för att öka säkerheten. Synpunkterna hade tagits till vara i verksamhetens fortsatta förbättringsarbete. Då föräldern efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2606-04382** Tillgänglighet Telefontillgänglighet Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Utebliven återkoppling efter operation och önskemål om remiss En patient opererades på en ortopedisk specialistmottagning och utvecklade efter ingreppet symtom som tydde på en inflammation. Vid kontakt med en annan vårdmottagning framkom att en skruv sannolikt hade gått av. Patienten återkopplade denna information till den mottagning där operationen utfördes och önskade även remiss till annan vårdgivare för fortsatt bedömning och behandling. Trots upprepade försök att få kontakt med ansvarig läkare har patienten inte fått någon återkoppling. Patienten upplever sig nonchalerad och efterfrågar en förklaring till varför hen inte får hjälp med sina besvär eller remitteras vidare för fortsatt vård. Åtgärd: I vårdgivarens svar framkom att patienten tidigare hade fått svar på sin fråga om bedömningen av röntgenbilderna, som vid en ny medicinsk bedömning hade tolkats som att en skruv var bruten. Vidare framkom att patienten hade remitterats till en infektionsmottagning. Handläggningstiden där hade varit relativt lång och mottagningen hade försökt komma i kontakt med patienten. Patienten hörde inte av sig inom angiven tid efter att vårdgivarens svar hade skickats till patienten. Ärendet avslutades på förvaltningen.

1177 **Specialistvård** **V2606-04400** Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Administrativ hantering Brister i hantering	Bristande bemötande av barn och patientförväxling vid mottagningsbesök En mamma var med sin dotter på en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning, BUMM. De upplevde ett oprofessionellt och kränkande bemötande av läkaren. Under besöket uppgav läkaren bland annat att barnet var överviktigt och gick igenom tillväxtkurva, journalanteckningar och remissuppgifter. Föräldern reagerade på att flera uppgifter inte stämde. Efter cirka 30 minuter framkom att läkaren hade tagit fel patient och fel journal och därmed lämnat ut omfattande medicinska uppgifter om ett annat barn. Kort därefter informerade en sjuksköterska om att patienterna hade förväxlats och att familjen egentligen skulle träffa en annan läkare. Mamman upplevde händelsen som mycket oprofessionell och menar att dottern blivit ledsen och inte vill återvända till mottagningen. Hon önskar också att en felaktig uppgift i journalen korrigeras. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades att besöket blev en negativ upplevelse för barnet och vårdnadshavaren. Vårdgivaren uppgav att två patienters journaler hade sammanblandats och såg allvarligt på att patientuppgifter hade förväxlats. När sammanblandningen upptäcktes under besöket togs rätt patientjournal fram. Händelsen hanterades som en avvikelse i vårdgivarens patientsäkerhetsarbete, händelsen gick igenom internt och rutinerna för identitetskontroll sågs över för att minska risken för att något liknande skulle inträffa igen. Vårdgivaren förklarade även varför frågor om bland annat vikt och pubertetsutveckling hade ställts och beklagade att samtalet hade upplevts som sårande. Den felaktiga uppgiften i barnets journal hade korrigerats. Då föräldern efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2606-04413** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Upplevt respektlöst bemötande och nekad röntgenundersökning En kvinna framför synpunkter på en läkare vid en specialistmottagning. Hon upplever att läkaren hade ett otrevligt och respektlöst bemötande redan i början av besöket och att hon flera gånger blev avbruten när hon försökte beskriva sina besvär. När kvinnan frågade varför läkaren gjorde en annan bedömning än två tidigare läkare uppgav läkaren att om hon ville lyssna på deras bedömningar kunde hon återvända till dem i stället för att söka vård där. Läkaren avböjde även kvinnans önskemål om en röntgenundersökning och bedömde att en sådan inte var nödvändig. Kvinnan uppger att bemötandet gjorde att hon inte kände sig trygg att ta upp viktiga frågor om sin hälsa. Hon önskar få en ny remiss till en annan vårdenhet och specialist. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att verksamheten beklagade patientens upplevelse och bad om ursäkt för det inträffade. Vårdgivaren uppgav att det är oacceptabelt att en patient känner sig avvisad, ignorerad eller inte tagen på allvar när denne söker vård. Händelsen kommer att utredas genom granskning av journalen och samtal med berörd läkare och övrig involverad personal. Vårdgivaren kommer även att se över rutinerna för bemötande och kommunikation samt säkerställa kompetensutveckling och vid behov erbjuda ytterligare utbildning för personalen. Patienten har erbjudits kontakt med verksamhetschefen för att vid önskemål få en ny tid hos en annan läkare för en ny bedömning. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Specialistvård** **V2606-04425** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Undersökning/bedömning Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Bristande kontinuitet, utredning och tillgänglighet vid mag- och tarmbesvär En kvinna med långvariga mag- och tarmbesvär beskriver att hennes symtom med bland annat uppblåsthet har påverkat livskvaliteten under en längre tid. Vid en specialistmottagning har hon upplevt återkommande svårigheter att få kontakt med vården, boka tider och få planerade telefonuppföljningar genomförda. Vid ett telefonsamtal uppger hon att läkaren förväxlade henne med en annan patient och inte var insatt i hennes situation. Kvinnan beskriver även bristande kontinuitet i vården med varierande medicinska bedömningar och behandlingsrekommendationer. Hon anser att kvarstående symtom inte har utretts tillräckligt trots upprepade kontakter under flera år. Vidare upplever hon att information om behandlingsbeslut och ordinerade läkemedel har varit otillräcklig. Trots långvarig kontakt med mottagningen och upprepade försök att få hjälp uppger kvinnan att hon fortfarande saknar en tydlig diagnos, en fungerande behandlingsplan och förtroende för att hennes besvär tas på allvar. Åtgärd: I inhämtat svar från vårdgivaren framkom att patientens besvär hade utretts omfattande genom flera olika undersökningar. Hon hade även haft kontakt med dietist och psykolog och flera specialistläkare hade varit delaktiga i vården. Besvären och behandlingen hade också diskuterats gemensamt av olika yrkesgrupper inom vården. Flera behandlingar hade prövats men hade endast haft begränsad effekt. Utredningen hade lett fram till diagnosen irritabel tarm med förstoppning som främsta besvär. Vårdgivaren bedömde att patienten hade fått en grundlig medicinsk utredning som bedömdes vara relevant och i enlighet med gällande medicinsk