Patientnämnden Delegationslista - t.o.m 2019-12-05

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1901-00020** Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Ofullständig vård och behandling vid axelskada En kvinna föll och ådrog sig en skada i ena axeln. Fortfarande ett år senare hade kvinnan stora besvär med smärta och rörlighet och upplevde inte att hon fick någon hjälp att bli bättre. Vården har gjort en slätröntgenundersökning och en undersökning med magnetröntgen som inte visade på några åtgärdbara skador. Nu har kvinnan krävt ytterligare utredning, och en undersökning med datortomografi visar på skador som kräver operation. Kvinnan har fått en tid hos läkare om en månad, när operation kan bli aktuellt vet hon inte. Kvinnan ifrågasätter varför man inte gjorde en undersökning med datortomografi tidigare och undrar om den träning hon har gjort under ett års tid, och som hon inte får utföra, har varit kontraindicerad. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att det i de vanligaste fallen, läker denna typ av fraktur spontant och mycket lite talar för kirurgi. Då kvinnan inte blev bättre med tiden trots icke kirurgisk behandling, valde man att operera. Trots detta har patienten kvarvarande smärtor. Sammataget kan man konstatera att beslutet att behandla icke-kirurgiskt var rimligt. Vårdgivaren kan endast beklaga att patienten inte återfått full kraft och ej blivit smärtfri. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1902-00916** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Utskriven från akutmottagning mitt i natten En man som ofta är i behov av akutsjukhusets resurser blev mot sin vilja utskriven mitt i natten efter att ha erhållit behandling. Mannen har flera neurologiska sjukdomar och bad att få stanna till morgonen, vilket han nekades. En sjuksköterska fyllde på mannens sjukresekort med vanliga taxiresor trots att mannen är rullstolsburen. Mannen skrevs ut, utan att först ha fått träffa läkare. Journalanteckningarna från tillfället var mycket bristfälliga. Mannen fick vid ett senare tillfälle för inläggning, på samma klinik, kramper. En sjuksköterska insinuerade att dessa kramper var fejkade och har fick därav ingen behandling. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande förklaras den medicinska handläggningen. Det framkommer även att rutiner för utskrivning inte har följts. Berörd personal är informerad och uppdaterade på gällande rutiner. Återkoppling har skett till den sjuksköterska som anmälaren upplevde hade ett bristande bemötande. självklart skulle anmälaren har kunnat skrivas ut först på morgonen. De skulle även har hjälp honom med sjukresa. De beklagar och ber om ursäkt att de individuella behoven inte har tillgodosetts och att bemötandet och informationen varit felaktig. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1902-01073** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Felopererad tre gånger En kvinna ansåg sig ha blivit fel opererad tre gånger på akutsjukhus. Andra gången var det en läkare under upplärning som gjorde operationen. Hon har fortsatta besvär. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från överläkare på kirurgkliniken. Han beskriver att anmälaren efter en gynekologisk operation drabbats av en sårinfektion och därefter ett ärrbråck vilket opererades på kirurgkliniken. Han beskriver den gjorda operationen enligt den rådande operationsteknik som användes vid den aktuella tidpunkten. Operationen utfördes av en specialist på området. Ett återbesök gjordes kort efter operationen då inga tecken på infektion fanns. Anmälaren opererades åtta år senare då hon drabbades av ett förnyat ärrbråck och då användes en annan teknik. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1902-01230** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling	Kvarstående besvär efter operationer En kvinna gjorde en tredje operation på sjukhuset. Hon ansåg att en åtgärd inte blev utförd vid denna operation vilket orsakar fortsatta besvär. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från behandlande specialistläkare på sjukhuset. Hon beskriver den titthålsoperation som utfördes för flera år sedan, där det inte gick att se om tidigare inlagt nät fanns och därmed kunde detta inte avlägsnas. Att avlägsna ett invuxet nät innebär enligt specialistläkaren en ökad risk för kroniska smärtor och en större operation med större risker för problem efter operationen. Hon förstår av skrivelsen att anmälaren åter har problem och beklagar detta men bedömer inte att ett eventuellt borttagande av nät vid tidigare operation hade påverkat detta. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1903-01644** Resultat Resultat	Fick ökade besvär efter operation En man gjorde en urologisk operation vid ett akutsjukhus. Sedan operationen har han haft svårt att kontrollera sin urinblåsa och han måste bära inkontinensskydd dygnet runt. Detta har skapat fysiska och psykiska besvär enligt mannens ombud som kontaktar förvaltningen. Mannen har fått veta att läkaren som opererade honom kapade av en nerv. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från chef, tillika professor, för berörd verksamhet. Han redogjorde för vilka undersökningar mannen genomgått och dess resultat. Mannen hade provat olika läkemedel och hade informerats om att en viss operation hade stor risk för att försämra läget för honom. Mannen hade således informerats om ingreppet och riskerna, vilka besvär som kunde öka men hade ändå önskat genomgå operationen. Chefen beskrev vad som skett under operationen och anledningen till de besvär han nu upplever. Ingen nerv hade klippts av. Han beklagade att mannen inte känt sig informerad om och förberedd på de kända biverkningarna av ingreppet. Mannen hade nu kontakt med kliniken som är specialiserade på hans problematik och som erbjuder olika behandlingsregimer för att minska hans problem på bästa möjliga sätt. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02295** Vård och behandling Behandling Ekonomi Patientavgifter	Nekad operationsförbindelse för operation i annan region En man blev nekad en operation i annat landsting av specialistläkare på ett akutsjukhus i Stockholm. Mannen hade haft kontakt med en specialistmottagning och prövat många olika behandlingar som inte hjälpte. Han fick remiss till specialist i annat landsting som ansåg att operation var det enda lösningen. Specialisten på akutsjukhuset, som skulle bekosta operationen, ansåg att mannen måste bli "sämre" innan operation kan bli aktuellt. Anmälaren blev upprörd och undrar varför man inte gör samma bedömning oavsett var man bor i Sverige. Han bekostade operationen själv i Finland och är nu helt återställd och arbetar heltid. Åtgärd: Åtgärd: I svar från överläkare förklarades de olika undersökningar och bedömningar som mannen genomförde under utredningen av hans besvär. De gav inte någon entydig bild av mannens besvär varför det bedömdes som en operation var vansklig. I detta läge kan då inte heller en betalningsförbindelse för operation i annat län utfärdas. Mannen är mycket besviken över att läkare gör olika bedömningar och vill att den åsikten lämnas i avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutas därefter.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02453** Kommunikation Samtycke Vård och behandling Behandling	Övergrepp vid undersökning En kvinna inkom till akutmottagning på akutsjukhus för ändtarmsbesvär. En manlig läkare undersökte kvinnan analt, först med ett finger, sedan med ett instrument. Samma instrument förde han sedan in i underlivet på kvinnan, som omedelbart klargjorde att instrumentet hamnat fel. Läkaren reagerade inte omedelbart utan lät instrumentet vara kvar några sekunder. Han kommenterade inte händelsen och bad heller inte om ursäkt. Kvinnan upplevde det inträffade som ett sexuellt övergrepp. Kvinnan drabbades i samband med händelsen av besvär i underlivet, som hon tvingats söka hjälp för. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen som menade att läkaren hade tillräckligt med kompetens och erfarenhet av åtminstone 50 stycken genomförda liknande undersökningar bakom sig. Läkaren hade varit väl medveten om det fel som kvinnan beskrivit. I samband med undersökningen av kvinnan råkade läkaren halka ur analkanalen och kom då i kontakt med slidan och enligt läkaren hade det varit både pinsamt och genant. Läkaren hade direkt bett kvinnan om ursäkt för det inträffade. För att utföra undersökningen så smärtfritt som möjligt smörjs instrument och analkanalen in med glidmedel för att minska friktionen. Bieffekten är att det kan vara svårt att styra instrumentet och den utförande läkaren var också medveten om att en viss oskicklighet i undersökningen kan ha bidragit till en efterföljande infektion, förklarade verksamhetschefen. Verksamhetschefen bad också om ursäkt för läkarens misslyckade undersökning och att hon eventuellt fått en underlivsinfektion som följd. Kvinnan skickade ett genmäle där hon menade att läkaren inte slant med instrumentet utan förde medvetet in instrumentet i slidan. Kvinnan var också chockad över att verksamhetschefen inte såg mer allvarligt på det inträffade. Händelsen har skapat ett trauma hos henne som medfört att hon kommer att ha svårt att söka vård på nytt om hon skulle bli sjuk. Ett kompletterande yttrande inkom från verksamhetschefen som inte hade något nytt i sak att tillföra förutom att understryka att läkaren i fråga medgivit att han handlat oskickligt och bett om ursäkt för det. Verksamhetschefen erbjöd kvinnan att inkomma med idéer hur patientsäkerheten kan höjas i och med det inträffade. Gällande utbildningen är den robust och behöver inte kompletteras, tyckte verksamhetschefen. Kvinnan tog också del av det kompletterande yttrandet och var inte nöjd. Hon kommer att gå vidare med ärendet till övriga klagomålsinstanser samt har gjort en polisanmälan. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-02852** Resultat Resultat Kommunikation Delaktig	Komplikationer efter operation En kvinna opererades vid ett akutsjukhus och drabbades efteråt av komplikationer. Kvinnan gjorde en kranskärlsoperation där man gick in via handleden. Kvinnan sade att det gjorde ont vid ingreppet men läkaren hade ignorerat det och fortsatt operationen. Kvinnan sade flera gånger att bedövningen inte hade tagit ordentligt. Kvinnan kände sig inte lyssnad på och kränkt. Kvinnan fick svåra smärtor i handen efter operationen och ingen läkare kunde förklara vad som egentligen hänt. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset via chefläkaren där överläkaren redogjorde för händelseförloppet. Vidare beklagade överläkaren att anmälaren upplevt undersökningen som obehaglig och att kommunikationen varit bristfällig. Det var inte menat att orsaka anmälaren lidande. Det var oerhört viktigt att snabbt komma in i kärlet och åtgärda eventuellt stopp för att undvika stor hjärtinfarkt och hjärtsvikt. Ingreppet utfördes enligt rutin och anmälaren fick smärtstillande, lugnande och kärlvidgande läkemedel. Situationen var i detta fall akut och det kan ha påverkat anmälarens känslighet för smärta. Överläkaren beklagade att anmälaren inte fått fullständig information om vikten av undersökningen. Ambitionen är att alltid informera patienterna om syftet med undersökningen, hur undersökningen går till samt de eventuella riskerna som finns med undersökningen. Överläkaren erbjöd avslutningsvis anmälaren ett möte för att diskutera händelsen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-02978** Kommunikation Delaktig Rådgivn/Inform/Hänv Juridik Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Upprörd över att sjukvården gjorde en orosanmälan och inte informerade om det En man vårdades på en avdelning för en hjärnskada. Han vill lämna ett klagomål på att en sjuksköterska, efter att ha ställt frågor om mannens barn, har gjort en så kallad orosanmälan till socialnämnden. Mannen misstänker även att sjuksköterskan öppnat hans tidigare psykiatrijournaler och delgett barnets mamma sekretessbelagd information. Mannen har också synpunkter på att han inte fick information om att en orosanmälan skulle göras. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen informerade anmälaren om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om regelverket och om Justitieombudsmannens möjligheter att utöva tillsyn över tillämpningen i offentlig verksamhet av lagar och andra författningar. Hälso- och sjukvården omfattas av skyldigheten enligt 14 kap. 1 § socialtjänstlagen att genast anmäla till socialnämnden när man i verksamheten får kännedom om eller misstänker att ett barn far illa. Det behövs inga bevis för misstanken. Anmälnings- och uppgiftsskyldigheten bryter sekretessen mellan myndigheter enligt bestämmelser i offentlighets- och sekretesslagen, därutöver hindrar inte sekretess att en uppgift lämnas till en annan myndighet om det är nödvändigt för att den utlämnande myndigheten ska kunna fullgöra sin verksamhet. Det finns ingen skyldighet att informera familjen innan en anmälan görs men det kan enligt Socialstyrelsens vägledning underlätta en fortsatt kontakt och ett eventuellt förestående samverkansmöte om hälso- och sjukvården informerar familjen om att anmälan görs. Utgångspunkten i samtalet är att försöka få föräldrarna att förstå att det finns en oro för barnets situation och att avsikten är att hjälpa och stödja barnet och familjen, samt att hälso- och sjukvården samt tandvården har en anmälningsskyldighet vid misstanke om att ett barn far illa. Då anmälaren begärde att förvaltningen begärde ett yttrande från vårdgivaren inhämtades ett sådant. Av yttrandet framgår att man gått igenom de journalslagningar som gjorts. Det förefaller som att aktuell sjuksköterska läst patientens journal i en situation då hon enligt ursprungsplanen skulle vara ansvarig för patienten, på grund av ändrad personalsituation fick hon andra uppgifter på vårdavdelningen. Vidare redogjordes för hälso- och sjukvårdens ansvar för att göra orosanmälningar. Då anmälaren inte återkommit efter att ha tagit del av yttrandet avslutades ärendet vid förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-02984** Vård och behandling Behandling	Synpunkter på behandling En man inkom med ambulans till ett akutsjukhus efter att några dagar tidigare genomgått en mindre operation av näsan vid en specialistmottagning. På sjukhuset fick han veta att hans ena lunga var punkterad och en åtgärd genomfördes omedelbart. Denna åtgärd skedde utan bedövning. Mannen fick därefter åka hem efter tre dygn. En månad senare opererades han vid ett annat akutsjukhus. Mannen är besviken på sjukhuset där åtgärden utfördes när lungan var punkterad, han har fortfarande problem med andningen och mår allt sämre. Han drabbas också av ideliga infektioner i halsen. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från överläkare tillika tillförordnad chef vid verksamheten på sjukhuset. Han beskrev varför anmälaren vårdats på sjukhuset, vårdförloppet var okomplicerat, och att han därefter remitterats till annat sjukhus för operativ åtgärd för att förhindra återfall. Anmälaren hade därefter haft ett återbesök och tillståndet hade varit gott. Chefen menade att avseende de besvär anmälaren nämnt i anmälan så ser verksamheten inte något samband med lungsjukdomen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-03204** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat Resultat Resultat	Skadad av katetersättning En äldre man som fått en urinvägskateter vid en husläkarjour uppsökte akutmottagningen vid ett akutsjukhus på grund av svåra smärtor och trängningar. Där togs katetern bort och en ny sattes med stor svårighet. Mannen fick därefter återkomma till sjukhuset dagen därpå för att fortsätta proceduren och kontroller av att katetern fungerade. Mannen har därefter undersökts av urolog som menar att de besvärliga, utdragna processerna vid katetersättningarna resulterat i att skador uppstått som mannen kan få men av. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades via chefläkare från biträdande verksamhetschef. Denne menade att han sammanfattningsvis inte kunde se annat än att anmälaren behandlats helt korrekt vid sjukhuset. Det fanns i journalen ingen notering om problem i samband med katetersättningen. Chefen beklagade smärtan och informerade om att han bett ansvarig chefsjuksköterska på akuten att stämma av att man där har rätt teknik vid katetersättning. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter vilka delges vården i avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1906-03496** Kommunikation Information Ekonomi Patientavgifter	Felaktig information rörande patientavgift En kvinna som är gift med en man som arbetar åt en ambassad fick inför en operation vid ett akutsjukhus information om att kostnaden för en operation skulle uppgå till vanlig svensk patientavgift. Efter operationen fick hon dock en faktura på ett högt belopp. Kvinnans närstående som kontaktar förvaltningen menar att sjukhuset hanterat detta orättfärdigt genom att inte informera henne om den verkliga avgiften. Kvinnan menar att hon hade genomgått operationen i hemlandet om hon fått veta vad operationen och eftervården skulle kosta henne. Det svar som hon fått från kliniken berör inte den uteblivna informationen, endast den medicinska bedömningen man gjort och att vården var medicinskt motiverad. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen begärde ett yttrande där det framgår att inget ytterligare finns att tillägga utöver de brevsvar patienten redan tidigare fått samt att man är skyldig att följa gällande regelverk avseende kostnader för vård i Sverige. Det framgår vidare att patienten har fått ett väsentligt uppskov med betalningen av fakturan och hon erbjuds delbetalning av summan. Då anmälaren inte var nöjd med svaret som hon anser saknar en ursäkt gällande utebliven information begärde förvaltningen ett kompletterande yttrande. I det skriver verksamhetschefen att ingen läkare minns vad han eller hon sagt åt en patient för över ett år sedan. Ingen klarhet kan därför i vad någon på akutmottagningen ska ha sagt eller inte. Generellt, skriver verksamhetschefen, brukar man inte som läkare uttala sig i patientadministrativa frågor. Ur medicinsk synpunkt så har patienten behandlats korrekt. Anmälaren är inte nöjd med svaret och ska fundera på om hon ska bestrida fakturan. Anmälaren godkänner att ärendet avslutas vid förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-04025** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Otillräcklig utredning och behandling resulterade i att man avled av hjärtinfarkt En man sökte akutmottagningen för bröstsmärta och illamående. Anhörig anser att läkarna brustit i att genomföra korrekta undersökningar. De skickade hem mannen vilket resulterade i att han avled i hemmet strax innan han skulle på en planerad läkarundersökning. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvarig chef som tackade för anmälan. Mannen hade sökt akutmottagningen vid ett tillfälle men hänvisades då till närakutmottagningen enligt anmälan. Två dagar senare inkom mannen med ambulans till akutmottagningen efter hjärtstopp i hemmet. På akutmottagningen konstaterades han avliden. Detta är det första besöket som är registrerat i journalsystemet på sjukhuset. De symtom som beskrevs i anmälan tolkades vid den första kontakten med akutmottagningen som att de inte kom från hjärtat, varför han hänvisades till närakutmottagningen. Den ansvariga chefen ansåg att det var oerhört tråkigt att man inte lyckades fånga upp symtomen och redan tidigare kanske kunnat hjälpa mannen. Verksamheten ser allvarligt på denna händelse och kommer att utreda den internt. Mannens son tog del av yttrandet och ämnar gå vidare med ärendet till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) samt patientförsäkringen Löf. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-04198** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Omvårdnad	Ofullständig diagnos, fick ingen mat En kvinna åkte in till akutmottagning på grund av värk och domning i benet. Hon blev inlagd över natten då de misstänkte förstadie till hjärtinfarkt. Kvinnan fick ingen mat under hela vistelsen, förutom dagen efter då hon blev erbjuden en smörgås. Hon blev undersökt av en ny läkare som sa att hon led av diskbråck. Kvinnan upplevde en otrevlig vistelse på mottagningen. Åtgärd: Åtgärd: I svar från funktionsområdeschef beklagades anmälarens upplevelse av brister i information och dialog samt bemötande från främst läkare. Då inflödet av patienter är stort till sjukhusets akutmottagning har väntetiderna ibland varit alltför långa vilket bl a inneburit att många personer varit inblandade i vården. Ett flertal olika diagnoser har diskuterats, men det görs alltid för att säkra att inga allvarliga skador har missats i utredning och bedömning. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1908-04376** Kommunikation Samtycke Vård och behandling Behandling	Blev fotograferad utan att ha känt sig delaktig i beslutet En äldre kvinna med reumatisk grundsjukdom fick utslag och besökte hudspecialist på akutsjukhuset. Helt plötsligt kom en fotograf in och hon fick uppmaningen att snabbt klä av sig. Hon ville inte göra det men kände sig och blev besviken över att inte ha blivit tillfrågad innan. Efter lång tid fick hon ett brev med information om att utslagen orsakades av bakterier. Åtgärd: Åtgärd: I yttrandet medger läkaren att patienten övertalades till fotodokumentation eftersom läkaren ansåg att det fanns ett betydande mervärde av att dokumentera patientens olika förändringar på kroppen. Efter att patienten tidigare vänt sig till vårdgivaren och framfört att fotona endast får användas i journalen och inte ingå i undervisning eller forskning har vårdgivaren sett till att detta noterats. Det beklagas att patienten upplevt fotodokumentationen på ett kränkande sätt. Det kommer göras en tydlig anteckning i journalen om att fotografering inte ska ske vid kommande besök på hudmottagningen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1909-05563** Administrativ hantering Brister i hantering Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Fick hem en läkartidskallelse avseende en annan person En kvinna fick hem en annan persons kallelse. Kallelsen innehöll namn, adress och personnummer. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Anmälaren har informerats om möjligheten att hon informerar upplysningstjänsten vid Inspektionen för vård och omsorg om det inträffade. Ärendet avslutas.
Telefon -> E-post **Akutsjukhus** **V1904-02329** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Frågetecken rörande ansvar En kvinna vars pappa är mycket dement undrar över vårdens ansvar för omhändertagande. Kvinnan undrar hur ett akutsjukhus hanterar situationen om hennes pappa inkommer dit på oplanerat besök utan att hon som närstående har möjlighet att vara med och stanna kvar på akutmottagningen. Enligt kommunen, som kvinnan kontaktat, har sjukhuset ansvar för pappan när han inkommit till sjukhuset. Kvinnan har i telefonsamtal fått svar från sjukhuset att sjukhuset inte har resurser att ansvara för dementa personer på akutmottagningen utan att det är kommunens ansvar. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från chefläkaren vid sjukhuset. Ett kompletterande svar inhämtades från Socialstyrelsen. Chefläkaren menade att frågan om ansvar för en dement person på akutmottagningen är mycket viktig men också komplex, det var inte möjligt att svara enhetligt och klart eftersom det inte fanns någon faktiskt händelse att utgå från. Chefläkaren menade vidare att sjukhuset naturligtvis är mycket angelägna om att ge bästa möjliga och trygga vård till alla patienter oavsett funktionshinder och gör allt man kan för att uppnå detta. Socialstyrelsen informerade om att det rent generellt kan sägas att vid vistelse på sjukhus ansvarar sjukhuset för att den enskilde får den hälso- och sjukvård som hen är i behov av. Socialstyrelsen redogjorde för ett antal fall från kammarrätten och informerade om att individuella bedömningar i det enskilda fallet blir avgörande för utgången. Anmälaren har tagit del av svaren och ärendet avslutas.

Telefon -> E-post **Akutsjukhus** **V1910-05727** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Bemötande	Brev angående väntelista En kvinna hade under tre månader stått på väntelista för att få komma till en kurator på en mottagning för hörselrehabilitering, när hon fick hem en skrivelse. I skrivelsen ombads hon kontakta vårdgivaren igen om hon fortsatt önskade komma till mottagningen, detta inom en månad, annars skulle hon tas bort från väntelistan. Kvinnan anser att det är oetiskt att ifrågasätta de personer som står i kön. Ingen står väl i kö utan att önska ett besök? Kvinnan ifrågasätter även sättet att skicka ut begäran, utan en ursäkt för den långa väntetiden, med förutsättningen att skrivelsen kommer fram och läses av mottagaren. Vad händer med de patienter som inte nås av skrivelsen och därmed automatiskt faller ur kön? Kvinnan ifrågasätter den tid det tar från vårdgivaren att skicka ut skrivelser till alla patienter, samt att även patienten måste höra av sig. Hade det inte varit bättre om de skickat ut kallelser, som patienten kunnat tacka ja eller nej till? Eller uppmana de patienter som inte längre är i behov av en besökstid att avstå från väntelistan. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1809-0560570** Kommunikation Information Vård och behandling Resultat	Brister i hänvisning gav komplikation En gravid kvinna med smärtor och blödningar ringde till en gynekologisk akutmottagning. Vid samtalet fick hon rådet att avvakta och invänta det läkarbesök hon hade inplanerat några dagar senare. Kvinnan var dock fortsatt orolig och fick en läkartid dagen därpå. Då upptäcktes utomkvedshavandeskap. Det visade sig sedan att telefonsamtalet inte journalfördes. Kvinnan fick heller ingen återkoppling på den utredning som sjukhuset gjorde och som hon blivit utlovad. Åtgärd: Åtgärd: Ärendet föranledde ett principärende där det framgick att sjukhuset belyst vikten av journalföring och man beklagar den uteblivna återkopplingen. Sjukhuset har inte kunnat klarlägga om telefonsamtalet faktiskt skedde hos kliniken eller vid sjukvårdsrådgivning per telefon.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1811-0701668** Vård och behandling Behandling	Utslagen tand nonchalerades på akutmottagningen En man råkade ut för en olycka och fick sys under överläppen. Hans framtand lossnade också och han hade med sig tanden och bad behandlaren att sätta in den, men han blev då hänvisad till en tandläkare för detta. När han sedan besökte tandvården talade man om för honom att personalen på akutmottagningen faktiskt hade kunnat åtgärda tanden. Nu får mannen ha en provisorisk tandprotes och sedan kommer han att behöva ett tandimplantat, något som han tror han skulle ha kunnat slippa om man åtgärdat tanden direkt. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från chefläkare och biträdande verksamhetschef på aktuell klinik som beklagar det som hänt. Biträdande verksamhetschefen konstaterar att det i journalen inte finns någon anteckning om att den utslagna tanden fanns omhändertagen. För övrigt håller han helt teoretiskt med anmälaren om att man kan prova att sätta tillbaka tanden om den är ren och intakt. Dock är det inte säkert att tanden överlever. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte avhörts inom utsatt tid, varvid ärendet avslutas.

