Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-05-08

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	Psykiatrisk vård	**Problemområde:**	Alla
Yttrande:	Alla	**Enhet:**	Barn- och ungdomspsykiatri SLSO	**Delproblem:**	Alla
Ärendetyp:	Alla	**Vårdinrättning:**	Alla	**Yrkeskategori**	Alla
Kontakttyp:	Alla	**Klinik:**	Alla	**Ålder:**	Alla
Avslutat:	Ja	**Driftform:**	Alla	**Kön:**	Alla
		Specialitet:	Alla	**Bev.område:**	Alla
				Antal ärenden	6

Avslutat datum: 2026-03-01 - 2026-03-31

Telefon **Psykiatrisk vård** **V2603-02072** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning	Inte nöjd med utredning av barn En förälder hade synpunkter på en utredning som gjordes på ett barnet vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning. Föräldern vill inte att utredningen görs på denna mottagning. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

1177

Psykiatrisk vård

V2511-08655

Vårdansvar och organisation

Resursbrist, inställd åtgärd

Tillgänglighet

Väntetider i vården

Kommunikation

Delaktig

Bristfällig kontinuitet och lång väntan på behandling samt bristfällig delaktighet

Förälder beskriver allvarliga brister hos en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagnings (BUP) hantering av dennes barns traumabehandling efter långvarig mobbning och PTSD. Väntetiden till behandling har varit ett år, och därefter har återkommande sena avbokningar, brist på kontinuitet och utebliven ersättare orsakat stress, försämrat mående och förtroendebrist. Behandlare är ofta frånvarande och riktlinjer om behandlingsfrekvens skiljer sig åt. Ledningen erbjuder inga lösningar och bemöter kritik med avvisande eller hot om att avbryta kontakt. Situationen har upplevts som oprofessionell, orättvis och skadlig för barnet. Föräldern framför att psykiskt sjuka barn behöver snabb och kontinuerlig behandling, men BUP:s personalbrist gör detta omöjligt. Föräldern efterlyser ersättare, fler anställda och minst 24 timmars varsel vid frånvaro. Barn och familjer ska inte drabbas av vårdens brister. Bemötandet måste vara empatiskt och vården fungerande, annars riskerar barn att försämras och samhället att påverkas negativt.