praxis. Vårdgivaren beklagade att patienten trots detta inte var nöjd med den vård och behandling hon hade fått. Utifrån patientens önskemål kom vårdgivaren och patienten överens om att en remiss skulle skickas till ett annat sjukhus för en ny medicinsk bedömning. Patienten tog del av vårdgivarens svar och inkom med synpunkter. Då hon därefter inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2606-04462** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Smärtsam gynekologisk undersökning och bristande bemötande En kvinna med långvarig smärtproblematik i underlivet remitterades till en gynmottagning för bedömning inför ett möjligt kirurgiskt ingrepp. Kvinnan upplevde att gynekologen inte var insatt i hennes sjukdomshistoria eller syftet med besöket. Under undersökningen uppgav kvinnan att gynekologen var hårdhänt och fortsatte att undersöka det smärtande området trots att hon uttryckte stark smärta och bad att undersökningen skulle avbrytas. Hon beskrev att hon blev mycket påverkad av situationen och var mycket ledsen efter undersökningen. Hon upplevde därefter att gynekologen visade bristande empati och uttryckte sig nedlåtande. Kvinnan menade att hennes besvär och känslor inte togs på allvar och att bemötandet saknade respekt och förståelse. Händelsen har enligt kvinnan lett till oro inför framtida gynekologiska undersökningar. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade patientens negativa upplevelse av vården och bemötandet. Ansvarig chef uppgav att samtal skett med berörd personal i syfte att skapa lärande utifrån det inträffade och det skulle även lyftas med medicinskt ledningsansvarig läkare. Det framkom även att ärendet även kommer följas upp tillsammans med all personal för att bidra till utveckling förbättring av vården. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2606-04467** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Kränkande bemötande och brister vid gynundersökning En kvinna framförde synpunkter på ett besök vid en gynmottagning. Hon upplevde att gynekologen var stressad och att hon fick möjlighet att beskriva sina besvär. Frågor som hon hade om besvarades enligt kvinnan otydligt och informationen upplevdes motsägelsefull. Kvinnan uppfattade även att läkaren hade bristande kunskap om de läkemedel som föreslogs. Under gynundersökningen uppstod smärta när läkaren förde in ett instrument trots att kvinnan fortfarande hade en tampong kvar. Hon uppgav att hon hade frågat om tampongen skulle tas ut men upplevde att det avfärdades. Kvinnan uppgav vidare att läkaren pressade henne att fatta snabba beslut om behandling, avbröt hennes frågor och jämförde henne med andra patienter. Hon upplevde sig förlöjligad, kränkt och inte lyssnad till. Vid besökets avslut uppgav patienten att gynekologen inför en annan patient sade att det var hennes fel att de var försenad. Händelsen har enligt kvinnan påverkat henne mycket negativt. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Specialistvård** **V2606-04582** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information	Inställd tid hos fysioterapeut utan information En patient hade en bokad tid hos en fysioterapeut på grund av akuta besvär från fotleden. Besöket avbokades utan förvarning eller någon förklaring från vårdgivaren. Patienten uppgav att hen hade behövt avboka och prioritera bort flera viktiga privata och yrkesmässiga åtaganden för att kunna närvara vid besöket. Patienten upplevde att den sena avbokningen utan information visade bristande respekt för hens tid och hälsosituation. Patienten önskar en förklaring till varför besöket avbokades. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades att patientens besök hade ställts in med kort varsel och att informationen i samband med detta inte hade varit tillräcklig. Vårdgivaren förklarade att akuta händelser ibland kan medföra att planerade besök behöver ändras, men att berörda patienter ska informeras så tidigt som möjligt och erbjudas en ny tid. Patienten hade erbjudits en ny besökstid samma dag, men tiden hade inte passat patienten. Ansvarig fysioterapeut hade därefter kontaktat patienten för att följa upp det inträffade. Vårdgivaren uppgav även att synpunkterna skulle tas upp i verksamhetens förbättringsarbete för att minska risken för att liknande situationer skulle inträffa igen. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2606-04606** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning	Ingen återkoppling av provsvar En kvinna var för en tid sedan på en gynekologmottagning. Hon uppgav att olika prover tog och hon skulle bli kontaktad efter några dagar om provsvar. Kvinnan uppgav att hon inte har fått någon återkoppling alls, hon menade att hon kan heller inte se något i hennes journal på 1177. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2606-04607** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande bedömning på gynmottagning En kvinna hade synpunkter på bristande bedömning när hon var på undersökning på en gynmottagning. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2606-04619** Tillgänglighet Väntetider i vården Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Lång väntan efter vidare remittering till ögonmottagning En man med synfältsbortfall remitterades till en ögonklinik. Kliniken meddelade att den inte kunde erbjuda ett besök inom vårdgarantins tidsgräns och att remissen därför skickades vidare till en annan ögonmottagning. Mer än fyra månader senare har mannen fortfarande inte blivit kontaktad för ett besök. Han har försökt nå mottagningen per telefon men har inte lyckats komma i kontakt med någon. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att en uppföljande kontroll bedömdes vara aktuell först efter sex till åtta månader. Eftersom mottagningen skulle avvecklas innan dess skickades remissen tillbaka till den ögonklinik som hade remitterat patienten. Den ögonkliniken ansvarade för patientens fortsatta vård och för att kalla patienten till kontroll. Vårdgivaren uppgav även att mottagningen hade fasta telefontider och att patienter som ringde erbjöds en telefontid så snart en tid blev ledig, ofta samma dag. Vårdgivaren beklagade att patienten hade upplevt svårigheter att nå mottagningen. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Specialistvård** **V2607-04699** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Kränkande bemötande och bristande utredning på gynmottagning En kvinna sökte till en gynmottagning på grund av smärta i underlivet och misstänkt svampinfektion. Hon uppgav att gynekologen avfärdade hennes misstanke om svamp utan att ta prov, trots att hon berättade om tidigare återkommande besvär, och bedömde i stället att besvären berodde på något annat. Kvinnan menade att hennes oro och symptom inte togs på allvar. Hon uppgav vidare att gynekologen, utan att hon efterfrågat råd om samliv, sade att hennes make skulle lämna henne om de inte hade samlag och upprepade detta trots att hon invände. Därefter uppgav kvinnan att gynekologen ha sagt att maken annars skulle skaffa en älskarinna och rekommenderat bedövningskräm för att möjliggöra samlag. Kvinnan upplevde att kommentarerna var kränkande, oprofessionella och integritetskränkande. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade patientens negativa upplevelse av besöket. De framförde att händelsen har följts upp och en avvikelserapport är uppförd. Vårdgivaren uppgav vidare att det innebär att händelsen ska utredas av dem och att samtal kommer att ske med den berörda läkaren. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2607-04730** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Felaktig bedömning av spiral En kvinna framförde synpunkter efter insättning av en spiral. Vid ett ultraljud på en gynekologmottagning uppgav hon att en gynekolog bedömde att spiralen satt korrekt i livmodern. Därefter gjordes flera misslyckade försök att ta ut spiralen. Först efter en operation och en röntgenundersökning konstaterades att spiralen inte satt i livmodern utan i bukhålan. Kvinnan ifrågasätter den tidigare bedömningen av spiralens läge och anser att den felaktiga bedömningen medförde att korrekt diagnos och behandling fördröjdes. Åtgärd: Patienten har efter initial kontakt inte hörts av vidare, ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2607-04811** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Administrativ hantering Brister i hantering	Fördröjd behandling på grund av alltför långdragen undersökning Patienten hade kontakt med specialistmottagning. Det dröjde alltför länge innan patienten fick den vård som hon var i behov av, det dröjde ett halvår. Under detta halvår remitterades patienten av specialistmottagningen till en mottagning och vårdgivare som inte kunde genomföra den njurundersökning som remissen angav. Det dröjde länge innan ny remiss upprättades. Diagnosen försenades, därmed försenades den behandling som patienten var i behov av. Utredningen tog alldeles för lång tid att slutföra. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att även vårdgivaren ansåg att utredningen tog lång tid. Av yttrandet framgick även att patienten led av en mycket ovanlig diagnos som är svår att fastställa. Läkaren bedömde att det förelåg risk för att patienten led av underliggande sjukdom och inledde därför en utredning. När svar på undersökningarna väl inkom agerade läkaren skyndsamt. Dock upprättades remiss till mottagning som inte utför den typ av undersökningar som efterfrågades i remissen, vilket försenade utredningen. Patienten tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2607-04864** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Vård och behandling Undersökning/bedömning	Ifrågasätter nekat besök hos specialist En kvinna som haft problem med magen i över tio års tid ifrågasatte varför hon nekas bedömning av en specialistmottagning. Patientens vårdcentral har skickat två remisser till specialistmottagningen utan resultat. Hon menar att det inte borde vara en omöjlighet att få vård och att hon genomgått provtagning, som hon betalat för privat, men att det inte hjälper vad dessa provsvar visar. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tagit del av journalhandlingar och talat med berörd medarbetare som varit involverad i ärendet, en erfaren specialistläkare inom mag- och tarmsjukdomar. Denne hade gett ett utförligt svar till patientens husläkare med rekommendationer avseende fortsatt handläggning och möjliga behandlingsalternativ. En bidragande orsak till att remisserna besvarades utan att patienten erbjöds ett mottagningsbesök var de relativt långa väntetiderna till specialistmottagningen, vilket även är fallet vid andra specialistmottagningar inom gastroenterologi. Patientens uttryckliga önskan om att få komma på ett mottagningsbesök för att mer ingående redogöra för sina besvär och bli bedömd av en specialist skulle vårdgivaren nu tillmötesgå, patienten skulle kallas till mottagningen. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2607-04896** Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Underlivsbesvär togs inte på allvar En kvinna har haft smärtproblem i underlivet och förändringar i slemhinnan i flera års tid. Kvinnan gjorde tre besök hos en gynekologisk specialistläkare som hon uppfattade som oprofessionell och kränkande. Vid första besöket avfärdades kvinnans beskrivning av besvären helt. Läkaren fokuserade istället på kosmetiska aspekter och gav kvinnans underliv ett utseendebetyg med 10 poäng av 10. Detta upplevde hon som djupt förminskande då hon hade sökt för smärta och vävnadsförändring, inte osäkerhet kring könets utseende. Vid andra besöket avfärdades kvinnans fysiska symtom med kommentaren att hon överförde för mycket av sina psykiska problem på underlivet. När kvinnan efterfrågade medicinsk hjälp eller lokal behandling blev hon rekommenderad en vanlig mjukgörande hudkräm. Vid det tredje besöket där hon var tio minuter försenad på grund av tågförsening, fokuserade läkaren på förseningen. Kvinnans medicinska besvär avfärdades återigen, och läkaren kommenterade att hon uppenbarligen inte såg ut att må bra med förnyade antydningar om att de fysiska smärtorna i underlivet var rent psykiska. Kvinnan menar att enligt patientlagen har hon rätt till ett respektfullt bemötande och en saklig medicinsk bedömning. Att upprepade gånger psykologisera och avfärda en patients beskrivning av kronisk smärta och vävnadsförändringar, utan att remittera vidare till specialistkompetens såsom vulvamottagning eller urogynekolog, är inte förenligt med god och säker vård. Åtgärd: Svar inhämtades från verksamhetschefen som beskrev att den ansvariga läkaren hade avslutat sin tjänstgöring på kliniken och kunde därmed inte bemöta synpunkterna eller få information angående klagomålet. Verksamhetschefen beklagade verkligen det bemötande som kvinnan beskrev och instämde i att det inte var förenligt med ett professionellt bemötande. Verksamheten för fortlöpande diskussion i arbetsgruppen om vikten av ett respektfullt och ödmjukt bemötande av patienterna. Verksamhetschefen erbjöd kvinnan en ny kostnadsfri konsultation till annan kollega. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2607-04907** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Mycket kort och ofullständigt besök hos hudspecialist efter tre månaders väntan En kvinna väntade i tre månader på besök hos hudspecialist, hon har många födelsemärken och hade uppmärksammat förändringar i formen på dessa. Besöket blev dock bara fem minuter långt vilket patienten ifrågasätter starkt. Patienten menar att läkaren inte tittade på alla märken även om läkaren påstod att det gjordes. Kvinnan har genomgått besök för kontroll av födelsemärken i hela sitt liv och menar att de brukar ta mellan 20 och 30 minuter och att varenda märke brukar kontrolleras. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade att patienten upplevde besöket som otillräckligt och att hon lämnade mottagningen med en känsla av att hennes oro inte hade tagits på allvar. Vårdgivaren informerade om att vid besök för bedömning av pigmentförändringar gör den undersökande läkaren en medicinsk bedömning av huden och de förändringar som bedöms vara relevanta utifrån patientens sjukhistoria, aktuella besvär och den kliniska undersökningen. En sådan bedömning innefattar inte alltid att varje enskilt födelsemärke undersöks separat med dermatoskop. Det var beklagligt att vårdgivaren inte lyckades skapa en gemensam förståelse kring undersökningens upplägg och syfte under besöket och patientens synpunkter togs på allvar. Vårdgivaren tackade patienten för att hon tagit sig tid att framföra synpunkterna. Ärendet skulle användas i det interna kvalitetsarbetet för att ytterligare betona vikten av att tydligt informera patienter om hur undersökningen genomförs, vad den omfattar och hur den medicinska bedömningen görs. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2607-04941** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Bristande medicinsk bedömning och information vid hudmottagning En kvinna med långvariga hudbesvär framförde synpunkter på ett läkarbesök vid en hudmottagning. Hon upplevde att hon inte fick någon medicinsk bedömning av sina besvär utan istället uppmanades att själv söka information på internet och fråga personal på ett apotek. Enligt kvinnan fick hon ingen förklaring till sina besvär, ingen behandlingsplan, ingen uppföljning och ingen hänvisning till fortsatt vård. Hon lämnade mottagningen utan att ha fått den hjälp hon sökte och upplever att bemötandet och handläggningen varit oprofessionell. Patienten är orolig för att andra patienter kan komma att bemötas på samma sätt. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade att patienten inte var nöjd med bedömningen och bemötandet. Vårdgivaren redogjorde för patientens sökorsak och fråga om specifik behandling. Vid undersökningen sågs inga tecken på specialistvårdskrävande hudsjukdom och patienten fick allmän information, exempelvis att prata med apotekspersonal om mjukgörande behandling. Patienten hade vidare genomgått utredning avseende kontaktallergi och provat ett flertal receptbelagda behandlingar mot eksem. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2607-04981** Vård och behandling Behandling	Önskar remitteras till kirurg för operation av delade magmuskler efter förlossning En kvinna har fött flera barn och drabbats av bråck och delade magmuskler på grund av graviditeterna. Hon har svårigheter att lyfta och har konstanta smärtor i mage och ländrygg vilket påverkar hennes vardag. Kvinnan önskar remitteras till en kirurg som kan utföra en operation. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beskrev att kvinnan vid läkarbesöket hade berättat om sitt missnöje med bukens utseende. Hon hade berättat att hon tyckte att hon såg gravid ut och att magens stora utseende orsakade ett psykologiskt lidande. Överläkaren hade frågat om kvinnan hade smärta i ländryggen och vilket hon hade ibland men det var inget uttalat. Överläkaren hade bedömt att kvinnan inte uppfyllde de medicinska kriterierna för operation eftersom hon hade berättat om att det var utseendet som var det dominerande besväret. Vårdgivaren har inte uppdrag som offentligt finansierad vårdgivare att utföra estetisk kirurgi. I synpunkterna till patientnämnden hade kvinnan beskrivit symtom som inte har med utseendet att göra med konstant smärta i mage och ländrygg, smärta från navelbråck samt funktionsnedsättning i vardagen. Detta hade inte framkommit inte vid besöket två år tidigare, men var viktig information eftersom det kan förändra bedömningen och möjligtvis innebära att de medicinska kraven för operation var uppfyllda. Överläkaren rekommenderade en ny bedömning och kvinnan skulle snart få en kallelse. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2607-05005** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Upplevt bristande bemötande vid ögoningrepp En kvinna genomgick ett ingrepp på en specialistmottagning och upplevde att bemötandet från läkaren var bristfälligt och nonchalant. Enligt patienten hälsade läkaren inte, tilltalade henne på ett otrevligt sätt och samtalade om privata händelser med övrig personal under ingreppet. Patienten upplevde också att hon inte blev trodd när synpunkter framfördes. Hon anser att bemötandet behöver förbättras, särskilt i en situation där patienten befinner sig i en utsatt position. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren beklagades att patienten hade känt sig ifrågasatt i samband med operationen. Vårdgivaren uppgav att patienten inte hade fått det bemötande som verksamheten eftersträvade. Händelsen hade följts upp med berörd läkare med fokus på bemötande av patienter. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Specialistvård** **V2607-05048** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Undersökning/bedömning	Felaktig journalanteckning om genomförd undersökning En kvinna var på en gynekologisk undersökning för kontroll av spiral. Läkaren undersökte kvinnan enbart med ultraljud utan någon vaginal undersökning. Efter två minuter var undersökningen klar. Kvinnan läste sedan i journalen att läkaren hade genomfört vaginal undersökning, vilket var lögn. Kvinnan har nu fått en infektion och behöver söka vård. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att ärendet hade utretts genom genomgång av journalen och dialog med ansvarig läkare. Vid besöket hade en ultraljudsundersökning visat att spiralen var korrekt placerad. Någon gynekologisk undersökning hade inte genomförts eftersom ultraljudsundersökningen bedömdes ge tillräckligt underlag och man ville minska risken för infektion. I journalen hade det felaktigt angetts att en gynekologisk undersökning hade genomförts. Felet hade uppstått i samband med digital diktering och hade inte uppmärksammats innan anteckningen signerades. Vårdgivaren beklagade dokumentationsfelet och den oro och misstro som det hade orsakat. Journalen hade korrigerats så att den stämde överens med den undersökning som hade utförts. Vårdgivaren beklagade även att patienten senare hade drabbats av en infektion, men uppgav att det inte gick att fastställa något samband mellan besöket och infektionen. Patientens synpunkter hade tagits med i verksamhetens förbättringsarbete. Patienten hade inte återkommit med synpunkter på svaret inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2607-05114** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Bristfällig behandling och delaktighet vid hudsjukdom En kvinna har en hudsjukdom och sökte vård hos en hudläkare. Läkaren sa att hennes sjukdom inte går att bota men kvinnan svarade att hon behövde hjälp med att dämpa symtomen. Läkaren hade inte gått igenom kvinnans journal och ville inte titta på foton som kvinnan hade tagit av hudbesvären. Kvinnan begärde få läkemedelsbehandling mot besvären med nekades detta av läkaren. Kvinnan anser att vårdbesöket kunde ha varit bättre om läkaren hade haft ett mer patientcentrerat förhållningssätt. Läkaren borde innan besöket ha gått igenom journalen, fotografier, tidigare anteckningar och resultat från blodprov så att hon skulle ha varit mer förberedd. Läkaren undersökte inte ens kvinnans hud- och nagelbesvär och kvinnan skulle ha uppskattat om hon hade fått beskriva sina besvär utan att hela tiden ha blivit avbruten av läkaren. Läkaren förklarade inte heller varför hon inte förskrev läkemedel mot besvären utan bemötte kvinnan oprofessionellt, respektlöst och empatilöst. En diskussion kring hur kvinnan skulle ta hand om sina besvär med sjukdomen skulle ha fått kvinnan att känna sig delaktig i sin vård. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade att kvinnan upplevde besöket negativt. Den hudsjukdom som kvinnan har kan vara svårbehandlad och behandlingsvalet behöver anpassas individuellt. Att en behandling finns tillgänglig innebär inte att den är medicinskt motiverad i varje enskilt fall. Samtidigt ska patienten få förklaring till den bedömning som görs och information om alternativa behandlingar. Kvinnans upplevelse av att hon inte fick en tillräckligt tydlig förklaring till varför de behandlingarna inte bedömdes lämpliga för henne skulle tas upp i verksamheten. Även när den medicinska bedömningen är att ytterligare eller annan behandling inte bör sättas in behöver skälen till detta kommuniceras tydligt. Vårdgivaren såg allvarligt på att kvinnan upplevde att hon inte hade fått möjlighet att fullt ut framföra sina symtom och frågor samt att bemötandet uppfattades som avvisande. Ett respektfullt och lyhört bemötande är en central del av vården. Kvinnans synpunkter hade återkopplats inom verksamheten och kommer att användas i fortsatt förbättringsarbete, särskilt vad gäller tydlig information om medicinska ställningstaganden och fortsatt vårdplan samt vikten av att patienten ges möjlighet att framföra sina frågor och synpunkter under besöket. Kvinnan erbjöds också en ny bedömning hos en annan hudläkare på mottagning. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Specialistvård** **V2607-05142** Administrativ hantering Brister i hantering Ekonomi Patientavgifter	För sent mottagen kallelse och avgift för uteblivet besök En man fick en kallelse till ett uppföljningsbesök på en specialistmottagning först efter att den bokade tiden hade passerat. Han debiterades 400 kronor för uteblivet besök trots att tiden bokats utan föregående överenskommelse. Mannen anser att det är orimligt att ta ut en avgift när kallelsen inte kom fram i tid och mottagningen inte säkerställt att han nåtts av informationen. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där framkom att patienten hade kallats till ett uppföljande besök för kontroll av behandlingen med skena. Kallelsen hade skickats till patientens registrerade adress, men hade enligt patienten delats ut fel av postdistributören och därför kommit fram efter besökstiden. Vårdgivaren beklagade det inträffade men uppgav att postutdelningen låg utanför mottagningens möjlighet att påverka. Det framkom även att mottagningen enligt sina rutiner bokade besökstider och meddelade dessa genom kallelse samt att patienten kunde kontakta mottagningen för av- eller ombokning. Vårdgivaren uppgav vidare att ett uppföljningsformulär hade skickats till patienten utan att något svar hade kommit in och att besöket hade bokats för att följa upp behandlingen. Vårdgivaren bedömde att ordinarie rutiner för uppföljning och kallelse hade följts och att avgiften för det uteblivna besöket därför kvarstod. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2607-05154** Kommunikation Information Administrativ hantering Brister i hantering Ekonomi Patientavgifter	Felaktig information om kallelse ledde till avgift för uteblivet besök En kvinna sökte vård på en närakut där en fraktur konstaterades och gipsades. Hon informerades om att en ortopedspecialist skulle kalla henne till ett återbesök via Alltid öppet eller 1177. Kvinnan bevakade dessa tjänster men fick ingen kallelse. En tid senare fick hon i stället en faktura för uteblivet besök. Det visade sig att kallelsen hade skickats via en elektronisk brevlåda, en tjänst som hon är ansluten till men sällan använder. Kvinnan anser att hon fått felaktig information om hur kallelsen skulle skickas och önskar att fakturan makuleras. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2608-05299** Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Lång väntetid och sommarstängning försvårade uppföljning En man remitterades från en specialistmottagning till en annan specialistmottagning. Han erbjöds en tid flera månader senare och uppgav att mottagningen höll stängt i sju veckor under sommaren. Mannen ansåg att verksamheten därmed inte kunde uppfylla vårdgarantin och att den långa sommarstängningen försvårade uppföljning inom rimlig tid, vilket enligt honom äventyrade patientsäkerheten. Han ifrågasatte att regionen finansierade en verksamhet med så begränsade öppettider och efterfrågade tydligare regler för detta. Åtgärd: I vårdgivarens svar beklagades patientens långa väntetid. Vårdgivaren uppgav att väntetiderna hade ökat eftersom flera mottagningar inom öron-, näs- och halssjukvården hade avslutat sina avtal med regionen, vilket hade lett till fler remisser till de kvarvarande mottagningarna. Vårdgivaren hade återkommande uppmärksammat Region Stockholm på situationen och arbetade för att ta emot så många patienter som möjligt utifrån tillgängliga resurser. Det framkom även att de två mottagningarna hade gemensam personal och organisation och att patienterna erbjöds den mottagning som hade kortast väntetid. Under semesterperioden hade verksamheten samlats till en av mottagningarna och verksamheten hade därför inte varit stängd. Patienten kommenterade yttrande med att han ansåg att sju veckor stängt för den ena kliniken är orimligt när köerna var så långa. Ärendet avslutades på förvaltningen.