Skrivelse **Akutsjukhus** **V1903-01538** Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information	Brister i vård och kommunikation i samband med förlossning En kvinna väntade sitt första barn. Förlossningen startade med vattenavgång. När hon kom in till förlossningen upplevde hon brister i vården och smärtlindring. Anmälaren kände sig inte delaktig i beslut som togs och att okunskap fanns kring användande av trådlösa elektroder för fosterövervakning. Ett taget blodprov försvann. Förlossningen drog ut på tiden och beslut togs om kejsarsnitt. Det var flera akuta operationer före vilket ledde till väntetid. Anmälaren blev övertalad att försöka föda vaginalt trots tidigare fattat beslut om kejsarsnitt. Barnet föddes och barnmorskan började gråta. En större bristning gjorde att kvinnan fick sys på operationsavdelningen men också där var det väntetid. Anmälaren känner ett obehag inför eventuella framtida förlossningar. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från chefsbarnmorska vid förlossningsavdelningen. Hon beskriver att samtliga medarbetare ska vara väl insatta i de båda fosterövervakningsmetoderna som används på kliniken. Beslut om kejsarsnitt fattas alltid tillsammans med medicinskt ansvarig läkare utifrån mors och barns välmående då utfall för mor och barn är bättre vid en vaginal förlossning. Det görs alltid akuta prioriteringar där det medicinska läget avgör besluten. Chefsbarnmorskan menar att det inte är ovanligt att de avvaktar med operation för att sy en större bristning efter förlossningen för att inte separera mor och barn och för att svullnaden ska läggas sig vilket kan underlätta när skadan ska sys. Hon instämmer i att det är opassande att ansvarig barnmorska gråter efter barnets framfödande. Förlossningsvården är en akut verksamhet vilket innebär att det är svårt att styra arbetsbelastningen. Hon beklagar det inträffade och det lidande det inneburit för anmälaren och hennes partner samt svårigheterna i kommunikationen mellan föräldrar och vårdpersonal. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte nöjd med svaret då vården inte har skrivit vilka åtgärder de ska vidta för att detta inte ska hända igen. Anmälaren skulle inkomma med genmäle till avslutsskrivelsen men har inte inkommit med detta inom angiven tid och ärendet avslutas därmed.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02034** Vård och behandling Omvårdnad Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande	Omhändertagande på akutklinik En kvinna inkom till akutmottagning på akutsjukhus. Där fick hon träffa en läkare som hon upplevde hade ett bristande bemötande. Läkaren lyssnade inte på patienten och avbröt henne under samtal. Kvinnan fick inga svar på sina frågor och fick oklara besked om hon skulle vara fastande eller ej. Trots att det står skrivet i journalen att kvinnan inte får lämnas oövervakad på grund av återkommande epileptiska anfall, lämnade läkaren henne ensam i ett eget rum. Kvinnan fick utskrivet antibiotika, som felaktigt lades till apo-dosen, vilket fick följden att den skulle nå anmälaren först efter en vecka. När patienten påtalade detta skrevs ett nytt recept, men dubbel dos. Patienten hämtade ut denna i tron att hon skulle behöva ta alla tabletterna. På grund av detta har hon fått extra kostnader och tabletter hon inte kommer att behöva. Kvinnan har även synpunkter på att hon inte fick laktosfri kost, trots att det står i journalen samt att hennes födoämnesintolerans muntligen hade kommunicerats. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer en beklagan över att felaktig receptförskrivelse gjorts samt att för stort antal tabletter skrivits ut. Detta är negativt ut miljösynpunkt samt extra kostnader för patienten. De har dragit lärdom av händelsen och har betonat i läkargruppen vikten av att kontrollera ordinationer en extra gång. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02409** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Brister i vård och behandling av litet barn Ett litet barn som var en vecka gammal hade tilltagande trötthet och andningsproblem. Familjen sökte vård på barnakutmottagning. Läkaren på akutmottagningen avfärdade moderns oro då ett snabbtest inte visade på virus som kan ge allvarliga symtom hos små barn. Läkaren ansåg att familjen kunde gå hem. Modern motsatte sig detta och barnet fick stanna kvar för kontroll och behandling på akutvårdsavdelning. Anmälaren beskriver brister i kontroll, vård och undersökning av barnet vars tillstånd försämrades. Ingen övervakning skedde av barnet mer än av modern som också fick påminna personalen om provtagning och behandling. Anmälaren beskriver också bristande kunskap hos personalen gällande apparatur för andningshjälp som barnet använde. Anmälaren beskriver att bristerna gjorde att det fanns risker för barnet och en förlängd vårdtid. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från sektionschef och verksamhetschef på barn- och ungdomssjukhuset. De har haft ett möte med familjen och försökt att bemöta synpunkter och förklara det som skett genom att gå igenom vårdförloppet. De beskriver att man bör vara frikostig med inläggning för observation av nyfödda barn med konstaterad eller misstänkt RS virusinfektion. En beskrivning görs av att uteblivna mätningar och försening av läkemedelsbehandling till viss del kan förklaras av hög arbetsbelastning. En tydlig plan finns för konkreta utbildningsinsatser inför nästa infektionssäsong. En rutin har införts där barn som har behov av hjälp med andning ska ha en högre grad av övervakning. Utbildningsinsatser är gjorda för att öka kompetensen hos personalen om den andningshjälp som kan ges till barn. Vid den dagliga ronden var föräldrarnas upplevelse att undervisningen var i fokus i stället för patienten och detta är framfört till läkare som undervisar studenter. Sektionschef och verksamhetschef beklagar familjens upplevelser samt det inträffade. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd med mötet med vården. Då anmälaren därefter inte återkommit avslutas ärendet på förvaltningen.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-02678** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning	Brister i vård och behandling av ett barn med infektion Ett barn som var en vecka gammal hade tilltagande trötthet och andningspåverkan. Familjen sökte vård på barnakutmottagning på sjukhuset. Efter vård på barnavdelning skedde förflyttning till annat sjukhus för behandling och vård. Anmälaren beskriver brister i vård, behandling och kunskap hos personalen. Brister gjorde att vården upplevdes riskfylld för barnet. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inkom från patientområdeschef på barnkliniken. Hon beklagar familjens upplevelse att vården var bristfällig och gör en beskrivning att barnmedicinjourläkare kontaktades på natten av sjuksköterska. Läkaren gjorde en bedömning av barnet och ordinerade fortsatt behandling och en provtagning på morgonen. Inga inhalationer gavs under natten trots att barnet hade det jobbigt med andningen och det ordinerade provet togs inte enligt ordination. Journalanteckning saknades både från bedömningen och ordinationen för blodprovet. Patientområdeschefen ser allvarligt på det inträffade och en plan finns för att förbättra rutinerna. Förbättring ska göras av rutiner gällande ordinationer vid flytt av patient mellan avdelningar. Påminnelse till läkargruppen om rutiner kring journalföring av bedömningar och ordinationer under jourtid. Omvårdnadspersonalen ska ges utbildningsinsatser i inhalationsteknik och hygienregler ska lyftas i personalgruppen. Barnmedicinjourläkaren beklagar att hen inte skrev någon journalanteckning och menar att anledningen var en hög arbetsbelastning på akutmottagningen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse **Akutsjukhus** **V1906-03469** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Felbehandlad En kvinna som inte hade ätit på en längre tid på grund av självsvält blev felbehandlad på en medicinsk avdelning för fem år sedan. Istället för dropp ska de ha gett henne mat, vilket resulterade i en allvarlig situation som kunde ha slutat illa, enligt anmälaren. Hon menar att hon fick psykossymtom relaterat till felaktigheterna samt en kronisk hjärnskada. Kvinnan är osäker på om vårdgivaren har gjort en lex Maria-anmälan. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Anmälaren har även fått allmän information om vårdskador, lex Maria-anmälan samt instruktioner för hur en patient går tillväga för att begära ut journalkopior. Då anmälaren inte har återkommit inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-03726** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Brister vid handhavande av medicinteknisk utrustning En kvinna som vårdas i respirator och vistas på akutsjukhus har synpunkter på hanteringen av respiratorn. Personal har inte låtit kvinnan få tillräckligt med luft i samband med hjälp med hostning och sugning av luftvägar och respiratortub. Detta orsakade panikattacker och utslag på bröstet. Filter har inte bytts ut vilket bidragit till försämrad andning hos kvinnan. Trots att personalen fått undervisning dagen innan har inte respiratordelarna hanterats korrekt. En filt har placerats över en slang och en handduk har lagts över utsuget, detta trots kvinnans protester. Personalen har även glömt att koppla in huvudsladden i väggen för att säkerställa laddning av el till respiratorn. Åtgärd: Åtgärd: Då förvaltningen inte lyckats upprätta kontakt med anmälaren vare sig via telefon, e-post eller brev avslutas ärendet i befintligt skick.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1908-04629** Vård och behandling Behandling	Nekades höftoperation av läkare på ett sjukhus, men operaredes på ett annat En man remitterades till en ortopedmottagning för ställningstagande till höftoperation. På sjukhuset nekade man honom en operation. När han sedan remitterades till ett annat sjukhus opererades mannen i höften. Mannen vill nu veta varför det första sjukhuset nekade honom en operation. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från överläkare på ortopedkliniken. Denne svarade att hans bedömning vid tillfället var att det inte bara var en riskfylld operation med avseende på infektion och tidigare implantat av skruvar i samband med fraktur, men framför allt att prognosen vid sådan skada är så pass oviss att en operation sällan är att rekommendera. Det är när är en patient har mycket tydliga besvär relaterade till de befintliga implantaten man kan operera, men det bedömdes inte vara fallet med mannens besvär. Mannen tog del av yttrandet men var inte nöjd med svaret. I och med att det var en gammal fraktur menade han att verksamheten i förväg bestämt sig för att inte operera. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1909-05366** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vård och behandling Läkemedel	Bristande uppföljning efter sepsis En man som genomgått en undersökning vid en specialistmottagning drabbades av urinvägsinfektion och sepsis. Han vårdades därför inneliggande på akutsjukhus och behandlades med antibiotika. Mannen har synpunkter på bristande uppföljning och efterkontroll. Han drabbades därefter på nytt av urinvägsinfektioner och fick uppsöka vård vid såväl närakutmottagning som vårdcentral. Detta innebar att han tvingades till ytterligare vård inneliggande vid akutsjukhuset. Mannen ifrågasätter att ingen vårdgivare tog ett samordnande ansvar och att det inte skedde någon uppföljning under hela vårdperioden. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades via chefläkare från professor tillika tillförordnad verksamhetschef. Han delade anmälarens uppfattning att det vore lämpligt att han haft en samordnande läkare och förklarade att som vården är organiserad i regionen så faller denna uppgift på husläkarorganisationen. Vad chefen kunde utläsa har vården vid sjukhuset varit korrekt. Han tyckte att det vore lämpligt att svar inhämtades från en av de andra vårdinrättningar som nämns i anmälan. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter vilka delges sjukhuset i avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Akutsjukhus** **V1910-05968** Kommunikation Information	Oklar information skapade otrygghet En kvinna inkom med ambulans till akutsjukhus. Den avdelningen hon skulle behöva komma till var överbelagd och hon utlokaliserades därför till en annan avdelning. Kvinnan menar att ordinarie avdelning och den hon nu hamnade på hade olika regler och det gjorde henne otrygg. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1810-0655470** Kommunikation Bemötande Kommunikation Information	Brister i bemötande på BB avdelning En kvinna beskriver oprofessionellt och otrevligt bemötande på BB-avdelning. Hon fick inte svar på frågor utan fick själv läsa sig till svar i informationsbroschyr eller fick förvirrande råd. Hon upplevde personalen stressad. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inkom från omvårdnadschef på kliniken. Hon beklagar att anmälaren upplevt att hon inte fått ett bra bemötande och otillräckligt med information under BB-vårdtiden. Hon beskriver att deras målsättning är att professionellt och empatiskt bemöta och ge omvårdnad med utgångspunkt från varje patients unika behov. Men konstaterar också att de inte lyckades uppnå detta mål gällande anmälaren. Prover tagna på barnet ska alltid journalföras. Journalföring ska även göras om barnet tillmatas och detta finns dokumenterat i barnets journal. Kontroll av barnets tungband ingår i den barnläkarundersökning som görs innan hemgång. Omvårdnadschefen skriver att barnmorskorna har god kunskap om amning och det finns även riktlinjer om amning. Men det är viktigt att barnmorskorna tar sig tid och ger all nödvändig information om amning som kvinnan behöver vilket hon menar att de inte har lyckats med i anmälarens fall. Hon har fört samtal med berörd personal och kommer att ta upp detta i hela personalgruppen. Omvårdnadschefen kommer även att se över rutinerna. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1811-0689470** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Vård, behandling och kommunikation vid förlossning En kvinna har synpunkter på brister i vård, behandling och kommunikation i samband med hennes förlossning på sjukhuset. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på kvinnokliniken. Han beklagar anmälarens upplevelse av sin förlossning beskriven med starka och negativa känslor. Han beskriver att de som princip försöker tillgodose patienternas önskemål då de kommer till avdelningen. Men då det ibland är många kvinnor i förlossningsarbete blir det omöjligt att tillgodose allas önskningar. Behandlande specialistläkaren beklagar anmälarens negativa upplevelse som även påverkat anmälarens mående även efter händelsen. Hon menar att de brister i kommunikationen som förekom då varken barnmorskan eller anmälaren talade sitt modersmål kanske hade kunnat undvikas med en tolk. Hon gör en beskrivning av förlossningsförloppet och att de följt gällande riktlinjer. En röntgen efter förlossningen visade att anmälarens bäcken inte är tillräcklig för att vaginalt föda ett normalstort barn men detta hade inte gått att förutse. Hon informerar om att det numera finns lokala riktlinjer gällande längden på värkarbetet för att undvika utdragna förlossningar. Anmälaren har tagit del av yttrandet och accepterar svaret från verksamhetschefen men har synpunkter på specialistläkarens yttrande då hon inte fick svar på synpunkten att hon inte fick support från barnmorskan som inte heller har dokumenterat händelseförloppet i journalen. Anmälaren avsåg inkomma med genmäle till avslutsskrivelsen men då detta inte inkommit inom överenskommen tid avslutas ärendet på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1902-01039** Kommunikation Bemötande	Diskriminering av transperson En patient med juridiskt manligt kön efter en könskorrigering ringde en gynekologisk mottagning för att boka en tid. Sjuksköterskan som svarade hänvisade mannen till en HBT-mottagning. Dels för att de inte kan boka in en patient som inte har kvinnligt personnummer. Dels för att han då får träffa en specialist. Mannen påtalar i sin skrivelse att han sökte en specialist i gynekologi och inte i HBT-frågor. Han ifrågasätter även hur mottagningen bokar in patienter med reservnummer eller de som av annan anledning inte har personnummer. Mannen anser att han blev avvisad på grund av att han är en HBT-person. Mannen ringde därefter till annan gynekologisk mottagning och kunde omgående få en besökstid. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat svar från verksamhetschef beklagas det obehag och den kränkning anmälaren upplevt. Det är naturligtvis inte acceptabelt att en patient upplever, och blir utsätt för kränkande särbehandling på grund av osäkerhet och bristande kunskap hos medarbetare. Att avstå från att boka in en patient på grund av okunskap är inte förenligt med de riktlinjer som de har gällande hbtq-personer. Efter det inträffade har man fört en diskussion på kliniken kring hbtq-frågor. En översyn kommer att ske särskilt med fokus på telefonrådgivning. De påpekar även att alla sedan tidigare ska ha gått den webbaserade utbildningen om hbtq som landstinget ger. Berörd sjuksköterska ber i en separat skrivelse om ursäkt. Sjuksköterskan har efter anmälan varit i kontakt med både HBT-mottagningen och ansvariga för registrering av personnummer för att införskaffa den kompetens som saknades vid telefonsamtalet. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1903-01729** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristfällig och utebliven undersökning En kvinna framför att en specialistmottagning vid ett sjukhus inte har klarat en blodtömning på henne. Hon har inte heller fått kontinuerliga tider för detta och därför undrar hon varför hon inte fått ett rullande schema med blodtömning på blodcentral trots högt blodtryck. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat kvinnan och kommit överens att hon återkommen med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02107** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling	Felaktig diagnos ledde till månader av problem En man uppsökte akutmottagningen vid ett akutsjukhus på grund av problem i öron och hårbotten. Två nya läkare bedömde mannen, med hjälp av mer erfaren läkare. Mannen fick diagnosen öroninflammation och penicillin skrevs som behandling. Ett par dagar senare konstaterade läkare vid vårdcentral att mannen drabbats av bältros. Mannen menar att läkarna på akuten gjorde ett undermåligt och hafsigt jobb och hans försenade diagnos ledde till problem månader efteråt. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschef vid sjukhusets neurologiska klinik. Denne beskrev att anmälaren handlades av två legitimerade läkare, varav den ena är under utbildning i neurologi. Chefen kunde enbart beklaga att anmälaren uppfattade deras insatser på det sätt han gjorde. Han beskrev vidare vad den kliniska undersökningen kommit fram till och att samtliga tecken talade för att det var en lokal påverkan kring örat samt att symtomen kommit smygande. Han informerade vidare om att när det gäller diagnosen bältros så är den i princip helt beroende av att man kan se blåsor på huden, några blåsor sågs inte någonstans trots att man letade efter detta. Bältros kring örat är en ganska sällsynt företeelse. Han menade vidare att frånvaro av blåsor gör det extremt svårt att ställa diagnosen bältros och möjliggör ingen orsak till att inleda en behandling med något speciellt läkemedel. Han menade att man naturligtvis måste behandla en misstänkt bakterieinfektion i örat, vilket man i det här fallet hade tydliga statusbelägg för. Anmälaren har tagit del av yttrandet och ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02143** Vård och behandling Behandling	Utebliven utredning och smärtlindring En anmälare inkom till akutsjukhus med ambulans med misstänkt migränanfall. Det fanns även en risk för hjärnblödning. Man försökte sätta nål, först i hand sedan i armveck, men misslyckades. Blod kom på mannen, britsen och på golvet. Inga ansträngningar gjordes för att tolka upp. Stora papper lades för att dölja blodet. Mannen hade stor smärta, bland annat i huvud och käkar, men nekades smärtlindring. Inga undersökningar gjordes. Efter åtta timmar, kring midnatt, erbjöds en plats i korridoren eller för mannen att åka hem. Mannen åkte hem men var i mycket dåligt skick med mycket smärta. Några dagar senare fick mannen uppsöka akutmottagning igen, då han blivit sämre. Denna gång sökte han annat akutsjukhus som, för att utesluta hjärnblödning, tog prov på ryggmärgsvätskan samt undersökning med röntgen av huvudet. Han fick även smärtlindring och de gjorde neurologiska tester. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att det inte råder någon tvivel om att mannen lider av komplicerad migränsjukdom. Symtomen mannen inkom med var helt i överensstämmande med tidigare besvärliga episoder. I och med det var diagnosen satt och det onödigt att utsätta patienten för röntgenbestrålning. Hade sjukhuset bedömt att det var en ny sjukdomsbilden hade man allvarligt övervägt röntgenundersökning och även ryggmärgsprov. Det är mycket beklagansvärt att de inte kunde erbjuda en sängplats med tysthet och mörker som lindrande faktorer. Att de inte kunde uppfylla detta basala behov beklagas. Anmälaren har därefter inkommit med sina skriftliga synpunkter som sänds till vården i och med avslut av ärendet.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02487** Tillgänglighet Väntetider i vården	Vårdgivaren remitterade inte Anmälaren blev remitterad till akutsjukhus, då han var i behov av operation. Väntetid var lång, upp till ett år. Han kontaktade vårdgarantin som uppgav att regionen inte hade avtal med vårdgivare som skulle kunna erbjuda operation vid tidigare tidpunkt. Anmälaren upprättade då kontakt med sjukhus i annan region, en vårdgivare som denna andra region, Skåne, hade avtal med, och anmälaren kom då att själv betala hela kostnaden för operationen. Anmälaren har nu fått information om att sjukhuset skulle ha kunnat remittera honom till sjukhuset som region Skåne hade avtal med och han förmodar att han då hade fått landstingssubventionerad vård. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att den privata vårdgivare inte hade avtal med region Stockholm, att den privata vårdgivaren inte heller har för avsikt att upprätta avtal med region Stockholm, att regionen inte heller ersätter ekonomiska utlägg i efterhand. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen meddelade i telefonsamtal att det inte fanns förutsättningar för anmälaren att bli ekonomiskt ersatt sina vårdkostnader. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-02683** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vård och behandling Behandling	Slussad mellan akutmottagning och närakut En man har sökt vård på akutmottagning efter att ha skadat sitt knä. Väl på akutmottagningen blev mannen hänvisad att uppsöka närliggande närakut. På närakuten blev mannen hänvisad tillbaka till akutmottagningen vilka återigen uppgav att de inte kunde hjälpa honom. Mannen ifrågasätter att de olika verksamheterna inte verkade veta varandras uppdrag. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från patientansvarig sjuksköterska som beklagar det faktum att anmälaren har blivit hänvisad fram och tillbaka. Sjuksköterskan beskriver att man har lutat sig mot det hänvisningsstöd för knäskador som är aktuellt inom vilket det råder vissa oklarheter kring vårdnivå för vissa sorters skador. Frågan kommer att lyftas under ett patientsäkerhetsråd eftersom att riktlinjerna ej är helt tydliga. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte återkommit till förvaltningen inom angiven tid och ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-02971** Vård och behandling Diagnos Tillgänglighet Väntetider i vården Resultat Resultat	Felaktig diagnos och lång väntetid orsakade komplikationer En kvinna anser att ambulanspersonal samt en akutmottagning vid ett sjukhus har ställt felaktig diagnos på hennes far. Trots att fadern hade tydliga symtom för stroke fick han vänta tolv timmar på akuten. Fadern som senare fick vård och behandling har fått många komplikationer i samband med detta. Hon anser att bristerna berodde på diskriminering på grund av faderns etniska bakgrund samt ålder. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientsäkerhetsansvarig överläkare som pratat med anmälaren i telefon och försökt förklara och svara på frågor och synpunkter som framförts via förvaltningen. Man har beklagat att patienten fick vänta tolv timmar på akutmottagningen och försöker förbättra väntetiderna. Man har hoppats på att patienten inom en snar framtid förbättras och att restsymtom efter slaganfallet skall minska i omfattning. Man har välkomnat patienten och anmälaren att höra av sig vid ytterligare funderingar. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1906-03456** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Brister i information och delaktighet vid vård av barn Ett litet barn fick en sond men föräldrarna fick ingen information om orsaken. De upplevde att det inte fanns några alternativ och att inga undersökningar gjordes innan sond sattes. Föräldrarna bad om en plan för sondavvänjning men fick uppmaning att sondmata. Barnet slutade att äta genom munnen. Föräldrarna konsulterade personer utomlands med erfarenhet av sondberoende. De började träna barnet att äta och tog ett eget beslut och drog sonden. I kontakt med vården fick de till svar att sonden sattes på grund av föräldrarnas oro. Detta finns inte infört i journalen. Föräldrarna anser att sonen genom sitt lidande fått en vårdskada. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från sektionschef och verksamhetsområdeschef på barnkliniken. De har tagit till sig att när en sond ska sättas på ett barn ska det vara baserat på en medicinsk indikation tillämpligt för det barn som vårdas. Detta ska baseras på medicinsk undersökning och observationer samt att det är mycket viktigt att det finns en tydlig planering och uppföljning som både skriftigt och muntligt förmedlas så att inga oklarheter uppstår. De medger att de har brustit i detta gällande barnet i detta ärende. De har lyft detta hos alla ansvariga chefer och kommer tillsammans med övriga medarbetare arbeta fram en tydlig struktur och sprida detta på barnkliniken för att förbättra verksamheten. De tackar för återkopplingen vilket ger möjlighet att förbättra den vård som de ger. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd över vården tagit till sig av kritiken och erkänt att de brustit i sin hantering. Ärendet kan därmed avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1906-03492** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Missad allvarlig diagnos trots många vårdkontakter En kvinna opererades för bröstcancer för flera år sedan. Hela bröstet togs bort. Tre år senare fick anmälaren ont i ryggen och sökte vård för detta. Hon berättade om sin tidigare bröstcancer men ingen hänsyn togs till detta. Undersökningar gjordes med bland annat skelettscintigrafi men inget avvikande hittades. En steloperation av ryggen rekommenderades och gjordes för ungefär ett år sedan. Ryggbesvären ökade. När anmälaren åter sökte vård gjordes en röntgen. En tumör hittades. Den var en metastas från tidigare bröstcancer. Anmälaren ifrågasätter hur den skelettscintigrafin som gjordes och bedömdes normal kunde ligga till grund för att fortsatta undersökningar fördröjdes. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från funktionsenhetschef på sjukhuset. Han beklagar att det tagit tid från symtom till diagnos trots flertal läkarbesök och operation. Han har eftergranskat den skelettscintigrafin som gjordes för några år sedan vilken bedömdes vara av god kvalitet och utan att några avvikande spårämnesupptag hittades i skelettet. Två erfarna kollegor har också eftergranskat undersökningen utan att ha någon bakgrundsinformation men inte heller de hittade något avvikande. Detta utesluter inte metastaser likaväl som ett ökat spårämnesupptag inte alltid innebär skelettmetastas. Den remitterande patientansvarige läkaren är den som har ansvar om och hur en utredning ska drivas vidare då det är där den hela kliniska bilden finns. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte helt överens med läkarens svar. Hon vill att ärendet avslutas på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1906-03625** Tillgänglighet Telefontillgänglighet Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Bristande telefontillgänglighet och nekad bedömning En man har sedan en tid försökt få kontakt med sin läkare. Han har ringt och bokat telefontid med läkaren flera gånger men läkaren ringer aldrig upp. Mannen är i behov av ett sjukintyg och uppföljning av sin sjukdom. Han har framfört sitt missnöje till en sekreterare på avdelningen vid akutsjukhuset men inga åtgärder är vidtagna för att mannen ska kunna få kontakt med sin läkare. Mannen känner sig oerhört nonchalerad och osedd. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset där verksamhetschefen skrev att anmälaren vid upprepade tillfällen försökt få kontakt med sin läkare. Han har fått kontakt med sekreteraren men inte sin läkare. Anmälaren hade telefonkontakt med en läkare och vid det samtalet kom man överens om en ny telefonkontakt efter ungefär två veckors tid. Nästa telefonkontakt var efter cirka två veckor. Verksamhetschefen beklagade att anmälaren inte fått kontakt tidigare eftersom hans besvär var påtagliga. Dessvärre är det en mycket pressad personalsituation på akutsjukhuset både för sjuksköterskor och läkare och detta kan ha bidragit till att det var svårt att ordna en tidigare telefontid. Avslutningsvis skrev verksamhetschefen att intentionen är att patienterna alltid ska kunna få kontakt med sin läkare vid behov. Anmälaren har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-03951** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	En man vill anmäla en läkare på akutsjukhus En man gjorde en operation av pungen vid ett akutsjukhus. Efter operationen skulle pungen hållas i upprätt läge med hjälp av en suspensoar för läkningens skull. På akutsjukhuset kunde man inte hitta en tillräckligt stor suspensoar så mannen fick vara utan. Han fick smärta och pungen fortsatte att svullna upp. Mannen fick göra ett nytt ultraljud efter ett tag och då visade det sig att pungen var full av blod. Mannen vet inte om det hade kunnat undvikas om han hade fått rätt suspensoar från början. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset där verksamhetschefen skrev att han beklagade att anmälaren upplevt vården och bemötandet som bristfälligt samt att informationen inte fungerat optimalt på grund av språkförbristningar. Akutsjukhusets uppdrag innefattar att varje patient ska erbjudas en god evidensbaserad vård och informationen som ges ska vara tydlig och anpassad till patienten. Anmälarens synpunkter är värdefulla och har lett till att verksamheten ska se över sina rutiner. Läkare på akutsjukhuset besvarade även anmälarens synpunkter och skrev att suspensoaren anmälaren fick var för liten. På grund av att den var för liten fick anmälaren besvär och var tvungen att sluta använda den. Det blev en svullnad och blödning vilket kan ske oavsett om man kan använda suspensoar eller inte. Vid kontakt med verksamheten fick anmälaren inte hjälp med en större suspensoar. Med anledning av anmälarens synpunkter har ett möte vid verksamheten genomförts där specialister samlats för att försöka ordna så att suspensoarer i olika storlekar ska kunna beställas. Målet är att alla patienter ska kunna få en suspensoar på operationsdagen och när de ringer och ber om nya. Gällande sjukskrivningen hade läkaren erbjudit det men anmälaren tackade nej. Rutinen är att verksamheten ska sjukskriva patienter efter operation och särskilt vid komplikationer. Detta ska förankras med kollegor vid verksamheten. Vikten av att patienter förstår den information som ges ska återkopplas till kollegor. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-03972** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Brister i vård och behandling av svårt sjuk äldre man En äldre man som tidigare haft stroke sökte vård för liknande symtom. Mannen hade blivit halvsidesförlamad och kunde inte längre svälja eller prata. Efter sex dagar gjordes en magnetkameraundersökning som bekräftade att mannen haft en stroke. Han vårdades på avdelningen drygt en vecka med förutom stroken, förhöjda blodsockervärden och nyupptäckt lunginflammation. Dotter anser att om man hade gjort en ordentlig undersökning från början hade stroken kunnat behandlas tidigare och mannen hade kanske överlevt. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvariga chefer som beklagade att dottern upplevt att hon inte blivit lyssnad till i samband med faderns vård. De beskrev också vårdförloppet. Fallet var svårbedömt från början; röntgenundersökning av faderns hjärna visade inga tecken på nytillkommen stroke. Specialistläkaren inom neurologi misstänkte epileptiska anfall och mannen sattes in på behandling. Efter några dagar försämrades mannens tillstånd och man beställde en magnetkameraundersökning. Ett par dagar senare gjordes magnetkameraundersökning som visades vänstersidig stroke. Verksamheten har gjort en fördjupad händelseanalys av fallet som skickats till sjukhusets chefläkare. Denne kommer sedan att vidarebefordra slutsatsen av händelseanalysen till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Enligt cheferna har kvinnan och hennes anhöriga fått svar på skriftliga frågor vid fler tillfällen och även deltagit på ett möte på sjukhuset. Händelseanalysens slutsats var att inget allvarligt fel skett i handläggningen av mannen. Dottern tog del av yttrandet och var besviken över att vårdgivaren fortsatte med epilepsibehandlingen istället för att utreda stroke närmare, eftersom detta ingått i mannens sjukhistoria. Således borde en magnetkameraundersökning genomförts tidigare, ansåg dottern. Hon ansåg också att det är anmärkningsvärt att händelseanalysens slutsats var att inget allvarligt fel hade begåtts. Dottern har anmält ärendet till IVO och i överenskommelse med henne avslutas ärendet på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-04222** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Otrevligt bemött i telefon av läkare som lämnade provsvar En kvinna som genomgått en undersökning med provtagning i mag-tarmkanalen har inte fått återkoppling på svaret som sänts till husläkare. Hon kontaktade den undersökande enheten för att efterfråga svaret och blev då kontaktad av en läkare som var mycket upprörd och arg över att hon kontaktade dem. Svaret hade efter fyra veckor inte kommit till husläkaren. Åtgärd: Åtgärd: I svar från sektionschef beklagades att anmälaren upplevt ett bristande bemötande från läkare som kontaktade henne per telefon. Anmälaren har genomgått två undersökningar och vi båda tillfällena har svar omgående sänts till inremitterande läkare, i detta fall husläkaren. Samtal har skett med läkaren då anmälarens synpunkter återkopplats. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1908-04330** Resultat Resultat Vård och behandling Läkemedel	Ansågs inte behöva viss medicin, fick stroke En man hade i sitt hemland behandlats med ett blodförtunnande läkemedel på grund av hjärtdiagnoser. I Sverige fick han dock av en specialistläkare vid akutsjukhus veta att han inte behövde ta denna medicin enligt rekommendationerna och att det rentav kunde vara farligt. Mannen slutade därmed med medicinen. Ett drygt halvår senare drabbades han av en stroke. Mannen tycker att vården ska se över om rekommendationerna rörande blodförtunnande läkemedel är korrekta. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från överläkare tillika ansvarig för verksamheten vid sjukhuset. Han menade att det var mycket beklagligt och ledsamt att anmälaren drabbats av stroke. Chefen förklarade att det finns rekommendationer som alla läkare bör följa, dessa riktlinjer finns i Europeiska hjärtläkarföreningens riktlinjer och i Socialstyrelsens riktlinjer. Man tittar då på patientens riskfaktorer för att drabbas av stroke vid förmaksflimmer, alla personer med förmaksflimmer har inte lika stor risk att drabbas av stroke. Man har bedömt att man inte ska ge proppförebyggande läkemedel till personer med mycket liten risk för stroke. Man måste väga den risken mot baksidan av medicinering, vilken är blödning. Anmälaren hade utifrån riskfaktorer en mycket låg risk för stroke och därför bedömde man att han skulle sluta med medicinen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle vilket bifogas vården i avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse
Akutsjukhus
V1908-04363
 	
Resultat
  Resultat
Tillgänglighet
  Telefontillgänglighet
Kommunikation
  Information
	Bristande information om strålskador
	
	En äldre kvinna har genomgått strålbehandlingar mot cancer för flera år sedan, behandlingen har orsakat frakturer. Hon undrar om det är dessa frakturer som orsakar hennes smärta i bröstkorgen och svårigheter att andas djupt. Hon har försökt få kontakt med sin läkare, men det har inte gått.
	
	Åtgärd: Åtgärd: I svar från enhetschef beklagades att anmälaren fått biverkningar av strålbehandlingen vilket är en vanlig komplikation. Behandlingen måste vara kraftfull för att ta bort tumörcellerna och kan därmed skada t ex revben i närheten då bröstcancern behandlades. Anmälaren kallades till ett möte på kliniken för att gå igenom ytterligare frågor hon hade, hon är mycket nöjd med det. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse
Akutsjukhus
V1908-04681
 	
Vård och behandling
  Undersökning/bedömning
Resultat
  Resultat
	Obehandlad infektion efter operation gav konsekvens
	
	En kvinna gjorde en framfallsoperation. Några dagar efter operationen fick kvinnan feberfrossa. Hon kontaktade gynekologisk akutmottagning och fick komma in dagen efter för kontroll. Anmälaren fick lämna prover. Hon hade förhöjda infektionsprover. Läkaren menade att detta var normalt efter operation och att kvinnan inte hade en infektion. Efter en tid började anmälaren känna av sitt framfall igen. Vid besök hos den opererande läkaren fick hon veta att den viktigaste inopererade tråden hade lossnat och som orsak angav läkaren en obehandlad infektion. Kvinnan fick antibiotika, blev sjukskriven och behöver göra om operationen framöver. Anmälaren frågar om anmälning och om ekonomisk ersättning.
	
	Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren vill inte gå vidare med sin anmälan och ärendet avslutas därför i befintlig skick.

E-post -> Skrivelse
Akutsjukhus
V1909-05333
 	
Kommunikation
  Bemötande
Vård och behandling
  Behandling
Kommunikation
  Information
	Bemötande och behandling inför operation
	
	En kvinna som skulle göra en operation efter ett missfall kom till operationssalen. Hon upplevde brister i bemötandet från personalen som var glada och inte visade empati för anmälaren som var ledsen och nervös inför ingreppet. Anmälaren beskriver också hårdhänt behandling när munstycket hålls av personalen. Nålstick görs flera gånger och ger kraftig smärta och anmälaren har svårt att prata på grund av masken. Kvinnan beskriver brister i information om vad som skulle hända.
	
	Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

E-post -> Skrivelse
Akutsjukhus
V1909-05545
 	
Vård och behandling
  Undersökning/bedömning
Vård och behandling
  Omvårdnad
Resultat
  Resultat
	Lång väntan på diagnos och bedömning på akutmottagning av nyopererad
	
	En kvinna som har gjort en gynekologisk operation drabbades av komplikationer och åkte ambulans till gynekologisk akutmottagning. Där hittades ingen orsak till anmälarens besvär och hon fick åka hem. Anmälaren åkte dagen efter återigen ambulans men nu till akutmottagningen på sjukhuset. Där fick hon vänta ungefär 11 timmar på en läkarundersökning. En röntgen gjordes och tarmvred och bråck på tunntarmen konstaterades. Kvinnan opererades akut. Anmälaren har synpunkter på den långa väntetiden, att ingen frågade hur hon mådde eller gav någon form av omvårdnad, vatten eller annat. I övrigt är hon nöjd med den vård hon fått före och efter detta besök.
	
	Åtgärd: Åtgärd: Ärendet avslutas på förvaltningen då anmälaren samtidigt skickat anmälan till Inspektionen för vård- och omsorg som översänt anmälan direkt till sjukhuset som kommer att besvara denna anmälan enligt patientvägledare på sjukhuset. Detta ärende avslutas i befintligt skick i samråd med anmälaren.

Epost
Akutsjukhus
V1907-03803
 	
Vård och behandling
  Behandling
Resultat
  Resultat
	Misslyckad operation orsakade komplikationer och ny operation
	
	En kvinna genomgick en operation som misslyckades. Det krävdes en ny operation för att rätta till problemen, men hon är ännu inte helt återställd.
	
	Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen), men då hon inte inkommit med någon underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Epost **Akutsjukhus** **V1907-03833** Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntan på prostataoperation En man har väntat nio månader för att få genomföra en prostataoperation. Mannen har stora besvär i det dagliga livet och har fått avstå från flera aktiviteter. Mannen tar hjärtmediciner vilket gör att han inte kan genomföra en operation hos en privat specialistläkare eftersom det måste finnas intensivvårdsresurser tillgängliga. Mannen önskar nu få bli prioriterad till operationen. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Vårdgarantikansliet. Då han inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** **V1907-03934** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Bristfällig utredning av kramper i ryggen och magen En kvinna sökte vård på en akutmottagning för kramper i ryggen och magen. Hon blev knappt undersökt trots att hon tidigare haft neurologiska besvär. Hon skickades hem med råd om att äta antiinflammatoriska läkemedel, som interagerar negativt med hennes nuvarande läkemedel. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet men då hon inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** **V1907-04030** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Vård och behandling Behandling	Brister i miljö och personalbrist på neonatalavdelning vid vård av prematurfött barn Ett förtidigt fött barn som vårdades på en neonatalavdelning i flera veckor under sommaren hade sitt rum vid en korridor där många personer passerade med en dörr som öppnades och stängdes vilket blev ett störande moment för barnet. Anmälaren har synpunkter på brister i miljö med hög ljudvolym. Anmälaren beskriver också en brist på personal och att personalen arbetade mycket långa pass. Ingen hjälp eller stöd gavs till föräldrarna mer än de akuta insatserna som behövde göras. Föräldrarna upplevde en otrygghet under vårdtiden. Åtgärd: Åtgärd: Då ingen skriftlig anmälan inkommit inom överenskommen tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04341** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Bristning i samband med förlossning En kvinna fick en stor bristning i samband med sin första förlossning för några år sedan. Barnet var stort, förlossningen sattes igång och avslutades med en sugklocka. Läkaren sa vid återbesöket att det gick fort att dra ut barnet med sugklockan och att de inte hann skydda mellangården. Kvinnan fick en bristning grad fyra. Hon har haft mycket besvär som begränsat hennes liv men hon har inte sökt för besvären. Nu är hon gravid igen och har varit i kontakt med mödravårdscentralen och där blev hon uppmanad att anmäla skadan. Hon ska få kontakt med vården via sin barnmorska. Åtgärd: Åtgärd: Då ingen skriftlig anmälan har inkommit avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04367** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Komplikation efter inkontinensoperation En kvinna gjorde en operation av en förlossningsskada för flera år sedan där urinröret hängdes upp i en slynga. Operationen blev bra. Kvinnan har efter flera år fått en ovanlig komplikation där bandet har växt in i urinblåsan och orsakat besvär. En operation gjordes på gynekologisk klinik på sjukhuset men bandet togs inte bort. Kvinnan har besvär med svårigheter och smärta. Hon upplever sig ha hamnat mellan två specialiteter och att hon inte får hjälp att åtgärda besvären. Åtgärd: Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därmed i befintligt skick.