1177 **Specialistvård** **V2608-05300** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Fördröjd uppföljning av cellförändringar En kvinna genomgick för en tid sedan ett cellprov som visade cellförändringar. Vid undersökning bedömdes cellförändringarna som lindriga och kvinnan kunde planeras för en ny undersökning efter ett år. Vid återbesöket konstaterades cancer. Kvinnan undrar hur det kan komma sig att hon fick vänta så länge. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Specialistvård** **V2608-05324** Kommunikation Information Kommunikation Bemötande Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Bristande information om tillgång till kvinnliga gynekologer En kvinna sökte vård på en gynekologisk mottagning och ville boka om sin tid eftersom hon önskade en kvinnlig gynekolog. Hon fick besked om att mottagningen inte hade några tider att erbjuda hos kvinnliga läkare. När hon bad om ett förtydligande fick hon svar att mottagningen inte kunde ta emot nya patienter till de kvinnliga gynekologerna. Kvinnan önskade hjälp från patientnämnden med att få svar på sina synpunkter och ville att mottagningen skulle förbättra sin patientkommunikation. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där framkom att önskemål om kvinnlig gynekolog skulle framföras vid bokningen och att detta inte hade gjorts. Patienten informerades om att det inte fanns några lediga tider hos en gynekolog och valde därför att avboka sin tid. Vid tillfället fanns ingen väntelista och patienten hänvisades till att återkomma senare för att höra om det fanns lediga tider. Patienten har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2608-05331** Kommunikation Information Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Bristande information och uteblivet svar om utrustning för andningshjälp En man fick ordinerat en maskin för andningshjälp på en specialistmottagning. Han kunde inte använda den eftersom den visade att filtret behövde bytas. Han kontaktade mottagningen för att få information om hur filtret skulle hanteras men fick inget svar. Mannen upplevde frustration över att betala för en utrustning som inte kunde användas. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2608-05397** Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Undersökning/bedömning	Fysioterapi efter benbrott var inte anpassad till muskelskada En kvinna hade synpunkter på den fysioterapeutiska behandling hon fått vid en rehabiliteringsmottagning efter ett lårbensbrott och en skada på höftböjarmuskeln, där muskelfästet slitits loss från lårbenet. Hon uppgav att hon följt de övningar hon fått av fysioterapeuten, men att hon efter fyra månader inte blivit bättre. Kvinnan menade att övningarna inte var anpassade till muskelskadan, utan endast till ett vanligt lårbensbrott. Enligt kvinnan ledde detta till att muskeln provocerades i stället för att få vila. Hon önskade att synpunkterna skulle framföras till verksamheten och att fysioterapeuterna skulle läsa patientjournaler mer noggrant, så att andra patienter inte drabbas av liknande felbehandling. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där framkom att remissen från den opererande kliniken angav fri mobilisering och att det därför inte hade funnits några begränsningar för mobilisering under rehabiliteringen. Rehabiliteringen hade planerats utifrån den information som fanns i operationsberättelsen och remissen. Patienten har tagit del av svaret och ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2608-05402** Vård och behandling Behandling	Nekades att boka tid När patienten ville boka besökstid vid mottagningen nåddes han av informationen att han inte kunde boka tid eftersom han inte hade haft kontakt med kliniken sedan ett år tillbaka. Åtgärd: I inhämtade svar från vårdgivaren redogjordes för kriterierna som kan föranleda besök vid specialistmottagningen, bland annat att det ska finnas behov av kontakt med specialistmottagningen. I annat fall kan patienter söka vård vid primärvården. I yttranden beklagades att informationen inte varit tillräckligt tydlig. Enligt yttranden avsåg vårdgivaren med anledning av ärendet att förtydliga sin information och kommunikation framöver. Patienten tog del av svaren. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2608-05482** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Hårdhänt undersökning och oprofessionellt bemötande på gynmottagning En kvinna besökte en gynmottagning på grund av olika besvär. I samband med provtagning reagerade gynekologen på ett sätt som hon upplevde som mycket otrevligt och uppmanade kvinnan att lukta på provet innan hon blev informerad vad det rörde sig om. Vid den fortsatta undersökningen upplevde patienten att gynekologen förde in ett instrument så hårdhänt att det gjorde mycket ont. Trots att patienten grimaserade och vred på kroppen och påtalade att gynekologen var hårdhänt uppmanades hon att slappna av. Kvinnan upplevde att gynekologen inte tog hänsyn till hennes tydliga obehag och bad inte om ursäkt. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2608-05571** Administrativ hantering Brister i hantering Ekonomi Patientavgifter	Felaktig faktura efter brister i bokningen En man fick en remiss från sin vårdcentral till en annan verksamhet. Han uppgav att verksamheten ringde ett felaktigt telefonnummer, inte tog hänsyn till önskemålen i remissen och bokade en tid med en annan person utan att kontrollera identiteten. Mannen kände därför inte till den bokade tiden men fick trots detta en faktura för ett uteblivet besök. Han ifrågasatte betalningskravet eftersom han menade att fakturan berodde på brister i verksamhetens administrativa hantering. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2608-05638** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Bristande utredning på gynmottagning En kvinna sökte vård på en gynmottagning på grund av ihållande illaluktande flytningar, onormal blödning och smärta i nedre delen av ryggen. Ultraljud genomfördes och hon fick besked att allt såg normalt ut, men något prov från underlivet togs inte. Senare föll en kvarglömd och kraftigt illaluktande tampong ut, som kvinnan inte hade känt till att hon hade kvar. Hon kontaktade då en annan gynmottagning på grund av fortsatt lukt och ryggsmärta. En ny gynundersökning genomfördes, men läkaren ville inte ta något prov eller utreda besvären ytterligare och uppgav att kvinnan inte såg sjuk ut. Ryggsmärtan bedömdes ha samband med menstruationen men kvinnan erbjöds tre dagars antibiotikabehandling. Kvinnan upplevde att hennes oro och besvär inte togs på allvar och önskar att vården utreder om den kvarglömda tampongen och hennes symtom hade bedömts tillräckligt, varför tampongen inte upptäcktes vid den första undersökningen samt varför provtagning inte genomfördes. Åtgärd: Patienten har efter initial kontakt inte hörts av vidare. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2608-05655** Vård och behandling Behandling Administrativ hantering Brister i hantering	Blev inte kallad till specialistmottagning Patienten ansåg att hon borde ha blivit kallad till besök vid specialistmottagning, ögonmottagning, vilket inte skedde. Åtgärd: I inhämtat svar från vårdgivaren redogjordes för bedömningsunderlaget vid remittering till annan mottagning. Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att vårdgivaren inte kunde kalla patienten till besök med subventionerad kostnad eftersom vårdgivaren inte längre har avtal med regionen. Patienten tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2608-05708** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Kommunikation Information	Oro för hantering av personuppgifter vid omlistning En patient fick information från en mottagning för hörselrehabilitering om att flera mottagningar skulle avsluta sina avtal med regionen och att patienten behövde lista om sig för att fortsatt få regionfinansierad hörselrehabilitering. Omlistning kunde göras digitalt eller med en bifogad blankett. I försändelsen fanns ett svarskuvert adresserat till ett reklamföretag. Patienten ifrågasatte att ett sådant företag skulle hantera en blankett med personuppgifter och undrade hur uppgifterna skyddades och förvarades på ett säkert sätt. Åtgärd: Förvaltningen har vidarebefordrat informationen till avtalshandläggare på Hälso- och sjukvårdsförvaltningen som i sin tur kommer att ta kontakt med berörd mottagning. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2608-05809** Kommunikation Information Vård och behandling Behandling Kommunikation Samtycke	Bristande information inför ögonoperation En man genomgick en operation för grå starr på båda ögonen. Han drabbades kort därefter av näthinneavlossning på höger öga, vilket krävde en akut operation samma dag och medförde kraftigt nedsatt syn. Vid ett återbesök fick mannen information om att synskärpan på höger, som redan före operationen var nedsatt, inte förväntades kunna förbättras på grund av sedan tidigare kända förändringar i ögat. Mannen utgick från att det fanns en medicinsk indikation för att operera även höger öga och att operationen förväntades förbättra hans syn. Han uppgav att han inte skulle ha samtyckt till ingreppet om han hade fått veta att synskärpan inte förväntades förbättras. Mannen vill veta på vilken medicinsk grund operationen genomfördes och varför han inte fick tydligare information inför ingreppet. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2608-05900** Kommunikation Information Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Bemötande	Bristande kommunikation och information En pojke skulle ta blodprover. Efter en timmes väntan kom sjuksköterskan och sa att de måsta komma en annan dag för att provet måste tas på morgonen. Pappan är kritisk till att familjen inte informerades av läkaren om detta. Läkaren skickade sedan en remiss så att pojken skulle genomföra en röntgenundersökning men visste inte riktigt var röntgenkliniken låg. När familjen äntligen hade hittat dit fanns ingen remiss. När läkaren hade frågat om sonens nötallergi hade hon räknat upp nötter och sedan frågade hon också om sonen var allergisk mot jordnötter. Pappan sa sedan att jordnöt är ju en baljväxt och inte en nöt, varvid läkaren blev arg. Pappan har pratat med ansvarig chef men denna har inte visat något stöd i kritiken mot läkaren. Åtgärd: I vårdgivarens svar beklagades familjens upplevelse av det senaste besöket och eventuella missförstånd kring provtagning och väntetid. Pojken hade remitterats till mottagningen för bedömning av tillväxt och pubertetsutveckling. På grund av pappans missnöje erbjöds familjen kontakt med en annan barnläkare och därefter remiss till en annan barn- och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM) för fortsatt uppföljning, vilket pappan avböjde. Familjen hade även fått skriftlig information om allergiprover, aktuella allergier och behandlingsrekommendationer. Vårdgivaren delade inte uppfattningen att specialistläkaren saknade rätt kompetens. Vårdgivaren skulle se över sina rutiner för att undvika att en liknande händelse upprepades. Ombudet tog del av svaret och lämnade synpunkter som bifogades avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2608-05910** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Ifrågasätter nekad operation av diskbråck En man med diskbråck fick remiss till en specialistklinik. Det bedömdes utifrån röntgenbilder att det inte fanns tillräckliga skäl för operation, trots att mannen menar att han är kraftigt begränsad i sin vardag. Han ifrågasätter att han inte kan få hjälp med smärtan. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Specialistvård** **V2608-05940** Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Undersökning/bedömning	Fördröjd undersökning av pojke med synfel En pojke hade hälsosamtal i skolan och skolsköterskan hade upptäckt ett synfel. Skolsköterskan skickade en remiss till en ögonklinik som avslogs. Några månader senare kontaktade modern vårdcentralen varifrån remiss skickades till en annan ögonmottagning som också nekades. Efter att synfelet upptäcktes har det nu gått fyra månader. Pojken älskar att läsa och har haft trötta ögon och huvudvärk. Mamman tycker att det borde vara bättre information och tydliga rutiner kring vilka vårdenheter som tar emot remisser inom regionen. Vidare tycker mamman också att informationen till föräldrar behöver förtydligas om hur de ska gå vidare om en remiss avslås eller om någon kallelse inte kommer inom rimlig tid. Dessutom borde det var bättre samordning och ansvar för uppföljning av remisser, så att barn inte riskerar att falla mellan olika vårdenheter när en remiss avslås. Åtgärd: Ombudet önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ombudet har kontaktat flera ögonmottagningar och har nu fått en besökstid för sitt barn. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2608-05941** Administrativ hantering Brister i hantering Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Svårt att få ut loggutdrag från specialistmottagning En patient önskade få ett loggutdrag från en specialistmottagning. Vid förfrågan på mottagningen visste personalen inte vad det var och hur de skulle göra. Patienten uppmanades att gå in på 1177 och göra en beställning samt specificera vad patienten ville ha ut. Men patienten fick enbart en journalkopia som låg långt bakåt i tiden. Patienten föreslår att det borde gå att beställa både patientjournal och loggutdrag via 1177. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2609-05972** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Nedlåtande och fördomsfullt bemötande, utan hjälp hos hudspecialist En kvinna som väntat tre månader på ett läkarbesök hos en hudspecialist blev mycket besviken över besöket. Hon menar att läkaren vägrade lyssna på henne, nekade att patienten led av besväret och uttryckte sig fördomsfullt och nedlåtande. Patienten menar att hon inte fick någon hjälp alls och att det är skadligt för förtroendet för läkarkåren med den typen av bemötande och ovilja att lyssna, förstå och vilja hjälpa patienten. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten därefter inte återkommit till förvaltningen inom angiven tid avslutas ärendet utan vidare handläggning.