Epost **Akutsjukhus** **V1908-04396** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Svårigheter med att få ut begärda handlingar En kvinna har problem med att få ut journalkopior och logglista från ett akutsjukhus. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt fått kontaktuppgifter till journalservice vid det aktuella sjukhuset. Då anmälaren därefter inte återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04469** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Diagnos	Ej lyssnad till av läkare En man har under en längre tid behandlats för symptom i hjärtat. Mannen har vid ett flertal tillfällen påpekat för behandlande läkare att han misstänker att problemen hänger ihop med att han har en infektion. Upplevde inte att detta togs på allvar utan läkaren föreslog andra åtgärder. Slutligen upptäcktes det att mannen var drabbad av en lunginflammation vilket föranledde hjärtproblemen. Mannen ifrågasätter varför detta ej undersöktes tidigare. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04537** Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Misstanke om sjukhusförvärvad smitta av antibiotikaresistenta bakterier hos ettåring En flicka som nu är ett år vårdades vid en veckas ålder på sjukhus. Flickan sökte vård på vårdcentralen för blåsor som odlades. Det visade sig att flickan drabbats av en antibiotikaresistent bakterie som modern tror att hon smittats med i samband med den sjukhusvård hon fått tidigt i livet. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen) men då hon inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04574** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bemötande i samband med ultraljud av gravid kvinna En gravid kvinna gjorde ett ultraljud på sjukhusets specialistmottagning. Hon beskriver att hon fick ett okänsligt bemötande och att den som utförde ultraljudet inte hade läst anmälarens journal med information om tidigare graviditeter. Kvinnan beskriver att barnmorskan var osäker vid undersökningen. Bemötandet och undersökningen blev en jobbig upplevelse för paret. Åtgärd: Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom angiven tid och ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1909-04838** Vård och behandling Behandling	Missar i vården av ett nyfött barn En kvinna har kontaktat förvaltningen och beskriver att flera misstag har begåtts i samband med vård på neonatalavdelningen under hennes dotters nyföddhetsperiod. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** **V1909-04881** Vård och behandling Behandling	Försent insatt antibiotikabehandling orsakade varansamling i hjärnan och resulterade i kroppssmärtor En man hade en infektion i tanden som hann sprida sig till hjärnan. Där upptäcktes en varansamling som inte direkt åtgärdades med antibiotikabehandling. Det tog tre dagar efter det att man diagnostiserat mannen med varansamling i hjärnan som antibiotikabehandlingen sattes in. Förseningen resulterade i smärta över hela höger kroppshalva. Mannen har fortfarande besvär trots att det har hunnit gå sex år sedan händelsen. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Epost **Akutsjukhus** **V1909-04926** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information	Brister kring remiss och kommunikation En man blev remitterad till ett akutsjukhus för undersökning, men har sex veckor senare inte hört något från sjukhuset. Mannen har inte fått någon kallelse och står inte på någon väntelista, han har förgäves försökt få konkreta besked och information från verksamheten utan resultat. Mannens provvärden stiger och han är orolig över detta. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.
Epost **Akutsjukhus** **V1909-04943** Vård och behandling Läkemedel	Besvär med receptförnyelse En man har haft en hjärtinfarkt och äter flera olika mediciner som följd av detta. Mannen får endast recept med ett uttag i taget. Han upplever att det är jobbigt att med så täta mellanrum behöva förnya sina recept. Mannen har haft kontakt med andra vårdgivare och patienter som får recept med allt från tre uttag till för ett helt år. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande skrivelse. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1909-04968** Kommunikation Information	Nekad teckenspråkstolk på akutsjukhus En kvinna inkom till ett akutsjukhus mitt i natten. Kvinnan som är döv påtalade att hon var i behov av teckenspråkstolk. Sjukhuset menade att detta inte var möjligt, då det var mitt i natten. Kvinnan påpekar att detta inte stämmer då det finns beredskapstolk att boka in. Kvinnan hade en anhörig med sig som tolkade. Efteråt läste kvinnan sin journal och upptäckte att hon missat en hel del information från besöket. Kvinnan upplever sig ifrågasatt gällande tolkning. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1909-04998** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Opererades med felaktig metod En man genomgick tre operationer vid ett akutsjukhus. Operationerna förvärrade mannens problematik och han menar att de gjordes med en felaktig operationsmetod. Mannen har nu opererats med annan metod och tycker att den borde ha använts från början så att han slapp bortslösade år med besvär. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** **V1909-05364** Vård och behandling Diagnos Kommunikation Delaktig	Blev inte tagen på allvar på akutsjukhus En anhörig beskriver att släktingen inte hade blivit tagen på allvar på ett akutsjukhus. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1909-05446** Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Operation har ställts in samt skjutits upp En man fick komplikationer efter en operation för några år sedan vid ett sjukhus. Han bokades till en ny operation men detta har skjutits upp med cirka sex månader. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt informerat och hänvisat honom till Vårdgarantikansliet. Kommer överens att anmälaren inkommer med en underskriven anmälan för inhämtande av ett yttrande. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Akutsjukhus** **V1909-05539** Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning	Oklar information kring operation skapade oro En ung man informerades av läkare vid ett akutsjukhus om att han behövde genomgå en operation. Detta besked ändrades dock av annan läkare vid sjukhuset som menade att de tidigare läkarnas bedömning varit slarvig. Mannen ifrågasätter hanteringen som skapade onödig oro. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.
Epost **Akutsjukhus** **V1909-05557** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande bedömning på akutsjukhus En man hade kraftig flanksmärta och fick åka med ambulans till en akutmottagning på ett akutsjukhus. Han fick dropp och smärtstillande medicin och skickades sedan hem då de inte hittade något fel. En vecka senare fick mannen samma smärta och fick åka med ambulans till ett annat akutsjukhus där de konstaterade njursten. Mannen tyckte det var dåligt att han blev hemskickad utan vidare undersökning första gången. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** **V1910-05718** Kommunikation Bemötande	Elak personal vid sjukhus En kvinna framför att hennes mor med mycket smärtor fick träffa en elak personal som hade ett hemskt bemötande vid ett sjukhus. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren som för tillfället inte hade möjlighet att prata. Kommer överens att hon återkommer till förvaltningen när hon har möjlighet att diskutera ärendet. Då anmälaren trots uppmaning samt kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1910-05887** Övrigt Övrigt	Synpunkter på att en vårdgivare använder sig av Instagram En person skickar ett meddelande till förvaltningen med synpunkter på att ett akutsjukhus använder sig av Instagram. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren skickade in en anonym anmälan utan kontaktuppgifter kan förvaltningen endast registrera synpunkten utan att vidta någon ytterligare åtgärd. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** **V1910-06085** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Kommunikation Delaktig	Bristande hjälp och stöd efter fotledsfraktur En kvinna bröt foten och genomgick operation på akutsjukhus, hon fick inte stödja på foten på flera veckor. Hon blev utskriven från sjukhuset utan att någon gav henne råd och hjälp med sin hemsituation. Eftersom hon bor ensam var det svårt för henne att klara sig själv utan hjälpmedel och utan hjälp hemma, hon fick hyra en rullstol. Hon hade önskat en period med vistelse inom slutenvården. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Geriatrik** **V1906-03483** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande	Felaktig journalföring och brister i bemötande Anmälaren anger att hon vill klaga på felaktig journalföring och bedömningar i samband med trafikmedicinsk utredning. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att det uppstod missförstånd beträffande journaluppgifterna, att mottagningen måste följa Transportstyrelsens körkortsmedicinska föreskrifter, att mottagningen genomför väl underbyggda bedömningar. Yttrandet redogjorde också för sina undersökningar och bedömningar. Anmälaren kände sig förminskad i kontakten med mottagningen. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Habilitering** **V1901-00421** Kommunikation Information	Tolk kom ej till avtalat möte En dövblind kvinna hade beställt tolkning till ett möte i vården. Tolken skulle komma hem till kvinna en timme innan mötet för att de gemensamt skulle ta sig till vårdgivaren. Tolken hade inte fått denna information, utan tog sig direkt till vårdgivaren. Detta förde med sig att kvinnan länge stod och väntade på tolken som inte kom. När tolken väl fick informationen att hen skulle ha hämtat upp kvinnan, var det för sent. Inget möte blev av. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande bekräftas att tolken var bokad att hämta upp kvinnan på hemadressen. Tolken hade dock missat denna information men skyndade sig till rätt adress när kvinnan hade gjort det uppmärksammat. Tolkbolaget lovar att vara mer uppmärksamma framgent. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Habilitering** **V1909-05005** Kommunikation Information	Teckenspråkstolk kom ej till bokat möte En döv kvinna kom på ett besök till en specialistmottagning. Kliniken hade beställt en teckenspråkstolk och kvinnan hade fått bekräftat att tolken var bokad. Trots detta kom aldrig någon tolk till besöket. Ingen undersökning gick att utföra och kvinnan måste komma på ett återbesök. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Habilitering** **V1909-05540** Kommunikation Information	Nekad skrivtolkning på grund av brist på tolk En döv kvinna fick inte skrivtolkning till en fritidsaktivitet på grund av tolkbrist. Kvinnan hörde av sig för bokning en vecka före aktiviteten. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
Epost **Kommunal vård** **V1910-05697** Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Otillräcklig bemanning av sjukvårdspersonal på äldreboende En kvinna beskriver att anhöriga får sköta stor del av arbetet på ett vård- och omsorgsboende. Kvinnan beskriver att det tar lång tid att få fram en sjuksköterska på platsen när behov finns speciellt på kvällen och natten. Hon beskriver också att personalbemanningen är låg. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Anmälaren har fått svar på sina frågor genom Äldredirekt linjen. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1902-00953** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Fick inte tillräcklig information om utredning En multisjuk kvinna hade fått träffa en ny läkare efter lång väntan på svar på utredning. Hon hade fått vänta även på provsvaren under lång tid. Hon är mycket orolig för sitt hälsotillstånd eftersom det har försämrats betydligt. Hon fick inte svar på frågor hon hade gällande benmärgsödem som hon har och som skulle utredas enligt en tidigare läkare. Kvinnan hade informerats på akutsjukhuset att dessa problem borde utredas. Hon tog upp att hon emellanåt har ökande urinläckage samt ont och detta har inte undersökts vidare utan informerats om att börja använda urinskydd/blöja. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. I yttrandet beskrivs att om det finns oklarheter med utredningen är patienten välkommen att boka en läkartid för genomgång. Medicinsk ansvarig läkare och patientens kontaktsjuksköterska har tagit del av ärendet. Gällande urinläckage kunde urinskydd/blöja vara ett alternativ att börja med före eventuell utredning men det finns oklarheter med vilken läkare patienten hade tagit upp besvären. Leverprover hade tagits flera gånger och vårdgivaren undrar vilket datum patienten saknar information om leverproverna. Angående magnetröntgensvar på höger axel med det reaktivt benmärgsödem som kunde behandlas med fysikalisk terapi och inflammationsdämpande läkemedel. Även remiss hade skickats till akutsjukhusets ortopedklinik vid två tillfällen där man beskrev olika frågeställningar bland annat så kallad vaskulär nekros. Remiss till naprapat kan inte skickas av vårdcentralen. Det behövs ingen remiss till sjukgymnast och kiropraktor. Anmälaren har efter att hon har tagit del av yttrandet framfört att hon är missnöjd med utredningen som gjordes samt information om resultatet av utredningen. Hon är också missnöjd med att det var många olika läkare hon fick undersökningstid till vilket påverkade kontinuiteten. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1903-01444** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Nekades läkartid till sin husläkare En man ringde till sin vårdcentral för att boka en läkartid på grund av kramper i benen och för att prata om sin medicinering. Han hade fått svar att bokningslistan var full och att han inte kunde få någon läkartid ens längre fram. Han hänvisades inte heller till någon annan vårdgivare eller till vårdguiden. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att vårdcentralen arbetar kontinuerligt med den här frågan för att möjliggöra fler bokningsbara tider till läkare på vårdcentralen. Det finns planer att kunna genomföra möjlighet att stå i kö till sin husläkare. Likaså pågår rekrytering av läkare för att öka antalet läkartider och därmed en smidigare kontakt med vårdcentralen. En översyn av rutiner ska göras för att förbättra kvaliteten och patientsäkerheten i vården. Anmälaren har tagit del av yttrandet men har inget ytterligare att framföra. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1907-03780** Vård och behandling Undersökning/bedömning Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Brister i återkoppling och vård på vårdcentral En blind multisjuk kvinna har återkommande svårigheter att få kontakt med sin läkare på vårdcentralen. Hon fick en telefontid men läkaren ringde inte upp som överenskommet. Hon beskriver även att remisser och remissvar blivit liggande på vårdcentralen utan att anmälaren fått information om svaret. Kvinnan beskriver att hon inte får vård och att det gör att hon blir sjukare. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på vårdcentralen. Han har efter genomgång av anmälarens journal sett att anmälaren haft flertal telefonkontakter med läkare och sjuksköterskor. Flertalet remisser till specialister är skickade. Enligt verksamhetschefen brukar läkaren på vårdcentralen kontakta patienterna efter en till tre dagar då remissvar inkommit. Anmälaren har vid flera tillfällen erbjudits läkarbesök på mottagningen alternativt hembesök men anmälaren har vid samtliga tillfällen avböjt detta. Anmälaren har tagit del av yttrandet men anser att det inte stämmer att ordinarie läkare har tagit kontakt med anmälaren när remissvar inkommit samt att hon inte ringt upp på inbokad telefontid. Vikarierande läkare har däremot kontaktat anmälaren. Anmälaren vill också framföra att hon varit på ett läkarbesök på vårdcentralen innan remiss skrevs och att hon tidigare haft läkare på hembesök vid ett tillfälle. I överenskommelse med anmälaren kan ärendet avslutas på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1907-04099** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Inga undersökningar trots ihållande hosta Läkaren vid vårdcentralen vidtog inga undersökningar trots anmälarens ihållande hosta. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att läkaren rekommenderade anmälaren att sluta röka, hänvisade honom till primärvården för vidare utredning. Vid undersökningen framkom inga indikatorer för antibiotikabehandling, det fanns inga tecken på feber och andningsljuden var normala över båda lungfälten, inga rassel eller tecken på svårigheter att andas kunde observeras. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1907-04117** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Bristfällig undersökning och felaktig behandling resulterade i dödsfall En man med riskfaktorer såsom förhöjt blodtryck och diabetes hade ont i ena axeln och halsen. Dessutom var han andningspåverkad. Från akutmottagningen hänvisades han till närakuten eftersom man inte ansåg att det var något allvarligt. Mannen fick vänta fyra timmar på att få träffa en läkare som undersökte axeln och bedömde att mannen hade ett muskulärt problem med axeln. Mannen fick smärtlindrande och muskelavslappnande läkemedel och hänvisades till fysioterapi. Medicinen hjälpte inte och två dagar senare bestämdes att mannen skulle undersökas på nytt av en läkare på närakutmottagningen. En timme innan mannen skulle åka dit drabbades han av hjärtinfarkt och avled sedan. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från den medicinskt ansvariga chefen för närakutmottagningen som till mannens son beklagade dennes bortgång. Mannen hade haft ont i axeln och halsen sedan några dagar tillbaka, liksom snabb andningsfrekvens och smärtor i bröstet vid fysisk aktivitet. Läkaren som undersökte mannen hade primärt fokuserat på att mannen skadat axeln tidigare och att smärtan var på höger sida. När den medicinskt ansvariga chefen tittade på ärendet retrospektivt medgav han att med tanke på mannens riskfaktorer som förhöjt blodtryck och diabetes, hade det varit önskvärt att också undersöka hjärta, lungor och blodtryck. Detta hade kunnat ge en varning om ett allvarligt läge. Den medicinskt ansvariga chefen hade återkopplat händelsen till den ansvariga läkaren och övrig personal. Mannens son tog del av yttrandet och anser att läkaren brustit i utredning och behandling av mannen. Han ämnar gå vidare med ärendet till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Ärendet avslutas på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1908-04439** Tillgänglighet Väntetider i vården Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Lång väntan på besökstid och bristande telefontillgänglighet En äldre kvinna ansåg att hon fick vänta alltför länge på att erbjudas läkartid vid sin vårdcentral, det tog flera månader att få diagnos. Kvinnan har också synpunkter på att det var svårt att nå vårdcentralen via telefon. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren i anmälarens fall inte levt upp till målet att erbjuda läkartid i närtid. Enligt yttrandet strävar vårdgivaren efter att förbättra tillgängligheten, både vad gäller att erbjuda tider och tillgängligheten via telefon. Ärendet avslutas.
Telefon -> E-post **Primärvård** **V1909-05061** Administrativ hantering Intyg Kommunikation Information	Nekad sjukintyg av läkare på vårdcentral En man har sökt sjukintyg från läkare på vårdcentral. I kontakt med försäkringskassan har mannen fått veta att läkaren kan skriva detta retroaktivt för de månader mannen har varit utan ersättning. Läkare på vårdcentralen hävdar dock att detta inte är möjligt. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat mannen och kommit överens att han inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Skrivelse **Primärvård** **V1903-01913** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Sjuksköterska läste journaluppgifter som var spärrade En kvinna var på vårdcentralen och träffade en sjuksköterska. Hon noterade då att sjuksköterskan öppnat en journal hos en psykiatrisk mottagning trots att kvinnan trott att den var spärrad. Hon ifrågasätter hur sjuksköterskan kunde göra det utan att begära samtycke från henne. Åtgärd: Åtgärd: I svar från verksamhetschefen hänvisades till ett samtal som hon haft med anmälaren där riktlinjer kring hennes journaler diskuterades. Sjuksköterskan kunde öppna journal hos den psykiatriska vårdgivaren, detta har vederbörande informerats om. Vid nästa besök på vårdcentralen ska anmälaren få en genomgång av sin journal för att kontrollera spärr. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Primärvård** **V1905-02841** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Bemötande	Läkare skickade remiss till fel vårdgivare En kvinna har besökt vårdcentral och därifrån önskat remiss till specialistmottagning. Vid upprepade tillfällen har läkare på vårdcentralen skickat remissen till fel vårdgivare, remissen har även enligt kvinnan glömts bort vid ett tillfälle. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtas av medicinsk ansvarig läkare som beklagar den felaktiga remisshanteringen. Läkaren framhåller vidare att den läkare som handlade det aktuella fallet inte längre jobbar kvar på vårdcentralen. Vidare framhålls att ett tvärprofessionellt arbete pågår för att förbättra patienters kontakter med vårdcentralen samt vårdcentralens egna interna kommunikation. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet uppgett att hon tycker att det verkar som att vårdcentralen har tagit till sig av hennes åsikter, hoppas vidare att detta omsätts i praktiken.
Skrivelse **Primärvård** **V1905-02963** Vård och behandling Undersökning/bedömning Administrativ hantering Intyg Kommunikation Delaktig	Bristande utredning och synpunkter på intyg och delaktighet En man med smärtproblematik i benen, och senare även i andra delar av kroppen, utreddes och remitterades till ortopedspecialister av sin vårdcentral. Mannens smärta fortsatte dock och han blev sämre och sämre. Mannen ifrågasätter därmed att han inte remitterats till reumatolog, vilket ortopeder ansett borde göras. Mannen har också synpunkter på att vårdcentralens läkare inte varit behjälplig med komplettering av intyg till försäkringskassan och att bemötandet varit bristfälligt, enligt mannen har han inte blivit lyssnad till. Mannen menar att hans problem och han blir förminskade och när han önskat byta läkare har detta inte hörsammats. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen. Denne beklagade att anmälarens upplevelse av att vården inte mött hans förväntningar. Han redogjorde vidare för hur anmälarens kontakter med specialister sett ut och att remisser skickats och avböjts. Han menade också att det inte var korrekt att anmälaren nekats komplettering av läkarintyg, under tre år hade anmälaren erhållit 22 olika intyg från vårdcentralen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att det som skrivs där inte stämmer, men har inte inkommit med genmäle. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Primärvård** **V1908-04736** Kommunikation Bemötande	Mycket illa berörd av läkares frågor En kvinna har under en längre tid varit nedstämd, trött och saknat initiativförmåga. Hon besökte en vårdcentral där hon berättade för en läkare om sina svårigheter och sitt mående. Samtalet ledde sedan till en diskussion om hennes sexuella läggning och aktiviteter, enligt hennes mamma som är den som har hört av sig till förvaltningen. Det ställdes även frågor om mammans sexuella preferenser. Kvinnan kände sig djupt kränkt och vill inte möta denna läkare igen. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från berörd underläkare som beklagade att patienten upplevt sig kränkt. Han uppgav att han aldrig ställde frågor om sexuell läggning eller aktiviteter då det är en icke relevant fråga. Läkaren förklarade att han ställde frågor om patientens familjesituation och eventuella partnerskap. Mammans sexuella preferenser frågades det inte om och läkaren menar att detta också är påhittat. Avslutningsvis skrev läkaren att han och verksamhetschefen ansåg att den medicinska handläggningen var adekvat och korrekt. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att de beklagar att läkaren inte kan stå för det han har frågat om. Anmälaren vidhåller att läkaren har ställt personliga frågor av sexuell karaktär och anser att vårdcentralens personal bör gå en HBTQ-kurs för certifiering så de kan föra ett adekvat samtal kring dessa frågor om det skulle vara aktuellt. Dessa synpunkter framfördes i avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.
Skrivelse **Primärvård** **V1909-04908** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Väntetider i vården	Brister i behandling för psykisk ohälsa vid vårdcentral En kvinna som har en depression har inte fått tillräckligt stöd för sitt mående vid en vårdcentral. Hon frågade efter behandling och önskade psykoterapi hos psykolog. Läkaren kunde inte stödja hennes önskemål men erbjöd möjlighet till samtalsstöd men påtalade samtidigt att det var långa köer och att han inte kunde lova något. Kvinnan bad att få prova medicin men läkaren ska då ha sagt att hon inte kan få läkemedel i samband med samtalsstöd och att hon då behöver välja. Läkaren ska även ha sagt att det inte är möjligt att sjukskriva henne eftersom om man är sjukskriven har man ingen motivation att bli frisk. Kvinnan är mycket besviken och har tappat alla förhoppningar att få hjälp, enligt en närstående som är den som har hört av sig till förvaltningen. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen som beklagade att patient och närstående inte har upplevt sig hjälpta vid vårdcentralen. Berörd läkare har fått återkoppling i ärendet och beklagade upplevelsen av läkarbesöken. Han ville göra en noggrann diagnostik för att försäkra sig om att det rörde sig om depression samt att inget annat missades. Patienten diagnosticerades med lindrig depression och det behandlas då i första hand med kognitiv beteendeterapi, KBT. Den långa väntetiden till psykolog beklagades. Vidare stod det att läkemedelsbehandling också är ett alternativ men först i andra hand vid lindriga depressioner. Ofta väljer man inte heller att ge flera insatser samtidigt eftersom det blir svårt att utvärdera vad som har haft effekt. Läkaren försökte informera patienten om detta och det beklagades om det upplevdes som att hon blev nekad behandling eller skulle välja helt själv. När det gäller att sjukskriva en patient med detta tillstånd finns det stora risker med att patienten försämras vid social isolering och förlust av dagliga rutiner. Läkarens bedömning var därför att en sjukskrivning riskerade att skada henne istället för att hjälpa. Avslutningsvis tackade verksamhetschefen för återkopplingen då den är viktig för dem i deras förbättringsarbete. Anmälaren har efter tagit del av yttrandet framfört att de är mycket nöjda med svaret. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1902-00683** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel	Otrevligt bemötande av läkare En kvinna blev bristfälligt bemött av sin husläkare som uttalade sig nedlåtande om hennes övervikt. Han menade att det var hennes eget fel att hon är överviktig och att hon bör träna mer. Detta är svårt eftersom hon har en hormonell rubbning. Hon är också besviken över medicinen som hon ibland har fått utskriven, men ibland får hon inget recept. Åtgärd: Åtgärd: I svar från verksamhetschef beklagades upplevelsen av ett otrevligt bemötande. Hennes medicin har inte blivit utsatt, fortsättningsvis kommer läkemedlet att skrivas ut.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1904-02221** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Brister i bedömning av sår på vårdcentral En man med ett sår på foten besökte vårdcentralen. Vid första besöket satte läkaren in penicillin. Vid det andra besöket togs odling och en annan typ av antibiotika skrevs ut samt en salva. Såret lades om en gång i veckan av en distriktssköterska. Anmälaren upplevde att mannen behövde en kärlröntgen men fick inte det. Mannen avled sedan på ett akutsjukhus efter att man amputerat benet där han hade såret. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen skrev sammanfattningsvis att en viss fördröjning i handläggningen har skett då såret inte blev bättre. Anmälaren fick adekvat sårvård och uppföljningen skedde enligt rutin. Vid journalgenomgång kan man se att en fördröjning på en vecka gällande cirkulationsproblematiken. Det var dock svårt att säga om detta påverkade de beslut som ledde till amputation på grund av att såren inte läkte. Antibiotika sattes in eftersom patienten hade en pågående sekundärinfektion och eksem. Verksamhetschefen skrev avslutningsvis att de gjort en översyn av rutiner och man har haft en workshop i sårvård för att stärka omhändertagandet och att samtliga patienter med svårläkta sår ska genomgå en cirkulatorisk bedömning för att utesluta att det råder syrebrist i vävnaden eller beror på andra saker. Anmälaren har anmält till Löf och Inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1905-02839** Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Behandling	Brister i remisshantering orsakade fördröjd operation av förstadium till cancer En kvinna sökte för sina besvär med hemorrojder på vårdcentralen. Läkaren där skickade remiss till specialistläkare för operation. När kvinnan inte hört något från specialistmottagningen efter tre månader kontaktade hon vårdcentralen igen. Enligt personalen som svarade hade remissen direkt studsat tillbaka till vårdcentralen utan att läkaren hade vidarebefordrat den till annan specialistläkare. När kvinnan till slut fick komma till operation visade det sig att hon hade ett förstadium till cancer. Åtgärd: Åtgärd: Yttranden inhämtades från verksamhetschefen och den ansvariga specialistläkaren. Specialistläkaren beskrev att hon skickat remissen direkt till kirurgmottagningen men att den fått avslag därifrån. Det hade saknats dokumentation i journalen vilket gjorde det svårt att bedöma kvinnans besvär. Även den andra och den tredje remissen fick avslag medan efter den fjärde remissen blev kvinnan omhändertagen av kirurgmottagningen. Specialistläkaren ansåg också att hon lärt sig i hanteringen av kvinnans fall att vara mer tydlig med patienter angående kommunikation med vårdcentralen vid försämring och om det dröjer innan kallelse kommer efter att remiss skickats. Verksamhetschefen beklagade kvinnans upplevelse och att hon inte varit nöjd med vården hon fått. För att undvika att sådana fel och brister uppstår på nytt har man infört nya rutiner på vårdcentralen. Bland annat ska den remitterande läkaren ha huvudansvaret för signering och vidimering av inkommande prov- och remissvar. Kontrollen av signeringskorgen i journalsystemet ska ske på daglig basis. Verksamhetschefen hoppades att kvinnan fått svar på sina frågor men erbjöd ett samtal via telefon eller personligt möte om kvinnan skulle vilja det. Kvinnan tog del av yttrandet men då hon inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1906-03231** Vård och behandling Diagnos Kommunikation Information Tillgänglighet Väntetider i vården	Missad skada, bristande information och lång väntan En kvinna som skadats i en cykelolycka upplevde flera problem när hon uppsökte vård. Kvinnan kunde inte gå men hänvisades från akutsjukhus till närakutmottagning, hon fick dock sedan ta sig tillbaka till sjukhuset för röntgenundersökning. Hon informerades därefter av läkare vid närakuten att ingenting var brutet och hon fick åka hem. Kvinnan fick inga hjälpmedel med sig trots att hon inte kunde gå. Efter några veckor utan förbättring bokade hon tid hos sjukgymnast som menade att hon borde röntgas igen. När hon försökte få detta gjort genom närakuten fick hon vänta länge och fick felaktiga besked om hur det skulle gå till. Vid ett tillfälle hade hon frågat en läkare om mottagningen hade resursproblem varpå hon blivit kallad otrevlig. Det visade sig att kvinnan hade två frakturer på bäckenet. Kvinnan tycker att det hon upplevt är under all kritik. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades via chefläkare från medicinskt ansvarig läkare vid närakutmottagningen. Hon beskrev anmälarens kontakter med verksamheten och bad om ursäkt och beklagade bemötandet och fördröjning av diagnos. Återkoppling hade skett till inblandad personal. Läkaren förklarade hur tillgången till röntgenundersökning såg ut rörande lokalisation och tider. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle vilket bifogas vården med avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1906-03605** Vård och behandling Behandling	Bristande vård i hemmet En nu avliden kvinna hade sjukvård i hemmet genom sin vårdcentral. Kvinnan var, trots hög ålder, inte särskilt sjuk och kontakterna med vårdcentralen och insatserna från sjuksköterska därför inte särskilt omfattande. Kvinnans närstående som kontaktar förvaltningen menar dock att vårdcentralen borde ha tagit initiativ till utökat vårdansvar när kvinnan försämrades. Hon menar att behandlingen brast och att exempelvis jourläkare borde ha tillkallats vid ett tillfälle. Den närstående menar att kvinnan var misskött under den sista tiden i livet. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen vid vårdcentralen. Hon tackade för återkopplingen rörande bristande förhållanden i vården under kvinnans sista tid i livet och beskrev de kontakter kvinnan haft med vårdcentralen, hon hade framförallt fått näringsdrycker förskrivet. Hemtjänsten hade larmat hemsjukvården när kvinnan inte tillät dusch, tvätt och städning och hembesök hade gjorts av läkare och distriktssköterska. Kvinnan bedömdes dock beslutskapabel och hon var inte deprimerad, hon hade vägrat att åka till sjukhus. Hon var enligt bedömning i journal klar, även om det fanns tillfällig förvirring emellanåt. Hon var tydlig med vad hon ville och då har vården inte rätt att tvinga. Chefen menade att det är djupt beklagligt att sista tiden i livet blev så svår och instämmer helt med den närstående att det inte ska gå till så. I efterhand, menade chefen, kan man fundera över om det hade gått att ta över kvinnans autonomi och rätt att bestämma själv på ett tidigare stadium. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle vilket bifogas vården i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1907-03716** Vård och behandling Läkemedel Administrativ hantering Brister i hantering	Felaktigt utskrivet recept till litet barn Ett litet barn var med vårdnadshavare på en närakutmottagning. Luftrörsvidgande läkemedel skulle skrivas ut elektroniskt och skulle finnas för uthämtning inom mindre en än halvtimme. Inget recept fanns på apoteket. Anmälaren vände sig åter till närakutmottagningen, fick en ursäkt och recept skulle ordnas. Då anmälaren loggade in fattades ett läkemedel av tre. Via 1177 kontakt med mottagningen men inte heller då blev det korrekt då utrustning fattades. Vid sista kontakten blev det tillslut rätt utskrivet. Familjen kände till vad som behövdes för att ge detta preparat då de har syskon som använder andningsbehållare men anmälaren menar att man som förälder inte ska behöva veta vad som behövs för att kunna behandla sitt barn med luftrörsvidgande läkemedel. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinskt ansvarig läkare på närakutmottagningen. Han beskriver barnets besök på mottagningen och den behandling, bedömning och åtgärder som vidtogs. Information gavs om att läkaren skulle skicka recept på luftrörsvidgande läkemedel att använda vid behov. Enligt journalanteckning skriven några timmar senare framkom att läkaren hade haft telefonkontakt med familjen gällande felaktigt skrivet recept där utrusning till inhalation saknades. Detta åtgärdades och nytt recept skickades. Medicinskt ansvarig läkare anser att behandlande läkare skulle ha skrivit ett komplett recept så fort patienten lämnade mottagningen så att det hade funnits tillgängligt att hämta ut på apotek. Behandlande läkare kommer att informeras och medicinskt ansvarig läkare beklagar fördröjningen och de besvär som det orsakat. Anmälaren har tagit del av yttrandet och menar att allt inte stämmer med det som inträffade. Hon vill att ärendet avslutas med detta tillägg i avslutsskrivelsen.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1907-03852** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	En ur personalen på en vårdcentral som patienten aldrig varit på har läst journalen En kvinna anmäler att personal vid en vårdcentral hon aldrig besökt har läst hennes journal. Åtgärd: Åtgärd: I yttrandet som förvaltningen begärde skriver verksamhetschefen att ärendet är registrerat i avvikelsesystemet och den berörda yrkesutövaren har erkänt dataintrånget. Verksamheten och den berörda personen beklagar att det inträffat. Personen har fått en skriftlig erinran.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1907-03870** Vård och behandling Undersökning/bedömning Ekonomi Patientavgifter	En halsböld missades upprepade gånger av vårdcentral En kvinna hade ont i halsen och vände sig då till sin vårdcentral. Läkaren hade tittat ner i halsen med hjälp av lampan på sin mobiltelefon. Läkaren hade inte känt på halsen och ett halsprov kunde inte tas ordentligt då kvinnan fick en kräkreflex. Läkaren sade helt enkelt att hon inte hade halsfluss och hon fick gå hem. Efter ett par dagar kontaktade kvinnan en läkare via en app för att få remiss för svalgprov. Hon fick ingen återkoppling gällande svalgprovet. Hon gick tillbaka till vårdcentralen då hon hade svullnat i halsen och hade mer smärta. Hon träffade då en annan läkare på vårdcentralen som sade att hon var extremt svullen i halsen och antibiotika förskrevs. Det blev trots antibiotikan bara sämre och kvinnan hade även fått feber. Då valde hon att åka till en husläkarjour som skrev remiss till en öron näsa hals läkare. Den läkaren konstaterade att kvinnan hade en halsböld och att hon haft halsfluss. Kvinnan tycker det är oacceptabelt att det fick gå så långt och hon har betalat mycket pengar för ingenting. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen skrev att de har brustit på en punkt nämligen att det inte verkar ha funnits en ficklampa på besöksrummet. Det ska självklart finnas och vårdpersonal ska inte använda mobiler för att lysa ned i halsen på patienter. Vid undersökningen hade inte något direkt fel begåtts. Däremot förstod verksamhetschefen om anmälaren upplevde att man missat en diagnos. Verksamhetschefen beklagade att anmälaren upplevde att hon inte fick en korrekt bedömning. Fallet har diskuterats med medarbetare och en uppdatering kring halsfluss och halsböld gjordes. Verksamhetschefen tackade för anmälarens synpunkter. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1907-04079** Kommunikation Bemötande	Bristande bemötande i samband med läkarbesök för barn En pojke blev remitterad av sin ordinarie läkare på vårdcentralen till en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning för att utreda de problem han har med att kissa. Under besöket påpekade läkaren på mottagningen att pojkens viktkurva gått från undervikt till övervikt och snart fetma. Modern ifrågasätter läkarens bemötande då han spände ögonen i pojken och sa att "vi måste tänka på vad vi äter: morgon, middag och kväll inte mer". Modern anser att det var ett klumpigt sätt att bemöta ett barn, sonen blev både ledsen och kränkt och frågat flera gånger efteråt vad läkaren menade egentligen. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från den ansvariga barnläkaren som vid besöket noterat ett snabbt ökande kroppsmasseindex (BMI) hos pojken. Läkaren menade att det är ett potentiellt allvarligt hot mot hälsan och något som han tar upp med alla barn med liknande BMI-kurva. Han beklagade att han inte lyckats förmedla detta till pojken och hans mor. Modern inkom med ett genmäle som skickades till verksamheten för kännedom. Modern ansåg att verksamheten inte förstått varför hon gjort en anmälan. Hennes anmälan handlade inte om att läkaren kommenterat sonens BMI, utan på det sätt han tilltalade sonen. Modern ansåg att läkaren varit brysk i att uttala att sonen hade fetma utan att först ta reda på någon sjukdomshistoria om pojkens vikt och hur stödet ser ut kring vikten. Läkaren hade på ett rått och hjärtlöst sätt uttalat att sonen minsann börjar nå BMI-värde för fetma och att han skulle tänka på att bara äta morgon, middag och kväll och inte ta påfyllning. Modern arbetar själv inom vården och menade att ett felaktigt bemötande kan ge motsatta effekter, psykiskt lidande och åsamka patienterna mer skada än nytta beträffande hälsan, speciellt när det gäller barn. Dessutom, tillade modern, har pojkens viktuppgång avstannat men han har vuxit i längd flera centimeter. I överenskommelse med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1908-04331** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Husläkaren utredde inte på ett korrekt sätt, diagnosen fördröjdes En kvinna har sökt akutmottagningar och husläkare med blod i avföringen och när diagnosen hemorrojder ställdes avslutades all utredning. Men diagnosen var felaktig och först efter flera år fick kvinnan korrekt diagnos och med det rätt behandling. Åtgärd: Åtgärd: I svar från verksamhetschef beklagades anmälarens upplevelse av brister i utredning och behandling. Anmälaren har besökt husläkaren två gånger, en gång för undersökning när hon fick symtomlindrande behandling och vid nästa besök önskades en remiss till annan vårdgivare vilket gjordes. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1908-04509** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Väntetider i vården	Nekades behandling och synpunkter på förskrivning och tillgänglighet En kvinna var missnöjd med vård och behandling och tillgängligheten till en vårdcentral. Kvinnan ifrågasätter att hon nekats en behandling som hon gjort tidigare, hon nekas också remiss till specialistläkare för åtgärden. Kvinnan har också synpunkter på förskrivning av läkemedel, få tabletter skrivs ut åt gången och kvinnan har nekats en viss typ av läkemedel. Hon anser också att det är svårt att få en läkartid till vårdcentralen, det är alltid minst sex veckors kö. Kvinnan tycker vidare att det är anmärkningsvärt att regionens vårdcentral i området övertagits av denna vårdgivare. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från chefsjuksköterska som menade att det var ledsamt att anmälaren inte fick sina förväntningar på vården uppfyllda av vårdcentralen. Hon förklarade vidare varför anmälaren inte kunde få besökstid för det besvär hon önskade få hjälp med, anmälaren hänvisas enligt regionens rekommendationer till självbehandling i hemmet. Hon förklarade också varför anmälaren inte fick önskad mängd läkemedel utskrivet, detta hade gjorts av omsorg om anmälaren. När det gällde tillgängligheten informerade chefsjuksköterskan om hur lång tid det kan ta att få en åtgärd utförd vid vårdcentralen, men att patienter får snabb tid för bedömning av ett specifikt problem. Anmälaren erbjöds att träffa chefsjuksköterskan för att diskutera vidare hur vården kan förbättras. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle vilket bifogas vården med avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1908-04573** Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Provsvar skickades hem trots begäran om att så inte skulle ske En ung kvinna hade begärt att barnmorskemottagningen skulle meddela provsvaren per telefon. Då hon missade telefonsamtalet skickade mottagningen ändå hem provsvaren åt henne. Vidare anmäls att mottagningen insisterat på att hon skulle lämna kontaktuppgifter till sina anhöriga, detta ville dock inte kvinnan eftersom hon inte ville oroa sin familj. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen begärde ett yttrande där verksamhetschefen inledningsvis beklagar att patienten inte känner sig nöjd med omhändertagandet. Verksamhetschefen har gått igenom journalen och sett att en barnmorska upprepade gånger via telefon och SMS försökt nå patienten för att delge henne provsvar och hon tolkar journalanteckningen som att barnmorskan och patienten till sist fick kontakt via SMS. Generellt skickar de aldrig hem några provsvar till patienter utan antingen så kontaktar man patienterna per telefon eller så ges provsvaren vid nästkommande besök. Via 1177 Vårdguidens e-tjänster kan en patient se de flesta provsvaren med hjälp av e-legitimation. Det finns inga spår i journalen av att några provsvar ska ha skickats hem till patienten från barnmorskemottagningen men det är möjligt att en annan instans i vårdkedjan har gjort det. För att reda ut det ombeds patienten ringa verksamhetschefen och berätta mer. Vad gäller att barnmorskan ska ha insisterat på att få kontaktuppgifter till anhöriga framgår i yttrandet att patienten kan känna sig trygg med att hennes hälsouppgifter aldrig skulle delges någon utomstående. Syftet med att fråga om kontaktuppgifter till anhöriga är att ha någon att ringa till om det skulle inträffa en akut situation eller om man inte får tag på patienten. Man kan avböja detta och lämna fältet tomt i journalen gällande anhörigas kontaktuppgifter. I patientens journal har inte angetts någon anhörig så man har tagit hänsyn till patientens önskemål.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1908-04776** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Läkare har slängt luren i örat på anmälaren En kvinna framför att hennes vuxna dotter med starka smärtor samt infektion har vanvårdats av en läkare vid en vårdcentral. Läkaren har också i telefonsamtal slängt på luren och hänvisat henne till dotterns ställföreträdare. Åtgärd: Åtgärd: Vid samtal med anmälaren berättar hon att det finns en förvaltare som förvaltar dotterns ärende. Hon har kontaktat berörd myndighet och framfört sitt missnöje med förvaltaren som enligt henne inte sköter dotterns vård. Dottern har flera besvär och farit illa av brist på vården. Förvaltningen har informerat att förvaltningen är förhindrad att handlägga ett ärende som framförs av någon annan än förvaltaren. Förvaltningen har också hänvisat henne till berörd myndighet för att diskutera ärendet med förvaltaren. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1910-05669** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande utredning vid hjärtproblematik En kvinna hade haft en episod med tryck över bröstet och andningssvårigheter. Hon sökte vård på vårdcentralen där läkaren utförde en mycket begränsad undersökning, enligt kvinnan. Läkaren lyssnade på hjärta och lungor, tog blodtryck samt genomförde en snabb undersökning av hjärtats elektriska aktivitet, ett så kallat EKG. Kvinnan anser att ett blodprov borde ha tagits för att utesluta hjärtsvikt. När kvinnan dessutom nämnde sina problem med svullna ben och fötter, viktuppgång, gallsten och sköldkörtelproblematik sa läkaren att detta var ett akutbesök. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Kvinnan har inte önskemål om att begära in ett yttrande utan önskar bara att verksamheten delges hennes skriftliga synpunkter för kännedom. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
Epost **Primärvård** **V1907-03824** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekad vård för dotter med halsbesvär En liten flicka hade ont i halsen. Modern sökte hjälp för dottern på två närakutmottagningar under samma dag men nekades vård. Modern är mycket missnöjd över detta. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Epost **Primärvård** **V1907-04044** Administrativ hantering Intyg	Nekas sjukskrivning En man har synpunkter på att han nekats sjukskrivning under maj och juni av läkare vid sin vårdcentral. Detta har påverkat honom både ekonomiskt och psykiskt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren avsåg att inkomma med en underskriven anmälan men då han inte hörts av, avslutas ärendet.
Epost **Primärvård** **V1907-04132** Vård och behandling Behandling	Nekas akut tid till kurator/psykolog En kvinna kontaktade sin vårdcentral för att få hjälp eller hänvisas rätt för att få träffa kurator/terapeut/psykolog till följd av en längre tids destruktiv relation och efter senaste tiden upprepade hot. Av sköterskan som ringde tillbaka fick hon svaret att de inte har någon möjlighet att hjälpa anmälaren förrän om ungefär en månad. Kvinnan behövde akut hjälp men uppmanades att försök hitta en psykolog online eller vända sig till svenska kyrkan. Denna blev upprörd över bemötandet då hon äntligen förmått sig att söka hjälp. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren inte hörts av, avslutas ärendet.
Epost **Primärvård** **V1907-04237** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Hotas med indraget körkort om han inte tar en viss medicin En man har tidigare genomgått en operation. Efter operationen var han med om ett överfall där han slog i huvudet och höften. Sviterna efter operationen och överfallet gör att han har vissa anfall som gör att han ramlar ihop. Läkaren har förordat att han ska ta vissa mediciner vilket mannen har vägrat. Läkaren hotade då med att dra in körkortet vilket skulle göra mannen arbetslös och sedan bostadslös. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet, men då han inte inkommit med någon kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** **V1908-04365** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Får inte välja en viss fast läkarkontakt på privat vårdcentral En kvinna är missnöjd med sin husläkare som är en ung man som kvinnan anser nonchalerar hennes hälsoproblem. Kvinnan har försökt byta läkarkontakt till en äldre kvinna utan att få gehör på vårdcentralen. Kvinnan anser att vårdcentralen inte motiverar sitt ställningstagande ordentligt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om regelverket. En patient ska enligt bestämmelser i patientlagen ges möjlighet att välja en fast läkarkontakt i primärvården men det gäller bara om det är ett landsting som är huvudman för verksamheten. Den aktuella vårdcentralen är en enskilt bedriven hälso- och sjukvårdsverksamhet. Även om det skulle ha varit fråga om en landstingsvårdcentral så är patienters möjlighet att välja en viss namngiven läkare som fast kontakt inte absolut utan kan i praktiken vara begränsad till primärvårdens organisation, bemanning, arbetsbelastning med mera. Anmälaren vill inte att förvaltningen inhämtar ett yttrande varför ärendet avslutas i befintligt skick.

Epost **Primärvård** **V1908-04428** Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen Administrativ hantering Brister i hantering	Bristande utredning, dokumentation och remittering vid lock för öronen En kvinna sökte vård för lock i öronen men kvinnan tycker att vårdcentralen hanterat hennes fall klandervärt. Kvinnan har fått göra två läkarbesök och även kontaktat verksamhetschefen via telefonsamtal och e-post men fortfarande är fallet inte åtgärdat. Kvinnan fick tid hos en läkare som skulle ordna med remittering till en specialistläkare. Till detta var hon tvungen att betala ytterligare en patientavgift för ett besök som tog två minuter för att bekräfta att röntgen skulle beställas. Dessutom hade felaktigheter skrivits i journalen om att kvinnan var täppt i näsan, vilket hon inte var. Läkaren har också skickat remiss till två olika kliniker för röntgenundersökning. Verksamhetschefen har lovat återkoppla till kvinnan om vad som hänt, men detta har denna inte gjort ännu. Kvinnan anser att vårdcentralens verksamhet är oseriös och att de är duktiga på att ta betalt för enkla besök på någon minut. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen underskriven anmälan inkommit avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** **V1908-04593** Vård och behandling Behandling	Jack i benet syddes inte ihop ordentligt och blev infekterat En person hade slagit upp ett jack i benet. Läkaren varken rengjorde eller sydde ihop såret ordentligt. Efteråt fick personen en infektion i såret. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** **V1908-04600** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Brister i bemötande och stöd från personalen på barnavårdscentral En kvinna som fått sitt första barn har synpunkter på bemötandet av personal på barnavårdscentral. Hon upplevde att hon inte fick stöd i sitt föräldraskap och som ammande kvinna. Anmälaren beskriver att personalen inte var lyhörd för att hon ville helamma sitt barn utan uppmanade henne att sluta med amning nattetid. Barnet ökade fint i vikt enligt anmälaren och kvinnan ville nattamma. Åtgärd: Åtgärd: Då ingen skriftlig anmälan har inkommit avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1908-04773** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Får inte adekvata undersökning En kvinna med dagligen återkommande smärta sedan ett år tillbaka anser att vårdgivare inte utreder henne ordentligt. Man har gjort en del underökningar men inte hittat något. Hon har hänvisats till psykolog trots svårighet med att äta och viktnedgång, väger nu 45 kg. Hon blir också ivägskickad från akutmottagning trots svält och svåra smärtor. Åtgärd: Åtgärd: Kvinnan avsåg att inkomma med en underskiven anmälan men har inte avhörts, varför ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** **V1908-04797** Kommunikation Bemötande	Kränkt av läkare, blev kallad missbrukare En man känner sig kränkt då en tillfällig läkare på en vårdcentral kallar honom missbrukare utan att ens ha läst hans journal. Mannen har haft läkemedel mot smärta sedan 1994 och en kollega, som var på semester, brukar skriva ut läkemedlet. När läkaren lästa journalen fick han sitt recept. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren skickar e-post och informerar om att han talat med verksamhetschefen för vårdcentralen och är nöjd. Ärendet avslutas enligt önskemål.

Epost **Primärvård** **V1909-04836** Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Bristande vård och behandling på vårdcentral En kvinna var på en vårdcentral och fick lämna ett urinprov. Hon blev insatt på antibiotika inför en utlandsresa hon skulle göra. När hon kom tillbaka från resan ville hon göra en uppföljning eftersom läkaren hade satt in nya mediciner. Hon fick då besked att det inte fanns några läkartider att erbjuda. Det har även varit svårt att få kontakt med vårdcentralen. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande skrivelse. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1909-04869** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekas läkemedel och magnetröntgen En man har under nästan sju år kämpat med ångest. Sömnstörningar har han haft sedan barnsben. Detta, enligt mannen, är på grund av en låg halt av ett ämne som också är viktigt för tillväxten, vilket går att bevisa genom magnetröntgen samt tester. Läkemedlet som mannen har behov av är beroendeframkallande vilket medfört att man nekat mannen behandling, så även en psykiatrisk vårdgivare. Någon av vårdgivarna behöver hjälpa honom med en undersökning så att det finns bevis för att han behöver läkemedlet. Åtgärd: Åtgärd: Mannen hade för avsikt att inkomma med en underskriven anmälan men då han inte hörts av, avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1909-04899** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information	Bristande uppföljning och kommunikation En man diagnostiserades med en sjukdom och läkemedelsbehandling sattes in. Mannens närstående menar dock att medicineringen gett tveksamt resultat, mannen har de senaste åren haft bland annat vanföreställningar och varit mycket förvirrad. De närstående menar att husläkaren vid vårdcentralen inte följt upp mannens tillstånd och de har ifrågasatt utredningen av tillståndet. Efter att de närstående under en veckas tid sökt ansvarig husläkare informerades de slutligen om att läkaren var sjukskriven och att mannen kunde komma på drop- in-tid. De närstående ifrågasätter detta förfarande och menar att läkarens frånvaro kunde ha kommunicerats till listade patienter och att det borde finnas ett annat system än att patienter som är i dåligt skick ska hänvisas till obokad tid. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren trots kontaktuppmaningar via e-post inte hörts av avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** **V1909-04911** Kommunikation Information	Otydlig kommunikation kring besökstid En man som lider av utmattningsdepression och sifferblindhet besökte, läkare på vårdcentral och fick en muntlig återbesökstid då sjukskrivning skulle förnyas. När han kom till återbesöket hade läkaren redan dokumenterat i journal att anmälaren uteblev från besök. Ny tid bokades i receptionen nästföljande dag. Mannen kom en kvart för sent eftersom han uppfattat att tiden var 11:15 och inte 10:45. Han fick ingen lapp och ingen avisering trots att dennes problem är kända. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren avsåg att inkomma med en underskriven anmälan men då han inte avhörts, avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1909-05201** Resultat Resultat Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Komplikation samt bristfällig medicinering och telefontillgänglighet En man framför att personal från hemsjukvård tog endast bort slang och påse på hans mors kateter så att ingen urin rann ut. Även medicineringen har fungerat bristfällig och ansvarig chef inte varit tillgänglig. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och kommit överens att han inkommer med en underskriven anmälan samt fullmakt. Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Primärvård** **V1909-05236** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Orolig över röntgenstrålning vid axelundersökning En kvinna genomgick röntgenundersökning av sina axlar när hon var på närakutmottagning och innan bilderna blev bra var det 6-7 bilder tagna. Kvinnan undrar om strålningen var farlig för henne då det togs så många bilder. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har fått hänvisning till 1177 för patientinformation i frågan och är nöjd med det. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** **V1909-05312** Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Svårt att få adekvat bedömning på grund av tidigare journalanteckningar En man hade svårt att få adekvat och objektiv bedömning av sina besvär vid en vårdcentral på grund av tidigare journalanteckningar. Mannen menar att journalen ligger honom till last när han söker vård för ett återkommande besvär. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.
Epost **Primärvård** **V1909-05335** Kommunikation Information Ekonomi Patientavgifter Kommunikation Bemötande	Missuppfattning om telefontid eller besökstid var bokad En kvinna ringde till sin vårdcentral och önskade få en telefontid för att få en remiss till specialistläkare. Enligt anmälaren kände läkaren till anmälarens besvär sedan tidigare. Kvinnan fick en tid och väntade att läkaren skulle ringa upp. Läkaren ringde inte och när anmälaren hörde av sig till vårdcentralen fick hon veta att hon bokats till ett besök på vårdcentralen och att hon därmed uteblivit från bokat besök. Anmälaren fick en faktura. Hon menar att det inte alltid är patienten som har gjort fel utan att även personalen kan göra fel och bör då stå för det. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren vill att ärendet avslutas i befintligt skick då hon av hälsoskäl inte orkar gå vidare med en skriftlig anmälan.
Epost **Primärvård** **V1909-05357** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Kommunikation Bemötande	Läkare har brutit sekretessen En läkare vid en vårdcentral har pratat öppet om en kvinnas hälsa i väntrummet vilket hon inte anser att vara acceptabelt. Läkaren har också uppträtt otrevligt. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälare och kommit överens om att hon inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1909-05387** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Felaktig bedömning och anklagande bemötande En kvinna upplevde att hon inte var önskvärd på en vårdcentral. Enligt kvinnan har vårdcentralen gjort felaktiga bedömningar av henne och bemötandet har varit anklagande. Hon menar att hon blivit stämplad som beroende av smärtstillande läkemedel och därför inte heller har fått nödvändig medicinering. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.
Epost **Primärvård** **V1909-05407** Vård och behandling Diagnos Kommunikation Information	Felaktig misstanke om diagnos skapade oro En ung man informerades av sin vårdcentral om att han kunde ha en allvarlig diagnos. Det visade sig sedan vid utredning på ett akutsjukhus att så inte var fallet. Mannen menar att han oroats i onödan. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.

Epost **Primärvård** **V1909-05492** Vård och behandling Behandling	Utebliven behandling En man har synpunkter på att han trots uppmaning av 1177 att söka vård, inte fick någon behandling vid en närakutmottagning. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Vid samtal med anmälaren kommer överens att han inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1909-05495** Kommunikation Bemötande	Sårad av läkarens bemötande En kvinna har känt sig sårad av vad som uppfattats som spydiga kommentarer av en läkare vid en vårdcentral. Åtgärd: Åtgärd: Vid samtal med anmälaren har hon önskat få en anmälningsblankett vilket skickats till henne. Förvaltningen har informerat om och hänvisat till Inspektionen för vård och omsorg när det gäller ansökan om ändring/borttagning av journaluppgifter. Kommer överens att anmälaren inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1909-05542** Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Omöjlig att kontakta vårdcentral En man är missnöjd med svårigheten att kontakta en vårdcentral via telefon samt online. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren som framfört att problemet nu löst sig. Förvaltningen har kommit överens med anmälaren att avsluta ärendet.
Epost **Primärvård** **V1910-05723** Kommunikation Information Administrativ hantering Intyg Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Språkförbistring lett till fel sjukintyg En kvinna med ett flertal besvär har synpunkter på att två läkare vid en vårdcentral på grund av språkförbistring inte har kunnat kommunicera med henne. Kvinnan har uttryckligen framfört att hon inte vill ha dessa läkare men tvingats till det. Detta har lett till att även sjukintyg till försäkringskassan inte beviljats. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kommit överens med kvinnan att hon återkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1910-05775** Ekonomi Patientavgifter	24-timmars regeln En kvinna har fått information om att man måste avboka ett besök 24 timmar innan annars blir man debiterad för besöket. Hon anser att det är väldigt lång tid. Kvinnan som fick feber och magsjuka samma morgon ringde och avbokade besöket. Hon måste ändå betala men får inte tillgodogöra sig detta i sitt frikort. Samtidigt menar kvinnan kan en läkare bli sjuk och man får sin tid avbokad 1 timme innan sitt besök och får information om detta när man är på väg. Är det verkligen så det ska gå till, undrar kvinnan. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och informerat om 24-timmars regeln samt bekräftat att kostnaden inte tillgodogöras i frikortet. Anmälaren har nöjt sig med informationen och vill avsluta ärendet.

Epost **Primärvård** **V1910-05845** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning	Långa väntetider vid vårdcentral En äldre kvinna med flera somatiska besvär anser att en vårdcentral har fungerat mycket dåligt. Efter en dubbelsidig lunginflammation fick hon höra att det var tolv veckors väntetid till återbesök och uppföljning. Anmälaren har även erfarenhet av långa väntetider för andra tillstånd och har fått information av en receptionist på ett otrevligt sätt om att hon endast får ta upp två saker med läkaren per besök. Anmälaren har nu bytt vårdcentral. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** **V1910-05987** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	En kvinna önskar att förvaltningen begär ett loggutdrag En kvinna misstänker att obehörig hälso- och sjukvårdspersonal har haft åtkomst till hennes journal. Kvinnan önskar att förvaltningen begär ett loggutdrag för att få klarhet. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om regelverket för loggutdrag. Det är respektive vårdgivare som på begäran av en patient ska lämna patienten ett loggutdrag. Om hon inte får gehör hos vårdgivaren enligt vad patientdatalagen stadgar kan patienten återkomma till förvaltningen som begär ett svar från vårdgivaren på klagomålet.
Epost **Primärvård** **V1910-05998** Kommunikation Bemötande	Skrämmande och kränkande bemötande En kvinna besökte sin vårdcentral för en provtagning som en specialistläkare önskat att hon skulle utföra. Istället blev hon dock utskälld av en man i personalen på vårdcentralen. Med hög röst och aggressiv framtoning förklarade han för henne i väntrummet att hon inte kunde förvänta sig någon provtagning och ifrågasatte att hon kunde tro det. Mannen presenterade sig inte och kvinnan upplevde bemötandet som oerhört skrämmande, hotfullt och kränkande. Kvinnan menar att hon aldrig kommer att gå tillbaka till vårdcentralen och hon har svårt att släppa det hon varit med om. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren önskar att ärendet registreras och kommer vårdcentralen till del men vill inte begära in något svar. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** **V1910-06060** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekad vård på grund av bostadsort En kvinna som försämrats i sjukdom med feber och halsont uppsökte en husläkarjour i norra delarna av regionen. Hon informerades då om att hon var tvungen att vända sig till vården där hon är folkbokförd, detta innebar att hon fick åka 20 mil för att besöka en husläkarjour i centrala Stockholm för ta ett enkelt halsprov. Kvinnan undrar varför hon inte kan få hjälp inom sin egen region när hon är sjuk. Enligt kvinnan hade personalen där hon nekades vård förklarat att det fanns tydliga direktiv att man inte kunde ta emot patienter från andra kommuner. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonsamtal med anmälaren framkommer att anmälaren önskar att det skedda uppmärksammas genom att det registreras, men att hon inte önskar inhämta yttrande. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** **V1910-06087** Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Nekad vård på vårdcentral En kvinna har nekats vård vid en husläkarjour och hänvisats till en vårdcentral som inte kunde hjälpa henne. Kvinnan åkte till en akutmottagning och fick hjälp. Hon anser att kontakten mellan vårdens verksamheter inte har fungerat optimalt. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren som önskar att hennes anmälan enbart registreras och används i statistiken. Ärendet avslutas.