1177 **Specialistvård** **V2609-05983** Kommunikation Information	Vilseledande information om val av hörapparat En patient bokade en tid för utprovning av hörapparat på en mottagning för hörselrehabilitering. Vid besöket visade det sig att tiden avsåg en föreläsning om hörselnedsättning. I samband med föreläsningen uppmanades deltagarna att lista sig på mottagningen och köpa hörapparater från ett företag som bedrev helt privat verksamhet och som mottagningen nyligen ingått avtal med. Patienten uppgav att information inte gavs om möjligheten att få hörapparater ur regionens upphandlade sortiment utprovade via mottagningen. Patienten ifrågasätter om mottagningens agerande är lagligt. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2609-05986** Resultat Resultat Kommunikation Information	Komplikation efter ögonoperation En patient genomgick ögonoperationer men beskrev komplikationer efter ingreppen. Patienten vill ha information och förklaring av vad som hände efter operationerna och en plan för fortsatt vård. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2609-06038** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Vård och behandling Undersökning/bedömning Tillgänglighet Väntetider i vården	Läkare följde inte basala hygienrutiner samt bristfällig bedömning En flicka var på en undersökning av sitt knä. Inför besöket fanns en del fynd redan dokumenterade och mamman hade förväntat sig en ordentlig bedömning av flickans besvär. Läkarbesöket var mycket kort, endast cirka sju minuter. Läkaren verkade inte ha satt sig in i flickans besvär eller de undersökningar som hade gjorts, ej heller visade denna något större intresse för flickans besvär eller gjorde en tillräckligt noggrann undersökning. Läkaren brast också i basala hygienrutiner, hon använde inte plastförkläde så hennes kläder nuddade barnets kläder eller spritade händerna vare sig före eller efter undersökningen. Mamman anser att vårdgivaren bör se över sina rutiner kring både patientflöde, förberedelse inför läkarbesök, undersökning av barn och hygienrutiner. Det är särskilt viktigt när det gäller barn, som kan behöva mer tid för att känna sig trygga och kunna beskriva när och hur det gör ont. Vårdgivaren behöver säkerställa att personalen följer gällande hygienrutiner, framför allt handdesinfektion före och efter patientkontakt och undersökning, samt användning av skyddsutrustning när det är motiverat. Som förälder ska man kunna känna sig trygg med att ens barn blir lyssnat på, ordentligt undersökt och omhändertaget på ett professionellt och säkert sätt, avslutade mamman. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök men då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2609-06074** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Brister i undersökning och bedömning En patient hade vissa symtom och besökte en specialistläkare som tog gjorde en undersökning med vissa fynd samt tog ett vävnadsprov som var utan anmärkning. Ändå bokades en operationstid. En ny undersökning gjordes vid en annan specialistmottagning där allt såg bra ut. Patienten avbokade därmed operationstiden. Patienten undrar om vårdgivaren gör onödiga operationer för egen vinst. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2609-06088** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Brister i bemötande och bedömning hos specialistläkare En patient upplevde att det var brister i kommunikation och bemötande vid besök hos en specialistläkare. Patienten beskrev att läkaren inte var tillmötesgående eller förstående. Läkemedel skrevs ut utan information, förklaring eller uppföljning. Patienten beskrev även att läkaren uttryckte att de inte hade tid och var stressade. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2609-06236** Ekonomi Patientavgifter	Fick uteblivandefaktura trots att kallelse inte hade emottagits Läkaren på vårdcentralen skickade en remiss till en barnortopedisk mottagning för bedömning av en flickas knä. Familjen väntade på en kallelse men den kom aldrig. Istället fick familjen ett brev med faktura för uteblivet besök. Eftersom familjen inte hade fått någon besökstid hade de inte haft möjlighet att känna till besöket eller infinna sig på mottagning. Pappan kontaktade vårdgivaren per telefon och förklarade situationen. Mottagningens besked var att de hade skickat en kallelse och att fakturan skulle betalas, oavsett att kallelsen inte hade nått familjen. Åtgärd: Svar inhämtades från verksamhetschefen som beskrev att de inte fanns något i handläggningen som var felaktigt från mottagningens sida. Kallelse går direkt till ett företag som kuverterar och postar kallelsen samma dag. Möjliga felkällor kan vara att företaget inte har utfört sitt uppdrag, att postleverantören inte hade levererat brevet eller att målsman inte tittade i brevlådan så ofta eller att målsman inte hade reagerat på sms. Mottagningen kunde dock ta förlusten och skulle avlägsna fakturan. Att lägga mer tid på ärendet var inte aktuellt. Ombudet tog del av svaret och meddelade mottagningen via förvaltningens avslutsskriveles att han förutsatte att fakturan nu var makulerad. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2609-06339** Ekonomi Patientavgifter	Fick faktura på uteblivandeavgift trots att han inte fått någon kallelse Ett man har fått en faktura på en uteblivandeavgift gällande hans barn trots att han inte har fått någon kallelse till mottagningen. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Mannen har kontaktat vårdgivaren och företaget som administrerat fakturan som lämnat besked om att fakturan nu har makulerats. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2609-06349** Tillgänglighet Väntetider i vården Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Lång väntan på operation Patienten hade kontakt med specialistmottagning, öron- näsa- halsmottagning. Hon blev inskriven på väntelista för operation för över ett halvår sedan. Sedan dess har hon inte lyckats upprätta kontakt med mottagningen, och hon har heller inte blivit kontaktad. Åtgärd: Förvaltningen upprättade kontakt med patienten som meddelade att hon nu fått besökstid vid mottagningen och att ärendet kan avslutas. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2609-06388** Rådgivn/Inform/Hänv Allmänt beröm	Patient nöjd med undersökning och bemötande av specialistläkare En äldre patient framförde sig vara nöjd med läkarundersökning samt ha blivit trevligt bemött av specialistläkare vid en specialistmottagning. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2609-06599** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel	Läkare på vårdcentral nekade behandling mot ledsjukdom utan hänvisade till fysioteratpeut En man med inflammatorisk ledsjukdom sökte läkare på vårdcentral. Läkaren ville inte ge behandling för grundsjukdomen utan hänvisade till fysioterapeut. Patienten ansåg att detta var felaktigt eftersom han inte fick vård för en konstaterad sjukdom. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Patienten har fått den hjälp och vård han efterfrågade. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.