Epost **Primärvård** **V1910-06112** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Ifrågasätter att prov inte togs efter en veckas sjukdom En kvinna med feber och halsont uppsökte en vårdcentral. Läkaren tittade i halsen och lyssnade på lungorna men tog inga prover. Kvinnan informerades om att det kunde ta flera veckor att bli frisk. Efter en dryg vecka blev kvinnan sämre och uppsökte annan vårdinrättning där ett prov togs i halsen. Det visade sig att hon behövde antibiotika. Kvinnan ifrågasätter att inte provet togs vid den första vårdkontakten på vårdcentralen när hon varit sjuk i en vecka. Hon tvingades dessutom resa 20 mil för att kunna träffa läkare och ta provet eftersom hon vid en husläkarjour som hon uppsökte när hon inte blivit bättre nekades detta på grund av bostadsort. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonsamtal med anmälaren framför hon att hon önskar registrera ärendet för att uppmärksamma det skedda, men att hon inte är intresserad av ett yttrande från vårdcentralen. Ärendet avslutas.
Epost **Privata laboratorier** **V1909-05024** Ekonomi Patientavgifter	Fråga om patientavgifter En man har frågor kring de avgifter han har betalat vid besök på en röntgenmottagning. Åtgärd: Då anmälaren trots inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Privata laboratorier** **V1909-05133** Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång tid för provsvar Anmälaren genomförde vävnadsprov i huden. Det tog över elva veckor innan provsvaret nådde anmälaren. Det visade sig att anmälaren led av allvarlig cancersjukdom. Anmälaren är starkt kritisk till att det tog så lång tid innan provsvaret anlände. Åtgärd: Åtgärd: Situationen vid verksamheten som orsakade den starka förseningen är under utredning i Region Stockholm, varför svar inte inhämtas. Ärendet ingår i förvaltningens statistik. Ärendet avslutas.
Epost **Privata laboratorier** **V1909-05234** Administrativ hantering Brister i hantering	Blodprover har försvunnit En kvinnas blodprover har inte registrerats och hennes behandling ställts in då proverna försvunnit vid en provtagningsmottagning. Hon kräver att få ta reda på vart hennes prover tagit vägen. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och på begäran skickat blanketter till henne samt kommit överens att hon inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Privata laboratorier** **V1910-05989** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Administrativ hantering Brister i hantering	Tre månaders väntan på akutremittering till magnetkameraundersökning En kvinna blev av vårdcentralen remitterad till en magnetkameraundersökning. Kvinnan fick vänta och kontaktade sedan röntgenmottagningen via e-post, men fick inget svar på sin e-postförfrågan. Läkaren på vårdcentralen skickade en ny remiss som nu var akutmärkt, men inget hände då heller. Efter ett tag fick hon besked om att hon skulle få en tid efter tre månader. Kvinnans ryggsmärta tilltog för varje vecka och hon blev tillslut delvis förlamad. Nu började hon leta efter en privat mottagning där hon kunde betala för att genomföra magnetkameraundersökningen. För att komma vidare till en ryggkirurg var hon tvungen att ha en magnetkameraundersökning och för att kunna komma vidare i behandlingen av sina besvär, betalade kvinnan en privat mottagning för att genomföra magnetkameraundersökningen. Då gick allt fort, hon gjorde undersökningen inom ett par dagar och sedan kunde hennes läkare äntligen skicka en remiss till ryggkirurgen. Inom en vecka blev kvinnan opererad. Kvinnan tycker det är helt förkastligt att hon betalt skatt många år och så drabbas hon av detta psykiska och fysiska lidande med enorma smärtor och problem med Försäkringskassan. Tretton dagar efter operationen är kvinnan nu tillbaka på jobbet. Hade hon inte betalat för undersökningen själv, hade hon haft en fortsatt kamp med Försäkringskassan och varit sjukskriven och haft fortsatta enorma smärtor - vilken samhällsförlust det skulle varit, menar kvinnan. Kvinnan uttrycker att hon lider med de människor som fortfarande står i kön och väntar och väntar på undersökning. Slutligen frågar sig kvinnan vart alla pengarna går som man betalar i skatt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Anmälaren önskar inte fullfölja sin anmälan genom att förvaltningen begär in yttrande, utan hon vill bara uppmärksamma politiker och tjänstemän inom Region Stockholm på hur allvarligt läget är inom sjukvården.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1811-0693954** Organisation och tillgänglighet Nekad besökstid Organisation och tillgänglighet Valfrihet, fritt vårdsökande Vård och behandling Behandling	Brister i bedömning och behandling av barn En kvinna framför att hennes minderåriga son först nekades vård vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning med hänvisning till att barnet inte tillhör till deras upptagningsområde. När mamman åberopade att det råder fritt vårdval inom psykiatrin ska de ha fått en tid. Vårdnadshavarna har därefter fått samtal med en kurator där sonen inte har varit med. De vill att sonen ska träffa en läkare eller psykolog för bedömning. Mamman önskar att sonen får en neuropsykiatrisk utredning, men har inte fått gehör för detta. Hon har heller inte sett en vårdplan som ska upprättas enligt BUP:s riktlinjer och hon anser att det saknas ett barnperspektiv. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från två enhetschefer vid BUP-mottagningen som beklagade att föräldern var missnöjd med den vård de har fått hos dem. Det finns en vårdplan för patienten som är dokumenterad i hans journal. I vårdplanen står att en fördjupad bedömning ska göras för att därefter ta ställning till lämpliga barnpsykiatriska insatser. Enhetscheferna skrev att det var ett misstag från deras sida att de som föräldrar inte har fått vårdplanen utskriven. Fördjupad bedömning kan komma att genomföras av kurator eller psykolog och om den visar behov av insatser från andra yrkeskategorier kopplas de på i nästa led av vårdinsatsen. Då de befinner sig i bedömningsfasen kan vårdgivaren inte uttala sig om neuropsykiatrisk utredning, då beslut om denna utredning baseras på information från flera olika källor som inhämtats under bedömningsfasen. Enhetscheferna föreslog ett möte med familjen för att kunna planera vidare utifrån deras frågor och synpunkter. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1901-00634** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel	Klagomål på psykiatrisk tvångsvård och diagnos En man som lider av depression och ångest uppger att han felaktigt tvångsvårdats för psykos inom den psykiatriska heldygnsvården. Han upplevde att läkare inte lyssnade på honom när han påtalade att han inte var psykotisk. Anmälaren var mycket stressad under vårdtiden och menar att hans rygg blev förstörd. Han blev även förgiftad av den stämningsstabiliserande medicineringen samt förvirrad, vilket fick stora konsekvenser för honom ekonomiskt då handlade orationellt. Han anser också att den felaktiga diagnosen (Bipolär sjukdom) inte borde ha dokumenterats i hans journal. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från kvalitetshandläggare som har varit i telefonkontakt med patienten för att få ett klargörande om vilka heldygnsvårdsavdelningar som hans synpunkter främst riktade sig emot. Dessa synpunkter har överlämnats till ansvariga chefer vid de olika avdelningarna som har låtit hälsa att de tar hans synpunkter på allvar och kommer införliva dessa i deras förbättringsarbeten. Kvalitetshandläggaren har granskat journalen avseende tvångsvårdsbeslut för att få en uppfattning om händelseförloppet vid aktuella vårdtillfällen och försökt identifiera eventuella brister. Vid ett av tillfällena uppfyllde patienten kriterierna för tvångsvård. Det bedömdes då att det fanns en överhängande risk för att patienten skulle kunna agera oansvarsfullt. Det bedömdes även att patienten var i behov av slutenvård för stabilisering och kontinuerlig medicinering. Kvalitetshandläggaren har inte kunnat se att några formella fel har begåtts när det gäller tvångsvården. Gällande diagnosen så misstänkte behandlande läkare att patienten kan lida av bipolär sjukdom då han har uppvisat sådana symtom. För att säkerställa diagnosen krävs dock att patienten genomgår en utredning och han har därför blivit kallad till en av deras mottagningar. Kvalitetshandläggaren förklarade att utredningen både kan fastställa eller utesluta diagnosen. Det framgick även att den stämningsstabiliserande läkemedelsbehandlingen har avslutats. Då patienten har påtalat att han har skadat sin rygg under vårdtiden, hänvisades han att kontakta patientförsäkringen, Löf. Avslutningsvis stod det att patienten är välkommen att höra av sig till kvalitetshandläggaren om något är oklart eller om han har fler frågor. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört till förvaltningen att han har ringt kvalitetshandläggaren och att han är nöjd med telefonsamtalet, då han upplevde att hans synpunkter togs på allvar. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1902-00948** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Brister i kontinuitet, behandling och kommunikation En man som har en neuropsykiatrisk diagnos upplever att han inte får någon sammanhängande vård vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Han är uppsatt på väntelistor till olika typer av aktiviteter som han endast fått ytterst knapphändig beskrivning kring och ingen information om beräknad väntetid. Mannen har inte heller erbjudits en samtalskontakt och det ska vara stora brister i läkarkontinuiteten då han har fått träffa olika läkare. Han anser också att mottagningen har brustit i att informera om vilka behandlingsalternativ som finns att tillgå. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschef och medicinskt ansvarig överläkare som redogjorde för patientens vårdkontakter vid mottagningen och de behandlingsinsatser som har givits. Olika behandlingar och utbildningar har diskuterats tillsammans med patienten, som till exempel psykologisk gruppbehandling och arbetsterapeutiska insatser. Basutredning har gjorts gällande depressiva symtom och läkemedelsbehandling har satts in och följts upp. Ett flertal meddelanden har skickats via 1177 mellan patienten och mottagningen, där de tydliggjorde deras utbud av behandling och tillgänglighet av insatser. Enhetschef och medicinskt ansvarig överläkare beklagade patientens upplevelse av bristande vård. Deras bedömning är att han har erhållit adekvata vårdinsatser vid mottagningen. De hoppas, trots patientens missnöje, att de kan fortsätta ha ett konstruktivt och förtroendefullt samarbete och en god kommunikation framöver. Yttrande inkom även från sektionschefen som skrev att vården bedöms ha varit adekvat ur medicinskt och juridiskt perspektiv och att det inte finns misstanke om vårdskada, enligt Patientsäkerhetslagen. Då anmälaren efter att ha tagit del av yttrandet inte inkommit med genmäle inom angiven tid avslutas ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-04022** Kommunikation Information	Kränk och förolämpad av sons psykolog En kvinna hade samtal med den psykolog som hennes son har kontakt med. Kvinnan ställde lite frågor och fick svar som uppfattades kränkande och förolämpande. Åtgärd: Åtgärd: Enhetschef beklagar starkt det inträffade då ingen förälder ska behöva lämna mottagningen med en känsla av att ha blivit illa bemött eller missförstådd. Efter mottagandet av klagomålet har psykologen bytts ut och ett enskilt samtal har hållits med denna. En gemensam diskussion om hur man bäst bemöter patienter har genomförts på arbetsplatsen. Kvinnan har tagit del av yttrandet och framfört vissa synpunkter som delges vårdgivaren. Ärendet avslutas därmed.
Telefon -> E-post **Psykiatrisk vård** **V1910-05619** Rådgivn/Inform/Hänv Juridik	Begäran om kopia på journalanteckning och begäran om loggutdrag En man har frågor kring begäran av kopia på journalanteckning samt begäran om loggutdrag. Mannen går inom psykiatrin. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Informerar om hur begäran går till. Anmälaren är välkommen att höra av sig om problem eller frågor skulle uppstå.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1902-00898** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Nekades fortsatt utredning inom psykiatrin En kvinna blev remitterad till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning då en läkare vid en vårdcentral misstänkte att hon har en neuropsykiatrisk diagnos. Vid den psykiatriska mottagningen har ingen omfattande neuropsykiatrisk utredning gjorts, då läkare ska ha bedömt att det inte finns indikationer för diagnosen. Hon ställer sig frågande till att hon har fått skiljande information från olika läkare vid mottagningen gällande hennes besvär. Anmälaren undrar hur de kan avfärda någon, som har blivit remitterad för att utreda sina koncentrationssvårigheter, baserat på två korta läkarbesök och några självskattningsformulär. Kvinnan fick istället träffa en arbetsterapeut men hon önskar få träffa en psykolog för att göra en ordentlig utredning. Åtgärd: Åtgärd: Yttranden har inhämtats från medicinsk ledningsansvarig läkare. För att ytterligare utredning via psykolog ska vara aktuell krävs att det föreligger en måttligt till svår funktionsnedsättning som man kan relatera till eventuell neuropsykiatrisk diagnos. I patientens fall har det bedömts av läkare att någon vidare utredning inte är befogad. En sammanfattande bedömning utifrån journal som borde ha kommit patienten till del är att hon på grund av avsaknad av symtom talandes för en neuropsykiatrisk diagnos under barndomen och goda skolresultat i grundskolan inte är aktuell för vidare utredning. Med anledning av att patienten påtalade besvär med koncentration och igångsättningssvårigheter erhöll hon en kontakt med arbetsterapeut. Avslutningsvis skrev medicinsk ledningsansvarig läkare att de gällande neuropsykiatrisk utredning generellt prioriterar patienter med låg funktionsnivå, unga patienter och patienter med små barn. Gällande funktionsnivå och grad av besvär så är det inte alltid som patient och läkare är överens. Då anmälaren efter att sista yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1906-03630** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Felbehandlad under psykiatrisk vård En kvinna som vårdades på en medicinsk avdelning på grund av självsvält för några år sedan, överflyttades till en psykiatrisk avdelning. På den medicinska avdelningen blev hon felbehandlad, då de ska ha gett henne mat istället för dropp, vilket ska ha gett upphov till psykossymtom. Felbehandlingen fortsatte sedan på den psykiatriska avdelningen. Detta ska ha resulterat i att hon har fått en bestående hjärnskada. Kvinnan är osäker på om vårdgivaren har gjort en lex Maria-anmälan. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Anmälaren har även fått allmän information om vårdskador, lex Maria-anmälan samt instruktioner för hur en patient går tillväga för att begära ut journalkopior. Då anmälaren inte har återkommit inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1906-03674** Kommunikation Information Kommunikation Bemötande	Brister i vård och bemötande av barn och anhörig vid ätstörningsenhet En ung flicka är patient på en ätstörningsmottagning. Anmälaren har synpunkter på den information som läkaren givit och på det sätt som informationen givits. Detta blev ångestskapande för flickan med stark reaktion och självmordsförsök. Anmälaren upplevde likgiltighet från personalen när de tog del av händelsen och att de inte tog det på allvar. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef och chefsöverläkare vid specialistkliniken. Enligt cheföverläkaren bedöms vården ha varit adekvat ur ett medicinskt perspektiv men att det fanns brister i kommunikationen med patient och anhörig. En avvikelserapport är gjord men ännu inte färdig. De arbetar ständigt för att förbättra vården. Verksamhetschefen beskriver den strävan som finns att patienter och närstående ska känna sig sedda och delaktiga i den vård som erbjuds samt känna sig respektfullt behandlade. Vid besked som ges inom vården är det viktigt att det kommuniceras med omsorg och i möjligaste mån med deltagande av båda vårdnadshavarna. De upplevda skilda budskapen från avdelning och öppenvård visar på att kommunikationen hade kunnat vara bättre. Självmordsförsök tas på största allvar och händelsen analyseras för att förebygga upprepning av liknande händelser. Verksamhetschefen kommer att prata med berörd läkare och behandlare. Ett samtal erbjuds familjen för att gå igenom det som hänt och att förebygga att händelserna inte upprepas. Hon beklagar de upplevda bristerna i bemötande, information och återkoppling i samband med barnets vård. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte nöjd med svaret och hur händelsen är hanterad. I överenskommelse med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-04171** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel	Bemötande från läkare En kvinna har synpunkter på att två olika läkare vid en psykiatrisk mottagning betett sig oprofessionellt då de haft diskussioner med kvinnan. Hon frågade den första läkaren vad de kan göra för att bota och lindra och varför denne skrev ut olika läkemedel utan att utreda eller sätta diagnos. Läkaren blev försvarsinställd och kränkt samt började rabbla upp sina utbildningar och uppmanade kvinna att gå ut ur rummet och söka sig till en annan läkare. Anmälaren tappade förtroendet för vården men var tvungen att söka upp dem igen efter ett akutbesök. Denne läkare började fråga hur hon hade råd att resa runt och uppgav att han förstod varför den förre läkaren reagerade som hon gjorde. Hon fick lämna mottagningen igen. Åtgärd: Åtgärd: Läkare skriver i ett yttrande att kvinnan haft kontakt med den psykiatriska mottagningen sedan ett år tillbaka och fått en oklar diagnos. Man har gjort behandlingsförsök med läkemedel men hon har varit tveksam till sådan behandling. Psykologutredning har erbjudits vid flera tillfällen men kvinnan har haft svårt att samarbeta och uteblivit från planerade besök. Läkaren beklagar att hon är missnöjd. Anmälaren har tagit del av yttrandet framfört kritik mot att mötet med läkaren kändes som ett polisförhör och att han började skriva ut läkemedel men ångrade sig och bad henne lämna rummet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04496** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information	Oklarheter kring läkemedel En man som är inlagd på en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning har synpunkter på att han har fått höra av personal att han inte får ta sina receptfria mediciner. Han ställer sig frågande till detta då han tidigare har fått ta dessa. Åtgärd: Då anmälaren trots kontaktuppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1903-01362** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Brister i delaktighet vid utredning En man har synpunkter på att han måste lämna ett övervakat urinprov som en del i en neuropsykiatrisk utredning. Han kan inte göra detta framför personal och upplever det som en kränkande handling. När mannen har kontaktat mottagningen för att diskutera problemet ska han ha fått till svar att det är deras rutiner och om han inte följer dessa kan de inte utföra utredningen. Han har föreslagit alternativa tillvägagångssätt för att påvisa hans drogfrihet som t.ex. blodprov, men får inte gehör för sina önskemål. Mannen ställer sig frågande till att vården och omsorgen inte ges med respekt för individens specifika behov eller varför han inte ges möjlighet till att vara delaktig. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande från överläkare framgick det att patientens problem nu löst sig, då vårdcentralen har skrivit remiss till en beroendemottagning för kontroll av drogfrihet. Överläkaren skrev att drogscreening är en bra rutin före start av en relativt kostsam utredning. De hade tidigare möjlighet att kontrollera drogfrihet genom salivtest men kan i nuläget endast göra det genom urinprov. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1903-01457** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Missnöjd över psykiatrisk vård för närstående En mamma har synpunkter på att hennes vuxna dotter inte har fått den psykiatriska vård som hon är i behov av vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. En bipolärutredning ska ha utlovats men inget händer, trots att hon har varit patient där under flera år. Det ska vara i brister i läkarkontinuitet då hon har fått träffa en ny läkare var tredje månad och hon saknar en vårdplan. Läkemedelsändringar ska ha gjorts utan att dottern har blivit informerad om detta utan upptäckt det när hon har hämtat ut mediciner på apoteket. Dottern ska inte heller ha fått journalkopior som hon begärde ut för sex veckor sedan. I journalen ska det även finnas felaktiga anteckningar om att patienten inte svarat i telefon. Hon har inte haft några missade samtal från mottagningen. Anmälaren har också synpunkter på att det är långa telefonköer till mottagningen och att det inte går att lämna meddelande samt att man kopplas bort efter 40 minuter. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från tillförordnad medicinskt ansvarig läkare samt från enhetschef. Det framgick att man inte har funnit indikation för vidare utredning för bipolär sjukdom men en ny bedömning kan göras vid nästa inbokade läkarbesök. Vidare stod det att vårdplan ska upprättas en gång per år och de angav datumet för den senaste vårdplanen. De kan inte svara på när patienten kommer att få en ordinarie läkare på grund av nuvarande bemanningssituation. Om medicinändring skett utan samråd med patienten beklagar de detta. Enligt en journalanteckning från läkare har denne signerat begäran om utlämning av journalkopior och lämnat detta till sekreterare. De undersöker varför patienten inte har fått ett meddelande om detta. Gällande felaktiga journalanteckningar beklagade de att det hade blivit missförstånd kring telefonkontakt och rörande att patienten kopplats bort ur telefonkön kan det ha berott på ett tekniskt fel. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04423** Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Läkemedel	Klagomål på hantering av receptförnyelse En man har synpunkter på att en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har infört att det krävs ett fysiskt läkarbesök för att få förnyade recept. Han anser att detta behöver ses över då det blir dyra läkarbesök för medicin han har stående och att han då behöver ta ledigt från sitt arbete. Anmälaren anser att det är bra med återbesök för att följa upp men inte varje gång ett recept ska förnyas. Han ser endast detta som ett försök av vårdgivaren för att tjäna pengar. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande från chefläkaren framgick det att det inte finns krav eller bestämmelser hos vårdgivaren att patienten måste komma på ett läkarbesök för att få förnyat recept. Läkare hos vårdgivaren arbetar enligt riktlinjer från Socialstyrelsen för legitimerade läkare. Chefläkaren skrev att patienten har bytt medicinering och att det då är av särskild vikt att ha återbesök för utvärdering. Vidare stod det att patienten enbart haft ett återbesök till läkare under året. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att det inte gällde honom som specifikt som person utan att ärendet handlade om att information om att det krävs ett läkarbesök har givits på telefonsvarare för receptförnyelse, vilket han ställde sig frågande till. Nu är recepttelefonen borttagen, vilket han också anser är märkligt men att det löser problemet. Dessa synpunkter framfördes i avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04520** Vård och behandling Diagnos	Fel diagnos En man anser att den psykiatrisk vårdgivaren han har kontakt med inte förstår att han tvingats utstå olika typer av störningar i radio och tv. Han har också haft fysiska problem som han inte fått gehör för. Åtgärd: Åtgärd: I ett yttrande från enhetschef och medicinskt ansvarig läkare uppges de ha tagit del av samt diskuterat de frågor och synpunkter som framförts av anmälaren. Delar av det som beskrivs ter sig vara ett uttryck för den psykiska ohälsa som mannen erhåller vård och behandling för. De beklagar om anmälaren upplevt någon brist i den vård och behandling som han fått. Mannen har tagit del av yttrandet och accepterar svaret. Ärendet avslutas.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1907-03904** Vård och behandling Läkemedel	Läkemedel är slut, får ingen ny tid En person har utan kännedom och mot sin vilja avslutats som patient på en neuropsykiatrisk mottagning trots pågående medicinering. Vid kontakt med mottagningen har denne blivit bemött av en ovilja att lösa situationen. Om 15 dagar är läkemedlen slut. Besked har lämnats om att väntetid för en ny tid till mottagningen är sex månader. Åtgärd: Åtgärd: Efter samtal med chef på mottagningen ordnade denna så att kvinnan kunde få recept på läkemedel. Anmälaren har inte återkommit varför ärendet avslutas.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1907-04063** Kommunikation Bemötande	Bemötande från sjuksköterska En man har synpunkter på en sjuksköterskas agerande när han var inlagd på en psykiatrisk avdelning. Hon undvek att svara på frågor och vill inte svara på hennes agerande. Mannen är lugn men sjuksköterskan anser att mannen stressar henne. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren avsåg att inkomma med en skrivelse men har inte hörts av varför ärendet avslutas.

Epost **Psykiatrisk vård** **V1908-04352** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Suicid En man som led av bipolär sjukdom fick tillbaka sin vapenlicens efter att den tidigare dragits in då han hade försökt begå självmord. Han har varit inlagd vid flera tillfällen samt haft en tung medicinering. Några veckor efter han fick tillbaka sin licens sköt han ihjäl sig. En närstående ställer sig frågande till hur det ens kan vara möjligt för en läkare utan en rejäl bakgrundsutredning att ge en psykiskt sjuk person tillbaka vapenlicensen. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1908-04508** Vård och behandling Läkemedel Administrativ hantering Brister i hantering	Klagomål på recepthantering En kvinna som har en neuropsykiatrisk diagnos är i behov av ett nytt recept på sitt läkemedel men får inte gehör för detta vid en psykiatrisk mottagning. Hon behöver sin medicin för att klara skolan. En närstående som är den som har hört av sig till förvaltningen ställer sig frågande till om det saknas överrapportering mellan läkarna under semestern, då de kommit överens med ansvarig läkare om recept. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1908-04635** Vård och behandling Behandling Administrativ hantering Brister i hantering	Fel vård, anmälan om körkort En man har sökt sig till beroendevården för att frivilligt få hjälp med sin alkoholkonsumtion och då har läkare gjort en anmälan till socialtjänsten vilket mannen inte förstår. Läkaren har också talat om att skriva en anmälan till Transportstyrelsen för att få anmälaren körkort indraget. Åtgärd: Åtgärd: Mannen har, trots påminnelse, inte avhörts varför ärendet avslutas.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1908-04719** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel	Fel diagnos, fel läkemedel En ung kvinna har synpunkter på att en psykiatrisk vårdgivare givit henne fel diagnos under flera år samt gett henne läkemedel som medförde ett sämre psykiskt mående. Detta har fått konsekvenser i vardagen, för hennes ekonomi och studierna. Hon är ledsen och tror att detta hade gått att undvika om vårdgivaren lyssnat och låtit henne genomgå en neuropsykiatrisk utredning. Anmälaren bor nu i en annan del av landet och den vårdgivare hon har kontakt med nu har tagit bort hennes tidigare diagnos. Åtgärd: Åtgärd: Kvinnan avsåg att inkomma med en anmälan men har inte hörts av, varför ärendet avslutas.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1908-04733** Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntetid till ätstörningsvård En ungdom har insjuknat i anorexi med försämring som har krävt akutsjukvård. Mamman skrev en egenremiss till en klinik som arbetar med ätstörningar innan ungdomens tillstånd förvärrades. Hon fick då besked om att tid endast kunde erbjudas flera månader senare. Mamman blev hänvisad till en annan klinik som inte heller kunde erbjuda en tid skyndsamt. Systern till mamman, som är den som har hört av sig till förvaltningen, ställer sig frågande till vart mamman ska vända sig när inte vårdgarantin hålls. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.

Epost **Psykiatrisk vård** **V1908-04766** Vård och behandling Läkemedel	Får inte önskat läkemedel En man anser att han på grund av sin diagnos är i behov av beroendeframkallande läkemedel, men en psykiatrisk mottagning vill inte skriva ut det önskade läkemedlet. Åtgärd: Åtgärd: Mannen hade för avsikt att inkomma med en underskriven anmälan men då han inte hörts av, avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1909-05030** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel	Avslutad som patient utan information om detta En kvinna har synpunkter på att en psykiatrisk mottagning inte har kallat till nödvändig årskontroll trots pågående behandling. De har därefter avskrivit henne som patient då det har gått lång tid sedan senaste besöket utan att meddela henne om detta. Anmälaren har dock fått fortsatta förnyade recept. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1909-05054** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel	Brister i psykiatrisk vård och behandling En man som har en neuropsykiatrisk diagnos anser inte att hans vård vid en psykiatrisk mottagning fungerar eller att det finns ett helhetsperspektiv på hans mående. Han har fått biverkningar av centralstimulerande läkemedel i form av hjärtklappning och ångest. Mottagningen ska då ha hänvisat honom till vårdcentralen och inte själva följt upp medicineringen. Mannen har även kontaktat mottagningen och bett om hjälp då han har kraftiga sömnproblem och depressiva symtom men har då fått vänta i flera veckor på att få en tid. Han anser att det fokuseras för mycket på enbart medicinering och att ingen frågar honom hur han mår. Anmälaren är mycket besviken över den bristfälliga vården. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte har återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1909-05055** Kommunikation Bemötande	Läkare inom psykiatrisk vård En kvinna har synpunkter på en läkare vid en psykiatrisk mottagning. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1909-05056** Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor	Fråga om remiss till neuropsykiatrisk utredning En man undrar vart han ska vända sig då han vill göra en neuropsykiatrisk utredning. Han undrar hur han får en remiss till mottagningen han önskar göra utredningen vid. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har fått information om att han kan kontakta en psykiatrisk öppenvårdsmottagning genom egenanmälan alternativt be en läkare vid vårdcentralen att remittera honom till psykiatrin för bedömning om utredning. Då anmälaren därefter inte har återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.

Epost **Psykiatrisk vård** **V1909-05113** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning	Lång väntetid till utredning En mamma anser att det är lång väntetid för hennes ungdom för att få komma till en specialistmottagning inom barn- och ungdomspsykiatrin för att få genomgå en könsidentitetsutredning. De har fått höra att det är ett och ett halvt års väntetid. Hon undrar om vårdgaranti för denna utredning. Ungdomens psykiska tillstånd försämras för varje dag. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt fått information om att denna utredning inte ingår i vårdgarantin. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1909-05285** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande	Felaktiga uppgifter i journal En anmälare anser att en personal vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har dokumenterat oriktiga, oprofessionella och även kränkande beskrivningar i hens journal. Anmälaren känner inget förtroende för denna personal som hen anser är dålig på att lyssna och har förutfattade meningar. Personen känner sig inte bekväm med kontakten och önskar byta. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har även fått följande information: Den som anser att det står fel i journalen ska meddela vårdgivaren och begära rättelse. Om man inte kommer överens med vårdgivaren om rättelse kan patienten begära notering i journalen om att man som patient anser att det finns oriktiga eller missvisande uppgifter i journalen. I ovanliga fall kan IVO (Inspektionen för vård och omsorg) efter att patienten anmält dit besluta om journalförstöring. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1909-05418** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel	Brister i delaktighet gällande provtagning En kvinna går till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för läkemedelsbehandling för sin neuropsykiatriska diagnos. Patienter som står på denna behandling behöver genomgå provtagningar (drogscreening) och mottagningen erbjuder endast urinprov. Anmälaren kan inte lämna prov på detta vis och har därför erbjudit sig att lämna provet på annat godkänt sätt. Problemet är att mottagningen inte vet vart detta ska ske utan har lagt ansvaret på henne att hitta ett laboratorium som utför detta. Då kvinnan inte vet vart hon ska vända sig, har hon inte kunnat lämna något prov. Detta har pågått över ett år och hon har som resultat av detta i perioder varit utan läkemedel. Hon upplever att mottagningen inte är tillräckligt samarbetsvilliga och att de skjuter över sitt ansvar på henne som patient. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1909-05508** Vård och behandling Läkemedel	Undermålig behandling En man har synpunkter på att han inte får behandling för sin ADHD, vid en psykiatrisk mottagning. Åtgärd: Åtgärd: Mannen har sökt och fått behandling hos en annan vårdgivare och är nöjd med detta. Ärendet avslutas i samförstånd.

Epost **Psykiatrisk vård** **V1909-05538** Övrigt Övrigt Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Tillhörighet försvunnen, ingen ekonomisk kompensation En kvinna som är inlagd på en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning har synpunkter på att personalen inte hittar hennes mobilladdare. Laddaren var inlåst i ett rum dit enbart personal har tillträde och är nu försvunnen. Anmälaren har fått höra att vårdgivaren inte kommer att ersätta laddaren ekonomiskt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren önskar att handläggare samtalar med personal om det inträffade. Det framkom under samtalet att patienterna uppmuntras att låsa in sina tillhörigheter i ett skåp. Gällande laddning av telefoner kan de göras i ett rum som personalen har tillträde till. Patienterna behöver ha koll och hämta sina telefoner när de har laddat färdigt. De tar ej ansvar för privata ägodelar enligt lokala föreskrifter. I det aktuella fallet kan det vara så att en medpatient har tagit fel laddare. Ärendet avslutas.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1910-05884** Vård och behandling Behandling	Närstående önskar att dotter får samtalsbehandling En närstående har synpunkter på att dotters psykiska ohälsa inte blir bättre. Denna går på en psykiatrisk mottagning men får ingen samtalsbehandling. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att efterfråga vårdplan.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V1806-0402679** Vård och behandling Behandling	Får betala privat trots besvär En kvinna med åderbrock på benet bokade en bedömning på en specialistklinik. Hon hade ont och kunde inte använda vanliga skor pga. åderbråckets läge. Läkaren sa att operationen skulle kosta 21000kr och hon kunde inte opereras med landstingstaxa pga. landstigets regelverk. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från specialistkliniken. Där beskrevs att patientens besvär motsvarar inte landstingets kriterier för att få operationen på landstigets bekostnad. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Hon anser att åderbråckskriterierna motsvarar inte hennes besvär i foten och åderbrock på benet och i foten. Anmälaren kommer att begära en second opinion. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V1904-02335** Kommunikation Bemötande	Läkare uttalade framför liten flicka att hon var tjock En kvinna var med sin lilla dotter på en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning för att förnya flickans recept av mediciner mot astma. I samband med detta togs vikt och längd på flickan. Då kommenterade läkaren flickans vikt med att hon var för tjock och borde inte äta så mycket. Modern anser att det var respektlöst av läkaren att uttrycka sig så framför flickan. Modern menar att flickan inte alls är för tjock och att läkarens uttalande gjort henne nedstämd och att hon periodvis slutat äta. Dessutom blev flickan vägd med kläderna på, som torde väga några hekto. Modern är själv pedagog inom barnomsorgen och anser det vara bedrövligt att barn långt ner i förskoleåldern får höra att de är tjocka och att de då hämmas och stressas till kroppsfixering i mycket unga år. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvarig läkare som var uppriktigt ledsen över den upplevelse modern haft av besöket. Det är rutin att vid varje läkarbesök väga och mäta barnen, och det görs med kläderna på. Dotterns vikt visade kroppsmasseindex, så kallat BMI på 17,1, vilket är ett värde som ligger mellan övervikt och fetma hos barn i denna ålder. Läkaren hade ett minne av att han på ett vänligt och finkänsligt sätt förklarade det för modern. Modern hade då inte svarat tillbaka. Efteråt hade modern kontaktat mottagningen och talat med den ansvariga sjuksköterskan och framfört sitt missnöje över kommentaren om dotterns vikt. Barnläkarmottagningen i fråga har ett särskilt åtagande gällande behandling och förebyggande av fetma hos barn och ungdomar. Strikt vetenskapligt definieras fetma som en sjukdom som behandlas förebyggande menade läkaren. Det betyder att verksamheten är ålagd att påpeka när man ser tecken till övernäring samt genomföra diagnostiska åtgärder, som i detta fall bestod av blodprover. Om modern ansåg att dottern blev felvägd med kläderna på, erbjöds familjen att återkomma för en ny vägning av dottern. Verksamhetens absoluta fokus är barnets bästa och läkaren hade gärna sett att man kunnat diskutera vikten i samband med besöket. Det finns ingen som helst ond avsikt i arbetet, menade ansvarige läkaren, och gentemot den skyldighet man har mot barnen att informera föräldern om övernäring finns det föräldrar som reagerar negativt. Modern tog del av yttrandet och inkom med genmäle om att ingen annan läkare har påtalat något om dotterns vikt tidigare och att väga ett barn med kläderna på är fel. Dessutom ansåg modern att det var anmärkningsvärt att läkaren inte förstod vari han hade brustit och vilka konsekvenser det kan innebära för barn. I ett kompletterande yttrande från ansvarige läkaren bad denne om ursäkt och erbjöd modern ett möte för diskussion. Då modern därefter inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V1906-03536** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Ändrad medicinering utan dialog Ett barn med neuropsykiatrisk diagnos har av sin läkare fått narkotikaklassade läkemedel utskrivna. Han har under en tid fått tre tabletter att ta dagligen. Vid förnyelse av recept ändrades styrkan på tabletterna och barnet skulle därmed endast ta en tablett. Detta informerades varken barnet eller målsman om. Det framkom dock av text på burken. Barnet fortsatte att ta tre tabletter som tidigare, vilket resulterade i tre gånger så hög dos och besök på akutmottagning. När målsman tog upp detta med berörd läkare fick hon motstridiga råd och upplevde inte att läkaren tog händelsen på allvar. Samma mottagning har tidigare inte ringt upp vid önskemål och inte förnyat recept vid begäran. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från barnläkaren som var ledsen över att barnet fått i sig för hög dos läkemedel. Gällande ordinationen var läkemedlet korrekt ordinerad, att barnet fick i sig för hög dos kan således inte bero på felaktig ordination, ansåg barnläkaren. Läkemedlet hade styrkan tre milligram per tablett. På receptet stod att tabletten skulle tas en gång dagligen, antingen morgon eller kväll. Tabletten skulle inte krossas, tuggas eller brytas innan den sväljs. Vidare kunde tabletten intas med eller utan föda, men att man skulle undvika samtidig fettrik måltid och grapefruktjuice. Därefter stod att man skulle observera styrkan som alltså var tre milligram per tablett. Efter att barnet fick i sig för hög dos vill barnläkaren avvakta med att ge läkemedlet för att undvika att liknande händelse skulle ske igen. Barnläkaren hade pratat med modern och beklagade att han inte var tillräckligt tydlig med att han ansåg att man skulle avvakta med läkemedlet tillsvidare. Det framkom också att då barnets mor varit inlagd på sjukhuset hade anhörig till barnet gett honom tre tabletter istället för en tablett. Barnläkaren avslutade yttrandet med att han hoppades att han inom kort kunde träffa barnet och modern för fortsatt planering. Modern tog del av yttrandet och menade att barnläkaren inte informerat om att han skulle ändra styrka på läkemedlet och att personalen på akutmottagningen ansåg att man inte borde avbryta läkemedlet tvärt, utan trappa ned det stegvis. Då anmälaren inte inkommit med genmäle avslutas ärendet på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V1906-03585** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Fick inte behandling i tid vilket ledde till bestående nedsatt hörsel En äldre man drabbades av plötslig hörselnedsättning. Mannen gick till sin vårdcentral som direkt remitterade till specialistläkare i samma byggnad. Specialistläkaren tänkte behandla med läkemedel men vid en kontroll av blodsocker avstod läkaren behandling på grund av förhöjt värde. Anmälaren anser att det hade varit bra för hans hörsel att ge behandling direkt. Mannen har kvarstående hörselnedsättning vilket begränsar hans liv oerhört. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat svar förklaras hur sedvanlig behandling går till enligt vårdprogram, dvs läkemedel sätts in direkt förutsatt att blodsockret inte är förhöjt. Risk finns då att utveckla diabetes. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V1907-04110** Vård och behandling Behandling	Fick spiral när abort utfördes Kvinnan fick ovetandes spiral insatt när aborten utfördes. Hon upptäckte att hon bar på spiral långt senare i samband med vårdkontakt. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att anmälaren hade sökt sig till vårdgivaren för att få en abort genomförd. Därvid hade hon fått information om olika preventivmedel och godkänt spiralinsättning. Två månader senare ska hon enligt yttrandet ha återvänt till mottagningen och hävdat att hon inte samtyckt till insättning av spiral. Anmälaren erbjöds vid detta tillfälle att få spiralen avlägsnad men ska då ha avböjt, enligt yttrandet. För att förebygga framtida missförstånd i dessa frågor har vårdgivaren upprättat ett dokument där patienter bekräftar sitt medgivande till preventivmedelinsättning. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Specialistvård** **V1902-00803** Resultat Resultat	Felbehandling vid rehabilitering hos arbetsterapeut En man var hos arbetsterapeut i specialistvård för rehabilitering efter stroke. För att stabilisera armen som skakade belastade arbetsterapeuten underarmen med en vikt på flera kilo. Detta ledde till en överansträngning och mannen har efter det haft ont i axel och hand, han menar att det var en felaktig behandling med alltför tung vikt. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren redan fått utförliga svar från vården begärs inget ytterligare yttrande, ärendet avslutas därmed.
Skrivelse **Specialistvård** **V1907-03944** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Felaktiga journalspärrar En kvinna beskriver i sin anmälan att journalspärren är en förfalskning. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Förvaltningen har fått svar genom makes ärende att journalspärr har ordnats av verksamheten. Förvaltningen saknar personnummer till anmälaren. Ärendet avslutas och kan öppnas igen vid behov.
Skrivelse **Specialistvård** **V1908-04701** Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Brister i vård, smärtlindring och dokumentation vid gynekologiskt ingrepp En kvinna beskriver brister i smärtlindring och kraftig smärta i samband med en åtgärd i slutet av ett ingrepp. Kvinnan fick komplikationer några dagar senare och skickades akut till sjukhus för vård. Hon beskriver även brister i dokumentation i journalen då allt inte fanns antecknat enligt läkare på sjukhuset. Kvinnan fick en långvarig konvalescens. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinskt ansvarig överläkare på mottagningen. Hon beklagar att anmälaren upplevde bristande omhändertagande i samband med det planerade ingreppet. En beskrivning görs av symtomen som var orsak till ingreppet samt den smärtlindring som ges enligt rutin på mottagningen. Efter ingreppet bedömdes det att anmälarens blödning var större än normalt och ett antal åtgärder sattes in, varav en åtgärd inte dokumenterades i operationsjournalen. Detta finns dokumenterat i journaltext vid ett senare tillfälle. Anmälaren fick kvarstanna för observation då det också fanns risk för en ny operation. Specialistläkaren beskriver att information gavs till anmälaren under hela förloppet och hon uppfattade kontakten med kvinnan som tydlig. Dagen efter var läget stabilt och anmälaren kunde åka hem med inbokat återbesök. Då anmälaren försämrades fick hon återkomma och antibiotikabehandling gavs. Trots detta fick anmälaren förhöjda infektionsvärden och skickades därför akut till kvinnokliniken på sjukhuset. Specialistläkaren avslutar med att infektion och blödning är kända komplikationer efter denna typ av ingrepp. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har inkommit med genmäle som hon vill ska gå med avslutsskrivelsen till vården för kännedom. Hon vill också framföra att hon upplever att vården har brustit i rutiner och kommunikation samt att det är svårt som patient att uppfatta information som ges direkt efter ett operativt ingrepp. Hon framför också att hon fick ett varmt och professionellt bemötande av specialistläkarna. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen.
Skrivelse **Specialistvård** **V1909-05365** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Brist på övergripande ansvarstagande hos vårdgivare En man som genomgick en undersökning vid en specialistmottagning drabbades efteråt av infektion och sepsis, vilket han informerats om att kunde ske. Han behandlades därefter av flera vårdgivare med flera olika typer av antibiotika. Mannen menar att bristen på övergripande och uppföljande ansvar hos vårdgivarna förlängde hans sjukdomsperiod. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vi telefonsamtal med anmälaren framkommer att han endast önskar att ärendet skickas till mottagningen för kännedom. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Specialistvård** **V1910-05596** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Rådgivn/Inform/Hänv Juridik	Begär loggutdrag med hälp av patientnämnden då hon inte fått det på egen hand En kvinna misstänker att en läkare öppnat hennes patientjournal på olika vårdinrättningar utan att ha rätt till det. Hon önskar därför att patientnämnden begär loggutdrag. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om regelverket. Det framgår av patientdatalagen att det är respektive vårdgivare som på begäran av en patient ska lämna patienten ett loggutdrag. Vårdgivare är skyldiga att informera om vilken elektronisk åtkomst som skett till patientens journal av den egna personalen samt om vilken direktåtkomst som skett från andra vårdgivare till patientens journal hos vårdgivaren. Vårdgivaren ska till patienten lämna information som är anpassad och klargörande för att patienten enkelt ska kunna tillgodogöra sig den. Informationen måste vara begriplig och vägledande för patienten när denne själv ska bilda sig en uppfattning om huruvida åtkomsten varit befogad eller inte.
Skrivelse **Specialistvård** **V1910-06226** Resultat Resultat	Missnöje med operationsresultat En kvinna genomgick en ryggoperation men resultatet blev inte tillräcklig bra. Hon hade fått skoliosutveckling efter operationen. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen).
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1903-01915** Ekonomi Patientavgifter Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Ambassadpersonals familjemedlems frikort ifrågasattes och vården uteblev En kvinna som är gift med en man som arbetar vid en ambassad blev ifrågasatt på den gynekologiska mottagningen. Den kvinnliga läkaren frågade ingående frågor om vad maken arbetade med, om patienten arbetade eller studerade samt krävde att kvinnan skulle betala en hög patientavgift trots att kvinnan hade frikort. Kvinnan menar att läkarens frågor är ovidkommande. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen begärde ett yttrande där vårdgivaren redogjorde för att utländsk ambassadpersonal utanför EU/EES eller land som Sverige saknar sjukvårdskonvention med ska betala hela vårdkostnaden själv. Vidare har frågor ställts till patienten gällande hennes socialsituation i enlighet med vårdgivarens arbetspolicy. Patienten invände att ovidkommande frågor ställdes under vårdbesöket och att hon hade ett frikort vid besöket, därutöver skickade hon in en kopia på frikortet till förvaltningen. I det kompletterande yttrandet som inhämtades anförde vårdgivaren att patienten felaktigt hade fått ett frikort och att vårdgivaren inte får ersättning från landstinget avseende dessa patienter vilket innebär att de måste betala hela vårdkostnaden själv.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1905-02657** Resultat Resultat Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Fick infektion efter operation En kvinna som genomgick en ortopedisk operation vid en specialistklinik drabbades därefter av infektion. Hon blev inlagd vid ett akutsjukhus i nästan en månad med intravenös antibiotika. Enligt kvinnan hade hon besvär med smärta och genomblödning av förbandet redan samma dag som operationen utfördes. Hon besökte därför specialistkliniken flera gånger men upplevde att hon inte blev lyssnad till ordentligt. Trots att hon hade fortsatt smärta och mådde allmänt dåligt gjordes bedömningen att det inte var någon fara. Kvinnan undrar vad som gick fel och hur bedömningarna gjordes. Hon menar att hon drabbades av onödigt lidande med lång vårdtid, onödiga vårdkostnader och sjukskrivning som innebar förlorad inkomst. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från medicinskt ansvarig läkare. Han informerade om vilken operation anmälaren genomgått och att hon därefter kontaktat mottagningen på grund av genomblödning av förband och smärta. Han menade att verksamheten sammantaget brustit i sina rutiner och borde ha hållit patienten under uppsikt vidare efter ett extra besök hon gjorde efter operationen. Fallet skulle tas upp på läkarmöte och anmälaren skulle kontaktas av verksamheten. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1905-02741** Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Kommunikation Information	Fick inte adekvat behandling En kvinna fick under många års tid inte rätt hjälp och behandling av skador i tarmen av en specialistverksamhet. Kvinnan menar att hon av en läkare fått råd om receptfria läkemedel när hon borde ha fått en operation. Hon har också synpunkter på att en läkare inte hört av sig med återkoppling som utlovat och hon anser att hennes journal manipulerats och öppnats trots att den varit spärrad. Kvinnan ifrågasätter att remiss som skickats till vårdinrättningen från akutsjukhus inte tagits emot. Kvinnan, som lever med ständig smärta och svåra problem med tarmen, anser att hon inte behandlats som en människa och att hennes anmälan är ett desperat rop på hjälp om adekvat vård. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschef vid berörd klinik på sjukhuset. Han bifogade även svar som anmälaren fått härområdet från chefläkaren när anmälaren då hört av sig dit. Verksamhetschefen informerade om att den senaste anteckningen från sjukhuset rörande anmälaren var från 2015 och att det i den skrivs att kirurgisk behandling inte är motiverad, det föreslås kontakt med smärtklinik och psykolog då undersökning med magnetkamera inte kunnat påvisa fistel eller abscess. Chefen hade diskuterat ärendet med läkaren som skrivit anteckningen, med anledning av begäran om yttrande i ärendet, och kunde efter detta samtal inte se att det fanns någon anledning att ändra rekommendationen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle vilket bifogas vården med avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1905-02895** Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat	Injektion i ben orsakade blödning En kvinna fick en injektion i benet av läkare i specialistvården. Hon hade en pågående infektion och blödning i benet och fick väldigt ont efteråt. Åtgärd: Åtgärd: I svar från specialist beskrevs de symtom anmälaren haft, diagnosen blev irritation av muskelfästen och anmälaren fick en cortisoninjektion för att dämpa inflammationen. Läkaren beklagade att anmälaren inte upplevt någon förbättring efter injektionen som gavs utifrån evidens. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1907-04019** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Blev sjuk och kände sig förödmjukad efter tarmundersökning En äldre kvinna skulle genomföra en invärtes tarmundersökning, en så kallad koloskopi. Hon har aldrig tidigare genomfört en sådan och fick ingen information om hur den skulle gå till. Kvinnan anser att hennes oro och smärta bemöttes respektlöst och hänsynslöst genom att man inte lyssnade till henne. Undersökningen fick avbrytas, avföringsvätska rann nerför benen när hon steg upp. Undersköterskan som assisterade läkaren vid undersökningen gav kvinnan några små servetter för att torka av sig, hon fick inte hjälp med att tvätta sig. Efter undersökningen fick kvinnan en svår infektion som resulterade i fyra dagars sjukhusvistelse med diarréer och kräkningar. Kvinnan anser att hon blev diskriminerad på grund av sin ålder genom att man inte visade extra hänsyn och var mer hårdhänt. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvarig chef som bad om ursäkt för att verksamheten misslyckats med att ge kvinnan en positiv upplevelse av besöket. Chefen beskrev att undersökningen är dessvärre förenad med varierande grad av smärta och obehag. För att kunna genomföra undersökningen krävs oftast en viss utspänning av tarmen. Smärta i samband med koloskopi behöver inte ha något samband med att undersökningen genomförts på ett hårdhänt sätt, inte heller finns det något enkelt samband mellan hur snabbt undersökningen utförs och graden av smärta, förklarade chefen vidare. När man är opererad i buken så kan det uppstå sammanväxningar vilket tyvärr kan medföra att tarmen är mindre flexibel och därmed mera känslig för smärta, förklarade chefen. Husläkaren hade önskat en så kallad subakut undersökning, vilket alltså betyder så snart som möjligt. Om narkos önskas måste husläkaren skicka en speciell remiss för detta. Enligt läkarens journalanteckning avböjde kvinnan lugnande och smärtstillande mediciner, vilket alltid erbjuds i samband med koloskopi. Kvinnan tog del av yttrandet men inkom sedan med ett genmäle där hon tyckte att hon inte fått tillräckligt med information om själva undersökningen, hon hade heller inte erbjudits några smärtstillande mediciner och chefen hade inte kommenterat händelsen efter undersökningen. Ett kompletterande yttrande inhämtades och chefen tillstod att i detta fall hade sjuksköterskan brustit i sitt omhändertagande, vilket också chefen bad om ursäkt för. Alla patienter som genomför undersökningen ska erbjudas lugnande eller smärtstillande medicin innan undersökningen. Detta kan ges oavsett var i undersökningen man befinner sig då det har snabb effekt. Gällande informationsbiten hade ansvarig sjuksköterska i inskolningen medvetandegjorts om vikten av information inför undersökningen. Kvinnan tog del av yttrandena men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1907-04157** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Bemötande	Lång väntan på besökstid och bristande bemötande Ett ung man har hudbesvär och remitterades från vårdcentralen till en specialistmottagning. Efter ett halvår kontaktade modern mottagningen och frågade när hennes son skulle kunna få en besökstid. Hon fick till svar att det kan ta lång tid. Efter ytterligare två månader ringde modern på nytt och den här gången fick hon höra att något gått fel, normalt kallas man inom tre veckor. Nu sa de att remissen är gammal och att barnet kanske behöver en ny remiss. Modern förklarade att sonen har samma problematik och att hans livskvalitet har försämrats. Modern påtalade att det var hudmottagningen som begått ett fel och att de borde ge hennes son en ny tid. Hon fick besked om att de skulle kontakta henne senare samma dag, vilket de inte gjorde. Efter tre dagar ringde modern på nytt till hudmottagningen, personen som svarade sa att den ansvariga var upptagen. Modern blev då upprörd och sa att varken hon eller hennes son kan anpassa sig längre efter deras förutsättningar varvid personalen la på luren. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetssekreteraren som beklagade de besvär som händelsen orsakat och de kommer att se över sina rutiner för att undvika att detta händer igen. Verksamhetssekreteraren bad om ursäkt för att modern inte blivit kontaktad som utlovats, men verksamheten har hundratals patienter och telefonkontakter som gör att det kan ha brustit i kommunikationen. Personal från mottagningen har försökt kontakta modern vid ett senare tillfälle, men inte lyckats. Gällande remisshanteringen ska patienter remitteras till annan specialistmottagning om de inte får vård inom 90 dagar. Verksamhetssekreteraren tyckte det var tråkigt att ärendet inte tagits hand om på det sätt som modern och sonen önskat, med hon tyckte också det var märkligt att de inte hört av sig innan utan väntat i två år. När de väl hörde av sig var det modern som gjorde det. Verksamhetssekreteraren menade att sonen var myndig och räknades som vuxen. Modern tog del av yttrandet och påtalade att hon inte blivit uppringd, hon har inte haft några missade samtal. Varken hon eller sonen fick någon information om vårdgarantin. Dessutom ansåg hon att verksamhetssekreteraren borde vara lite mer försiktig i sitt sätt att uttrycka sig gällande att sonen var myndig. Modern menade att verksamhetssekreteraren kunde ju inte veta vilka begränsningar eller hinder sonen hade. I samråd med modern avslutas ärendet på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1908-04486** Kommunikation Bemötande	Brister i bemötande Anmälaren reagerade på bemötande av sjuksköterskan vid specialistmottagning. Sjuksköterskan ska, enligt anmälaren, ha varit nonchalant och hånfull. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd distriktssköterska framgick att sköterskan hade avsikten att bemöta anmälaren med respekt, att sköterskan i enlighet med rutinerna hänvisade anmälaren till läkarens telefontid eftersom ärendet handlade om läkemedel. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1909-04845** Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information	Sent provsvar Anmälaren framförde sin kritik mot att det skulle ta sex till åtta veckor att leverera provsvar, när det gällde frågeställningen om det var en cancersjukdom som orsakade besvären. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att remissen som inkom till vårdgivaren inte angav att det förelåg misstanke om malign förändring, misstanke om cancer. Vårdgivaren tog bort förändringen och den skickades för mikroskopisk analys. Det första svaret angav att det var en godartad förändring. Svaret angav också att man skulle genomföra kompletterande analyser och därefter skicka ett definitivt svar. Det senare definitiva svaret angav också att det var en godartad förändring. Vårdgivaren som mottagit provsvaren bokade in anmälaren för uppföljande besök vid mottagningen, men detta gjordes utan föregående telefonkontakt med anmälaren. Med anledning av detta ärende har vårdgivaren ändrat sina rutiner, patienter ska kontaktas innan uppföljande besök inbokas. I och med att remissen som inkom inte angav att det förelåg misstanke om malign förändring prioriterades inte provtagningen tidsmässigt. Anmälaren ansåg att det är anmärkningsvärt att det inte blev någon återkoppling till henne när provsvaren inkommit. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1909-04980** Administrativ hantering Intyg Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Bristande kommunikationsvägar kring intyg En döv kvinna har försökt att nå sin vårdcentral utan resultat. Vårdcentralen använder sig av återuppringning vilket inte är möjligt då hon inte kan ta emot telefonsamtal. Hon skickade istället ett meddelande via e-post, men fick till svar att de inte kunde kommunicera via e-post på grund av sekretess. Kvinnan skickade då ett meddelande via 1177.se. Svaret som kom var att de bokat in henne på ett besök några veckor fram i tiden. Ärendet gäller kvinnans son, som har genomgått en allergiutredning vid mottagningen och behöver ett intyg till förskolan om behovsanpassad kost på grund av födoämnesallergier. Skola är i behov av intyget omgående för att kunna laga särskild mat. Kvinnan har inte fått respons från vårdcentralen om deras önskan om intyg. För att komma till vårdcentralen måste kvinnan ta ledigt från jobbet och en teckenspråkstolk bokas in. Kvinnan anser det diskriminerande av funktionsnedsatt person att kommunikationsvägar med vårdcentralen saknas, dels påverkar detta barnets hälsa negativt. Åtgärd: Åtgärd: I samråd med anmälaren kontaktade förvaltningen berörd vårdcentral och framförde kvinnans önskan om intyg utan besök på mottagningen. Verksamhetschef för vårdcentralen ville att anmälaren skickade ett nytt meddelande via 1177, med sonens personnummer, så att de kunde utfärda ett intyg utan besök. Förvaltningen förmedlade detta till anmälaren och informerade även om avgift som vårdcentralen kommer att ta ut i samband med detta. Då anmälaren efter detta inte hörts av, förutsätter förvaltningen att frågan om intyg är löst och avslutar ärendet.
Epost **Specialistvård** **V1901-00139** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Otillräcklig behandling En kvinna med plötslig och stark smärta fick en remiss till specialistläkare. Man gjorde en röntgenundersökning som inte visade något avvikande. Kvinnan fick smärtlindring i form av injektioner och antiinflammatoriska tabletter. Läkaren hade ingen förklaring till smärtorna. Han rekommenderade henne dock att röra sig som vanligt. De gånger kvinnan besökte kliniken var väntrummet fullt med patienter och besökstiderna korta. Kvinnan upplevde att läkaren tog emot patienterna på "löpande band". Efter ett tag kunde inte kvinnan längre gå på grund av smärta. Ändå ville läkaren inte gå vidare med undersökningar. Kvinnan utreds nu på akutsjukhus och har genomgått en undersökning med magnetröntgen (MR). Kvinnan kritiserar läkaren för att han inte beställde en MR och att han gav råd att hon skulle röra på sig. Kvinnan har idag fått motsatta direktiv. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** **V1908-04720** Resultat Resultat Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande bedömning av egenvård på specialistmottagning ledde till skada En man gjorde en operation i huden på ryggen. Stygnen lossnade bara några dagar efter operationen och mannens läkare bedömer att såret måste läggas om flera gånger i veckan. Mannen får då gå till sin vårdcentral för omläggning men efter ett tag anser man att han kan lägga om såret själv i hemmet. Mannen bor ensam och såret sitter på ett ställe på ryggen som var svårt att komma åt. Mannen fick på grund av detta en infektion i såret och fick opereras ytterligare en gång då det inte läkt som det ska. Efter den andra operationen lossnade stygnen igen och han fick en infektion. Återigen tas beslut att mannen kan lägga om såret själv vilket ledde till att såret inte läkt korrekt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande skrivelse. Ärendet avslutas i befintligt skick.

Epost **Specialistvård** **V1909-04969** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande bemötande av barn En förälder har synpunkter på att hennes barn blev otrevligt bemött vid ett läkarbesök på en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM). Barnet ska ha fått irrelevanta frågor och upplevt sig idiotförklarad. När föräldern försökte framföra sina synpunkter till chefen tog inte denne dessa på allvar och vägrade först att remittera barnet till en annan mottagning. Föräldern fick sedan gehör för sitt önskemål om byte av mottagning. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Specialistvård** **V1909-05001** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling	Utdragen vård när ingen ringer upp som utlovat En kvinna har via en specialistmottagning inte fått den vård och behandling hon önskat. En läkare ringde inte upp på en inbokad telefontid i våras. Nu hände detta igen. Kvinnan fick då en ny telefontid, men inte heller denna gång ringde läkaren upp. I och med bristande tillgänglighet har vården blivit utdragen och hon har inte fått diagnos och därmed inte behandling. Kvinnan anser det oprofessionellt och oseriöst. Kvinnan vill veta om det är ett systemfel eller vad det beror på att de inte ringer upp. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** **V1909-05092** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Synpunkter på hjälpmedel En kvinna har köpt en ny hörapparat, men kan inte använda den då den återger alltför höga störande ljud från omgivningen. Åtgärd: Åtgärd: När förvaltningen kontaktade kvinnan hade hon uppsökt mottagningen igen som konstaterat att den var felinställd. Detta är åtgärdat men fler inställningar krävs då apparaten inte fungerar fullt tillfredsställande. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** **V1909-05362** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Felaktigt sydd efter förlossning gav komplikation En kvinna fick efter förlossning sin bristning sydd av en barnmorska. Hon har fått komplikationer. Enligt läkaren som anmälaren träffat har barnmorskan sytt fel och en operation behöver göras. Åtgärd: Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och därför avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Specialistvård** **V1909-05498** Administrativ hantering Brister i hantering	Mottagning nedlagd, får inte svar på taget prov En kvinna tog ett cellprov för flera månader sedan. Hon får inget svar då mottagningen inte finns kvar. Åtgärd: Åtgärd: Enlig Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har mottagningen upphört. Information framförs om att de inte tagit ansvar för att provsvar har förmedlats till patienter. Information till anmälaren som kommer att få sitt provsvar av annan vårdgivare. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen.
Epost **Specialistvård** **V1909-05536** Resultat Resultat	Komplikation efter operation En kvinna har genomgått en operation under vilken komplikationer uppstod som ledde till nedsatt rörlighet i hennes stortå. Trots en tid av rehabilitering har rörligheten inte förbättrats avsevärt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Anmälaren har i kontakt med vårdgivaren fått information om det inträffade och upplever inte att en anmälan till förvaltningen skulle tillföra så mycket i nuläget. Återkommer med ny anmälan framöver vid behov. Ärendet avslutas.

Epost **Specialistvård** **V1909-05564** Kommunikation Bemötande	Kränkt könsidentitet En transsexuell man upplevde sig kränkt över de frågor han fick svara på vid en fertilitetsmottagning. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Specialistvård** **V1910-05607** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Ekonomi Patientavgifter	Fråga om patientavgift då klinik hänvisar vidare En man har besökt en närakut för en knäskada. Mannen blev hänvisad att på egen hand uppsöka en specifik ortopedklinik för vidare bedömning. Väl på denna ortopedklinik så fick mannen förklarat att kliniken inte hanterar den form av skada som han råkat ut för. Ifrågasätter nu att han behövde betala patientavgift. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Förklarar avgift tas ut i samband med undersökningen som kliniken genomförde. Mannen önskar ej gå vidare med anmälan kring detta. Avslutas.
Epost **Specialistvård** **V1910-06231** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Lång väntetid till undersökning hos neurolog En kvinna fick vänta lång tid på underökning inom specialistvården. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Tid hade ordnats och hon är nöjd med detta. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** **V1910-06274** Kommunikation Information	Informerades inte om att ögondropparna färgade ögat samt tårvätskan gul En kvinna undersöktes hos ögonläkare. När undersökningen var klar och hon åkte hem uppmärksammade hon att hon hade blivit gul i ögonen vilket gjorde henne orolig och den gula vätskan droppade på hennes kläder. Hon kontaktade ögonkliniken och fick veta att ögondropparna var gulfärgade och det var ingenting att oroa sig för. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet och kliniken har meddelats genom e-post samt ärendesystemet. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Tandvård** **V1807-0429949** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Patientavgifter	Klagomål på tandvård och kostnader Anmälaren har synpunkter på bristande information om kostnader, den höga kostnaden och den bristande tillgängligheten vid tandvårdsmottagningen. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd klinikchef framgick att kliniken prioriterar patienter med störst vårdbehov eller akuta besvär när det gäller kallelser utifrån inkomna remisser. Vidare framgick att det var nödvändigt att ta röntgenbilder, att vid det första besöket gjordes en noggrann genomgång av munstatus. Kliniken har följt gällande prislista, enligt yttrandet. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Tandvård** **V1810-0625468** Vård och behandling Läkemedel	Tandläkaren förskrev för stor dos narkotikaklassat läkemedel En kvinna besökte tandvården akut och fick på grund av den svåra tandvärken hon hade, narkotikaklassat läkemedel förskrivet av tandläkaren. Dock var dosen alldeles för hög. Efter att ha tagit läkemedlen enligt tandläkarens ordination under dagen började kvinnan krampa, tugga fradga och tappa medvetandet på kvällen. Hennes unge son ringde efter ambulans och kvinnan kördes till sjukhus för behandling. Sonen tog väldigt illa vid sig när hans mamma blev dålig och har fått besöka skolpsykolog på grund av det som hänt. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef som beklagar det inträffade. Klinikchefen konstaterar att det inte i journalen, vid utskrivningstillfället av smärtstillande, finns angivet att patienten genomgått en gastric-bypass. Då patienten hade svår värk förskrev tandläkaren den dosering som FASS rekommenderar vid det akuta smärttillståndet då hon ansåg att det fanns speciella kliniska omständigheter. Folktandvården följer nationella riktlinjer för förskrivning av läkemedel samt FASS för korrekt dosering. Anmälaren har tagit del av yttrandet, hon var inte nöjd men har inte återkommit inom utsatt tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Tandvård** **V1903-01466** Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Kommunikation Bemötande	Fick inte avdrag för särskilt tandvårdsbidrag En kvinna har synpunkter på att specialisttandvården inte godkänner att hon får dra av det särskilda tandvårdsbidraget på sin faktura, som hon enligt läkarintyg är berättigad till. Hon blev otrevligt bemött av personen i receptionen när hon försökte förklara detta. Anmälaren upplevde att hon hotats genom att man ville ta bort en besökstid. Hon har också tidigare gått miste om det särskilda tandvårdsbidraget och vill få det kompenserat, det är hennes nu huvudsakliga ärende. Man har sagt henne att hon behöver ha med sig sitt läkarintyg i handen men den informationen har hon inte fått. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef. Klinikchefen förklarar att det inte i den ursprungliga remissen funnits information om att patienten har rätt till särskilt tandvårdsbidrag (STB) eller att något läkarintyg stödde detta. Det fick kliniken kännedom om först senare. Det är patientens skyldighet att ha med sig läkarintyget till sin nya vårdgivare vilket inte varit fallet i det här ärendet. Pengar återbetalas inte för debiteringar gjorda innan läkarintyg presenterats. Klinikchefen beklagar att patienten upplevt bemötandet på kliniken som negativt och att hon fått dålig information. Anmälaren har tagit del av yttrandet och säger att hon aldrig fått informationen om att hon måste ta med sig läkarintyget med mera, hon var inte nöjd men valde att inte gå vidare. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Tandvård** **V1908-04587** Kommunikation Bemötande	Upplevt sig attackerad av tandläkare En man uppger att han i samband med ett tandläkarbesök blev misshandlad av tandläkaren. Han mår mycket dåligt och har polisanmält det inträffade. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från klinikchef som framför att patienten kom för att få behandling för sin bettskena men hade inte den gamla bettskenan med sig. Nytt besök bokades och då hade patienten en mjuk bettskena. Mjuka bettskenor används som tandskydd och inte om en patient gnisslar tänder aktivt. Tandläkaren rekommenderade en hård bettskena som kan vara mer obekväm för patienten till en början än en mjuk bettskena. Patienten informerades att han inte kan välja vilken typ av bettskena han ska ha då tandläkarens rekommendation var utförd på odontologisk indikation. Sedan går uppgifterna isär avseende vad som fortsatt hände vid besöket. Behandlaren uppfattade patienten som aggressiv och dispyt uppstod när patienten inte ville ta med sig sin bettskena. Patienten har gjort en polisanmälan där polisen inte återkommit i ärendet. Behandlande tandläkare har gjort en avvikelserapportering och kommer att delta i fall polisen tar kontakt med honom. Den situation som uppstått är att beklaga. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse **Tandvård** **V1806-0368468** Vård och behandling Resultat	Borttagande av stödtand till bro har gett problem En kvinna fick problem då tandläkaren kapat en stödtand till en tandbro så nära roten att man senare blev tvungen att ta bort den. Enligt anmälaren var tanden helt frisk och hon har nu stora problem både fysiskt och psykiskt på grund av detta. Dessutom kan detta innebära en mycket större kostnad än vad som ursprungligen var uppskattat. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef som båda beklagar det inträffade. Klinikchefen har i sitt yttrande beskrivit hela händelseförloppet och hon har också informerat om att det utlämnade kostnadsförslaget beräknades på innevarande karensbelopp och att behandlingen då skulle utförts inom den karensperioden. Vidare har anmälaren rekommenderats en remiss till en nischtandläkare men hon tyckte att det var för långt att åka, hon ville också fundera över behandlingsförslaget. Anmälaren har tagit del av yttrandet och hon var inte nöjd. Hon har skickat ett dokument som bifogats avslutsskrivelsen till Folktandvården. I detta meddelar hon att hon vill gå vidare till högre instans för att få ersättning för den skadade tanden. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Tandvård** **V1902-01161** Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Vill få ett bett som fungerar En kvinna som haft ätstörningar och fått medicin för detta och andra liknande åkommor, har stora problem med sitt bett. Hon gnisslar ner det hela tiden och har fått plastfyllningar och bettskenor som hon också gnisslar ner. Dessutom har hon frätskador. Hon önskar att någon hjälper henne att ta ett helhetsgrupp om munnen. Hon är livrädd att tappa tänderna och upplever att hon inte informeras om sin munsituation och de möjligheter som kan finnas för att få ordning på den. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef som beklagar att patienten inte känt sig väl omhändertagen. Klinikchefen konstaterar att patientens frätskador har utretts och information och instruktion har getts. En behandlingsplan togs fram för ungefär ett år sedan. Dock har patienten uteblivit vid flera tillfällen och därför har den tänkta behandlingen fördröjts. Remissen som skickats till sjukvården har ännu inte slutförts men resultatet kommer att vara en del av fortsatt terapi hos folktandvården. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte återkommit inom utsatt tid. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** **V1807-0434268** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Diagnos	Bettproblem borde ha uppmärksammats tidigare En man står inför en tandregleringsbehandling som han upplever som både dyr och jobbig. Nu undrar han om inte hans bettproblem borde ha uppmärksammats tidigare eftersom han regelbundet besökt tandvården och har ett frisktandvårdsabonnemang. Hans bedömning är att man från två klinikers sida missat att ställa en riktig diagnos. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef som beklagar det inträffade. Klinikchefen förklarar att en bettavvikelse inte alltid behöver korrigeras om det inte föreligger några besvär. Dock borde en eventuell bettavvikelse ha uppmärksammats av den vårdgivare som patienten gick till som ung, och i det landsting där patienten då var folkbokförd. Därför hänvisar klinikchefen patienten att ställa frågan om eventuellt utebliven vård till den vårdgivaren som också har historiken. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte återkommit inom utsatt tid. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Tandvård** **V1807-0465568** Kommunikation Bemötande	Fick ingen hjälp att komma i tandläkarstolen En dotter hör av sig för sin fars räkning. Denne skulle besöka en specialklinik för sköra patienter men väl på plats fanns ingen som kunde hjälpa honom från rullstolen upp i tandläkarstolen. Tandhygienisten på plats ansåg att det var familjens uppgift och familjemedlemmarna ville inte hantera liften som de inte har någon utbildning att sköta. Dessutom hade ett av kliniken tidigare avbokat tandläkarbesök omvandlats till ett tandhygienistbesök, vilket både anmälaren och patienten tyckte var märkligt. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef. Klinikchefen beklagar att bemötandet inte upplevdes som bra. Hon förklarar att patientens medföljare förväntas vara behjälplig då patienten behöver förflyttas från sin mobila stol till behandlingsstol. Då patienten ofta känner oro inför denna förflyttning innebär det en extra trygghet att medföljare är behjälplig men självklart hjälper behandlaren till då det behövs. Klinikchefen beklagar att patientens bokade tid togs i anspråk av annat än behandling av tandläkare. Anmälaren har tagit del av yttrandet och hon har bifogat ett dokument med synpunkter på att vissa rutiner ska uppdateras och anpassas framöver. Denna har bilagts avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** **V1810-0648168** Vård och behandling Resultat Kommunikation Ej lyssnad till	Blir inte lyssnad till angående tandreglering En kvinna som är i slutet av sin tandregleringsbehandling tycker inte att hon blir lyssnad till när hon har synpunkter på återstoden av behandlingen. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef. Den sistnämnde beklagar att patienten inte känner sig lyssnad till och inte heller är nöjd med sin tandreglering samt upplever det som att hennes bett blivit snett. Klinikchefen har konsulterat den behandlande tandläkaren och båda anser att patienten har en god sammanbitning och jämna tandbågar och att det som patienten önskar, det vill säga behålla tandställningen, kan ge ökad risk för bland annat karies och tandköttsinflammation. Anledningen till att man vill ta bort tandställningen är att målet med behandlingen är uppnått. Anmälaren har tagit del av yttrandet, hon är inte nöjd men har inte återkommit inom utsatt tid. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** **V1810-0672968** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Har tappat förtroendet för tandvården och blivit tandvårdsrädd En kvinna fick tre tänder utdragna och skulle egentligen dra ut ett par till. När hon kom på återbesök var det en annan tandläkare som då sa att dessa tänder inte behövde dras ut och nu ifrågasätter kvinnan att de första tänderna verkligen behövde åtgärdas. Hon tycker sig nu också märka förändringar i käken. Efter det hon gått igenom har hon också blivit alltmer orolig och är nu rädd för att besöka tandvården. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef. Klinikchefen förklarar att då patienten undersöktes 2016 konstaterades att hon har tandlossning och behov av behandling. Enligt terapiplanen bedömdes fyra tänder ha så dålig prognos att de skulle dras ut med mera. Det finns ingen anteckning i journalen om att terapiplanen skulle ha förändrats under behandlingens gång och klinikchefen tror att det kan röra sig om ett missförstånd. Klinikchefen beklagar att patienten fått byta behandlare och uppfattat hon fått olika besked av de olika tandläkarna. Anmälaren har tagit del av yttrandet, hon var inte nöjd men valde att inte gå vidare. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Tandvård** **V1811-0729068** Vård och behandling Behandling Administrativ hantering Brister i hantering av remisser	Patient bollades mellan kliniker för att dra ut en tand En kvinna som hade en tand som satt svåråtkomligt blev remitterad från sin ordinarie tandläkare till specialistklinik. Efter en lång väntetid bedömde man där att den ordinarie tandläkaren skulle kunna ta bort tanden. Då kvinnan gick tillbaka till allmäntandvården konstaterade man att tanden skulle behöva opereras ut på specialistklinik och dessutom hade tandens tillstånd försämrats på grund det långa tidsintervall som passerat. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef. De konstaterar att hanteringen av remisserna och patientens upplevelse är helt oacceptabla. Klinikchefen beklagar händelsen och kommer säkerställa att personalen har kunskap om remisshanteringen för att liknande händelser inte ska uppstå. Ärendet är anmält i Folktandvårdens avvikelsesystem, vilket innebär att verksamheten får kännedom om det som skett och kan arbeta med förbättringar kring remisshantering. Anmälaren har tagit del av yttrandet men har inte återkommit inom utsatt tid. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** **V1902-00708** Ekonomi Patientavgifter	Debiterades för munhälsoinformation han inte efterfrågat eller behövde En man var på sin årliga tandundersökning och debiterades en extra summa för information han inte anser att han behövde. Då han hade lite tandsten och tandläkaren sa att han hade plack, frågade han kort vad det innebar. Han anser sig inte vara någon riskpatient alls. Till sin förvåning såg han sedan att han debiterats en summa för information och instruktion för munhälsorelaterade problem. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef. Den sistnämnde förklarar att information om bristande munhygien och information om tandköttssjukdom är en förutsättning för att man ska kunna behandla sjukdom i tandköttet. Han beklagar även att patienten uppfattat att det är orimligt att information om tandsjukdomar ska ingå i undersökningen. Kliniken kommer att tillgodose patientens önskemål såtillvida att man återbetalar en del av den avgift som han erlagt. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte återkommit inom utsatt tid. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** **V1902-00834** Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Kommunikation Bemötande	Synpunkter på ekonomi och bristande bemötande En man med muntorrhet, med rätt till Särskilt tandvårdsstöd uppsökte en privat tandhygienist. Vid ett besökstillfälle kom mannen på avtalad tid, men dörren var låst. Han knackade, men ingen kom och öppnade. Han ringde och e-postade tandhygienisten utan gehör. Mannen fick därefter en faktura på 800 kronor för uteblivet besök. Mannen har rätt till 600 kr per halvår i tandvårdsstöd och han önskade så som regelverket gör görligt, att dela upp subventionen på två tillfällen, vilket han nekats till. Tandhygienisten föreslår att dra av 600 kr vid nästa faktura. Hon har inbokat honom på ett besök, men sedan avbokat, utan att informera honom eller boka in honom på nytt besök. Mannen ifrågasätter även tidigare fakturor och önskar specifikation, vilket han nekas till. Han upplever tandhygienistens bemötande som bristfälligt. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtade yttranden från vårdgivaren framkommer att både muntlig och skriftlig information har delgetts anmälaren gällande tandvårdsstöd. Han har fått kostnadsförslag muntligt och hennes priser finns på hemsidan att läsa. Hon har avbokat kommande besökstid då hon anser att mannens tillit till kliniken inte finns. Patientnämndens förvaltning har särskilt påpekat för kliniken att tandvårdsstödet går att delas upp på flera besök och att prisspecifikation bör skickas vid förfrågan. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Tandvård** **V1902-01096** Kommunikation Bemötande	Besökstider avbokades utan kommunikation med patient En kvinna som haft ett tandvårdsstödsintyg fick det plötsligt makulerat och i och med det fick hon via e-post information från sin tandvårdsklinik att alla hennes besökstider avbokats. Kvinnan blev upprörd eftersom hon själv velat avgöra om hon skulle ha kvar de inbokade tiderna eller inte. Trots flera kontaktförsök med aktuell tandläkare fick hon inte något svar och vände sig då till klinikchefen men fick inte någon återkoppling från henne heller. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef. Den sistnämnda förklarar svårigheten i att få vård i annat län än man är folkbokförd i och hon är ledsen över att det blivit en lång och krånglig procedur innan svar kunde ges till anmälaren. Hon tror att det kan ha att göra med att det var flera inblandade. Klinikchefen beklagar även att patienten inte själv fick återkopplingen om möjligheten till eget val om tiderna skulle avbokas eller ej, samt att aktuell tandläkare inte hörde av sig direkt. Patienten har erbjudits vård som fullt betalande på kliniken och hon har aldrig nekats vård. Anmälaren har tagit del av yttrandet, hon var inte nöjd, men uttryckte en förhoppning om att hennes anmälan kan hjälpa andra framöver. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** **V1903-01394** Kommunikation Information Dokumentation och sekretess Patientjournalen Administrativ hantering Brister i hantering	Dottern remitterades inte enligt önskemål och dessutom bröts sekretessen En mamma är upprörd över att hennes dotter som hon anser behöver tandreglering redan nu, inte får en remiss till specialistklinik. Mamman har också reagerat på att man på dotterns vanliga klinik haft en konferens där man diskuterat dotterns tandstatus och hon upplever det som att man brutit sekretessen genom att gå in i dotterns journal. Mamman har också nekats få ut journalkopior. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef. Klinikchefen förklarar att flera tandregleringsspecialister som är utsedda av tandvårdsenheten har gjort en bedömning att behandling kan utföras först när alla mjölktänder tappats. En remiss kan skickas vid ungefär 12 års ålder. Om barnet då beviljas en tandregleringscheck ges en behandling inom den fria barn- och ungdomstandvården. Om en ytterligare bedömning ändå önskas kan patienten vända sig till Eastmaninstitutet för en konsultation som då debiteras. Klinikchefen förklarar också att det terapimöte som specialisterna haft runt patientens bettavvikelse är ett vanligt förekommande sätt att diskutera behandling av patienter. Anmälaren har tagit del av yttrandet men har inte återkommit inom utsatt tid. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** **V1905-03083** Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Tanden borde ha rotbehandlats men tandläkaren gjorde en vanlig fyllning En kvinna var hos tandläkaren på kontroll och fick en fyllning i en tand. Natten efter behandlingen fick kvinnan intensiv tandvärk. När hon hörde av sig till kliniken på morgonen efter fick hon inte någon akuttid utan fick komma som planerat ett par veckor senare. Det visade sig då att det ingrepp som gjorts på tanden hon haft värk i, inte journalförts, det står bara att en undersökning gjorts. Tandläkaren i fråga hade också slutat på kliniken samma dag som kvinnan var på sitt besök. Ur den dokumentation som kvinnan fått ut framgår att tanden haft ett hål som borde ha åtgärdats med en rotbehandling och inte en vanlig fyllning, något som också framgick av den undersökning som gjordes. Kvinnan har kraftig värk och vill få tanden åtgärdad. Hon undrar också varför informationen mörkas. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren trots flera påminnelser inte återkommit med en formell anmälan, avslutas ärendet

E-post -> Skrivelse **Tandvård** **V1907-03867** Administrativ hantering Brister i hantering	Nekas sjukresa för dotter med funktionsnedsättning trots färdtjänstintyg En flicka har en funktionsnedsättning och har färdtjänst. Enligt folktandvården är hon inte berättigad till tur och returresa, endast på hemvägen. Tandvården menar att flickan kan ta sig till mottagningen på egen hand men behöver sjukresa hem eftersom hon under behandlingen kommer att få narkos. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från klinikchefen för tandvårdsmottagningen som tillstod att hon fattat ett felaktigt beslut om sjukresa enbart på hemresan eftersom hon inte visste att flickan var berättigad till färdtjänst. Klinikchefen bad så mycket om ursäkt för detta misstag och verksamheten skulle nu beställa sjukresa för flickan tur och retur inför tandläkarbesöket. Klinikchefen beklagade det inträffade och hon kommer att informera all personal om reglerna gällande färdtjänst och sjukresa så att inte fler blir drabbade. Modern tog del av yttrandet och var nöjd med svaret. Hon tackade förvaltningen för hjälpen och ärendet avslutas därmed.
Epost **Tandvård** **V1910-06283** Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor	Problem i samband med tandreglering En ung kvinna har fått problem under och efter tandregleringsbehandling hos ett par privata vårdgivare. Hon undrar hur hon ska gå till väga för att få hjälp. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren ville få rådgivning i hur hon ska hantera detta ville hon inte i nuläget göra en formell anmälan. Hon rekommenderades att ta kontakt med tandvårdsenheten för att förhöra sig om hur hon ska göra och även för att delge dem information om vad som hänt. Ärendet avslutas.
Epost **Utom SLL, avtal** **V1907-03975** Kommunikation Bemötande	Synpunkter på bemötande Anmälaren har synpunkter på bemötandet vid specialistmottagning. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har försökt upprätta kontakt med anmälaren som inte har återkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.
Epost **Utom SLL, avtal** **V1909-05358** Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Kommunikation Information	Inställt hembesök utan någon information En kvinna riktar kritik mot ett hemsjukvårdsföretag som ändrade tider för hembesök utan förvarning. Plötslig slutade hemsjukvården att komma på besök och när kvinnan gång på gång ringde, fick hon som svar att hennes besök var avbokat. Hon fick inte heller någon information om hon skulle få hjälp på kvällen. Veckan efter när hon kontaktade ansvarig chef, skyllde hen på datakrasch samt att hemsjukvården av misstag hade avbokat henne en vecka för tidigt, då hon skulle resa bort. Det kändes så fruktansvärt att bli så illa behandlad och kvinnan har tappat förtroendet för företaget. Hon vill inte att detta ska hända andra patienter. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren som haft förhinder att prata i telefon. Anmälaren har informerat att hon själv ska kontakta förvaltningen. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** **V1910-05699** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Får inte journaldokumentation En kvinna är upprörd då hennes kognitivt funktionsnedsatta dotter inte får ut journaldokumentation med hänvisning till att hon ändå inget skulle förstå. Dottern hade en förvaltare som ansvarade för dessa uppdrag. Åtgärd: Åtgärd: Ärendet avslutas eftersom det inte ingår i patientnämndens uppdrag.

Skrivelse **Övrig vård** **V1901-00101** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Resultat	Brister i telefonrådgivning gav komplikation En gravid kvinna med smärta ringde till ett nummer hon hittat på 1177 Vårdguiden och som hon trodde gick till en gynekologisk akutmottagning på ett akutsjukhus. Det visade sig vara ett företag som bedriver sjukvårdsrådgivning på telefon som gav henne råd, inte sjukhuset. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen inhämtade ett yttrande från det företag som bedriver sjukvårdsrådgivning per telefon. Deras samtal med patienten är journalfört. Enligt rutin och gällande rådgivningsstöd kopplades samtalet till den gynekologiska akutmottagningen och dessförinnan ska kvinnan ha fått rådet att åka till denna akutmottagning om de inte skulle svara på telefon. Att sjukhuset inte journalförde sitt samtal med kvinnan medförde att patientnämnden behandlade frågan i ett principärende.
Skrivelse **Övrig vård** **V1902-01146** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Diagnos	Fel prioritering Anmälaren anser att det tog allt för lång tid för ambulansen att anlända till platsen. Läkare vid sjukhus hade bedömt att situationen var allvarlig och denne läkare ringde efter ambulans. Åtgärd: Åtgärd: Enligt inhämtat yttrandet från berörd alarmcentral fick ärendet först prioritet 2. Ansvarig sjuksköterska vid alarmcentralen ringde sedan upp anhörig och meddelade därefter den interna dirigenten att prioritera ärende. I yttrandet beklagades väntetiden, på grund av belastningen kunde ambulans inte nå fram tidigare. Enligt anmälaren uppgav SOS Alarm även i första samtalet att ärendet hade prioritet 1, uppgiften i yttrandet stämmer inte, enligt anmälaren. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** **V1807-0433968** Kommunikation Information	Fick felaktig information En kvinna hörde av sig till 1177 Vårdguiden för att få hjälp med en tid hos gynekolog. Hon hade tidigare försökt ringa runt men lyckades inte få någon tid. På 1177 blev hon uppmanad att ringa tillbaka på eftermiddagen men när hon gjorde det så fick hon ändå inte någon besökstid. Detta trots att hon mådde väldigt dåligt. Hon behövde verkligen få hjälp. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från patientsäkerhetssamordnare. Hon beklagar att patienten fått rådet att återkomma och en förhoppning om tidbokning via 1177. Händelsen är rapporterad (avidentifierad) till kundansvarig för att se över möjligen att utöka kriterierna för bokning. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte avhörts inom utsatt tid. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Övrig vård** **V1905-03106** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Läkaren bestämde att mannen inte skulle transporteras akut till sjukhus, avled 20 timmar senare En man hade varit inlagd på en vårdavdelning med tydliga symtom på hjärtsvikt. Mannen hade en kronisk sjukdom vilket anhörig påpekat för läkarna. Mannen utreddes för magbesvär utan att symtomen för hjärtsvikt beaktades eller behandlades tillräckligt. Mannen skrevs sedan ut och en vecka senare uppvisade han liknande symtom. Ambulans tillkallades och personalen ringde sin läkare som läste mannens journal. Läkaren tog beslut om att mannen inte behövde åka in akut till sjukhuset. Mannen avled 20 timmar senare och anhörig undrar nu hur det kommer sig att mannen inte transporterades till sjukhuset direkt. Åtgärd: Åtgärd: Yttranden inhämtades från verksamhetschef och vårdutvecklare som beklagade utgången av situationen. De beskrev ambulanspersonalens system för undersökning av patienter. Det är förutbestämda parametrar som puls, andningsfrekvens och blodtryck som mäts. I bedömningen ingår också att lyssna och beakta det patienten eller anhöriga säger. Bedömningen i det aktuella fallet gjordes efter uppsatta riktlinjer och dokumenterades i journalen. Berörd ambulanspersonal upplevde att de lyssnat på det som sades och de rekommenderade också mannen att följa med till sjukhus. De upplevde också att de visade empati för den oro som anhöriga kände. Flera gånger hade mannen upprepat att han inte ville följa med i ambulansen och ambulanspersonalen förde också dialog med modern. I och med att mannen själv inte ville följa med i ambulansen och med tanke på hans komplicerade bakgrundssjukdom, kontaktades en läkare för stöd och hjälp med högre medicinsk kompetens i bedömningen. Läkaren i fråga rekommenderade behandling i hemmet med lavemang och extra vätska. Ambulanspersonalen uppmanade modern även att kontakta 112 igen om något nytt skulle tillstöta. Enligt verksamhetschefen och vårdutvecklaren har ambulanspersonalen gjort bedömning och undersökning utefter de riktlinjer som finns för ambulanssjukvården i Region Stockholm. Modern tog del av yttrandet och tog upp i ett genmäle att de i tidigare vårdbesök vaggats in i tron att mannen hade förstoppningsdiarré när han i själva verket led av hjärtsvikt. Modern ansåg vidare att ambulanspersonalen och läkaren inte tillräckligt beaktat mannens grundsjukdom där just hjärtsvikt är den vanligaste dödsorsaken för yngre män. Modern är mycket ledsen över det inträffade och menar att det absolut inte får hända fler gånger att någon med samma grundsjukdom som mannen hade, får felaktig bedömning och behandling. Ärendet avslutas på förvaltningen och modern ämnar ta det vidare till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
Epost **Övrig vård** **V1909-04916** Kommunikation Bemötande	Vårdgivaren gav ett knapphändigt svar som svar på klagomål En pappa framförde ett klagomål direkt till vårdgivaren angående behandlingen av sonen. Vårdgivaren tog lång tid på sig att besvara klagomålet och när det väl kom var det väldigt kortfattat och upplevdes som standardiserat. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen informerade anmälaren om hur en vårdgivare enligt lagstiftningen ska hantera patientklagomål. Efter att anmälan skett till förvaltningen gav vårdgivaren dock ett svar till anmälaren vilket han var nöjd med och ärendet avslutades vid förvaltningen.
Epost **Övrig vård** **V1909-05532** Rådgivn/Inform/Hänv Juridik	Frågor om utlandsvård för svårt sjuk patient En bror till en svårt cancersjuk patient, som nekats operation i Sverige, önskar på läkarens inrådan information om hur man går till väga om man önskar behandling utomlands. Åtgärd: Åtgärd: Mannen informerades om regelverket. Patienter som vill söka vård utomlands ska först kontakta Försäkringskassan och ansöka om ett förhandstillstånd för planerad vård utomlands. Förutsättningen för ett sådant tillstånd är att patienten har en sjukdom som behandlas i den vanliga vården i Sverige men där väntetiden beräknas bli för lång.

Epost **Övrig vård** **V1910-05592** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Bristande hantering av olika journalsystem En kvinna har besvär med sina ögon och går hos två olika ögonläkare hos olika vårdgivare, ett problem som uppstått är att vårdgivarna har olika journalsystem. Anmälaren menar att hon trott att vårdgivarna kan kommunicera med varandra trots skilda journalsystem, men det har framgått under hennes utredning att den ena vårdgivaren inte vet vad den andra har för vårdplan vilket är olyckligt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Övrig vård** **V1910-05648** Resultat Resultat Kommunikation Information	Osäker på tillförlitlighet i fosterdiagnostiskt prov En gravid kvinna har gjort en fosterdiagnostisk undersökning på en specialistmottagning. Vid provtagning noterades inte viss information kring graviditeten. Anmälaren är osäker på tillförlitligheten i utfört prov då vissa fakta saknas och detta kan påverka vilken analysmetod som används. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då anmälaren har gjort denna undersökning privat och betalat för den utreds detta ärende inte av förvaltningen.
Epost **Övrig vård** **V1910-05962** Ekonomi Patientavgifter	Synpunkt på 24-timmarsregeln En kvinna som blev sjuk och avbokade sin tid vid en psykiatrisk mottagning fick ändå faktura för besöket. Kvinnan är medveten om att återbudsregeln som säger att återbud måste lämnas senast 24 timmar innan besöket för att inte bli debiterad patientavgiften, men hon menar att hon inte köper detta. Hon hade inte möjlighet att avboka tidigare eftersom hon blev sjuk. Hon ifrågasätter regeln och menar att hon aldrig skulle ha avbokat besöket om hon inte haft feber och frossa och inte kunde lämna hemmet. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon önskar att klagomålet registreras, men att ingen skugga faller på mottagningen som bara följer regelverket. Ärendet avslutas.