Åtgärd: I yttrande från vårdgivaren framförs att två vårdbesök har behövt ställas in med kort varsel på grund av sjukfrånvaro. Vårdgivaren beklagar detta och förklarar att det inte funnits möjlighet att ersätta besöken med annan behandlare. Det uppges vidare att övriga planerade besök har kunnat genomföras som planerat. Vårdgivaren redogör även för behandlingsförloppet, där barnet först deltog i gruppbehandling för ångest och depression och därefter, efter ny bedömning, påbörjade individuell behandling för kvarstående trauma-symtom. Ombudet har i en ny skrivelse beskrivit allvarliga brister i kontinuitet, bemötande och kommunikation vid sitt barns psykiatriska behandling. Återkommande avbokningar med kort varsel, utebliven återkoppling och avsaknad av åtgärder vid personalfrånvaro har enligt ombudet påverkat barnets mående negativt. Det framkommer även kritik mot ledningens bemötande och att familjen upplever sig ha fått bära ett orimligt stort ansvar. Ombudet efterfrågar nu tydlig information om hur vården avser säkra kontinuitet, hantera frånvaro och förbättra bemötandet framöver. I kompletterande yttrande inhämtat från vårdgivaren framkom att de beklagar att vårdnadshavaren upplevt bristande bemötande och återkoppling samt att den vårdplan som upprättats för barnet inte kunnat följas enligt plan. Vårdgivaren beskriver att kontinuitet är viktig i den aktuella behandlingen och att de har försökt skapa bättre långsiktighet genom seriebokning, men att oförutsedd frånvaro har påverkat genomförandet. Vårdnadshavaren har haft telefonkontakt med vårdgivaren där frågor besvarats och har informerats om möjligheten att återkomma vid fortsatta synpunkter. Vårdnadshavaren framför i en ytterligare ny skrivelse att hens barn behandling har präglats av upprepade och långa avbrott på grund av behandlarens frånvaro. Någon alternativ plan för att säkerställa kontinuitet ska inte ha presenterats trots att behovet lyfts tidigt. En nyligen bokad tid avbokades med kort varsel. Kontakt med enhetschef uppges inte ha lett till någon lösning. Vårdnadshavaren anser också att barn med annan etnisk bakgrund behandlas sämre. Vårdnadshavaren beskriver att bristen på kontinuitet påverkat barnets mående negativt och önskar remiss till annan mottagning som kan erbjuda stabil behandling. Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). I kommunikation med vårdnadshavaren kommer vi överens att dennes senaste synpunkter enbart för kännedom och i samband med ett avslutsbrev delges till vårdgivaren. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09206** Vård och behandling Diagnos Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig	Missnöje med hantering av begäran om omprövning av diagnos. En vårdnadshavare är kritisk till hur en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning hanterat en begäran om omprövning av ett barns neuropsykiatriska diagnos. Tidigare utredning har brister i dokumentation och tolkning, vilket påverkar diagnosens hållbarhet. Mottagningen har enligt anmälaren inte bemött invändningarna, inte fattat något formellt beslut, avslutat dialogen och hänvisat vidare, trots eget ansvar för utredningen. Det är oklart vem som har det medicinska ansvaret idag. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs vårdgivaren står fortsatt bakom det beslut som redan förmedlats, att omprövning av utredning inte kommer att ske. Om patienten inte anser att diagnosen är hjälpsam så behöver hen inte använda den utan kan betrakta den som inaktuell. Patienten kan kontakta försvarsmakten och efterfråga en individuell prövning utifrån att patienten beskrivit en förbättrad funktionsnivå. Ombudet har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter där deras begäran om omprövning kvarstår. Ombudet har inte återkommit efter frågan gällande om synpunkterna på vårdgivarens yttrande ska skickas till dem för kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09229** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning	Lång väntetid till neuropsykiatrisk utredning för barn trots vårdgaranti En vårdnadshavare till ett barn i tonåren framför synpunkter på lång väntetid till neuropsykiatrisk utredning. Efter bedömning på en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning skickades remiss till barn- och ungdomspsykiatrin med frågeställning om autism. Remissen godkändes, men i samband med detta informerades vårdnadshavaren om att väntetiden till utredning är cirka 11 månader. Någon alternativ lösning eller konkret plan för hur vårdgarantin ska uppfyllas har inte erbjudits. Vid kontakt med mottagningen uppgavs att de samarbetar med en extern vårdgivare, men att det endast finns en förhoppning om att utredningen kan ske tidigare. Vårdnadshavaren ifrågasätter hur vårdgarantin efterlevs när det redan från början står klart att tiden överskrids. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de är medvetna om de långa väntetiderna och har förståelse för den oro och frustration som beskrivs. Vårdgivaren har tagit fram tydliga prioriteringskriterier och utgår ifrån hälso- och sjukvårdslagen. De måste prioritera barn och unga med allvarlig psykiatrisk sjukdom. Gällande frågan om samarbete med externa vårdgivare så kan de endast skicka de patienter som väntat längst. Skulle patientens mående försämras allvarligt under tiden som hen väntar får kontakt tas med mottagningen. Vårdgivaren vill be om ursäkt för att de inte kunnat erbjuda utredning inom vårdgarantins ramar. De kommer tillsammans med enhetschef titta på ärendet och se om det finns något de kan göra åt den uppkomna situationen. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00264** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Resultat Resultat	Långa väntetider drabbar barn Ett barn som fått en neuropsykiatrisk diagnos drabbades av långa väntetider för att få vård och rätt stöd. Detta drabbar barnets utveckling och möjlighet att kunna fortsätta med fritidsaktiviteter samt drabbar även barnets hälsa. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som har förståelse för att väntetiderna har varit påfrestande för familjen och att det känns frustrerande när det gäller insatser som till exempel, digital utbildning som borde kunna erbjudas snabbare. Tiden från det att remissen inkom till första besöket översteg vårdgarantins tidsram och orsaken är en hög belastning i verksamheten samtidigt som vårdgivaren enligt hälso- och sjukvårdslagen är skyldiga att prioritera barn och unga med allvarlig psykiatrisk problematik och vårdbehov som inte kan anstå. Det är inte möjligt att på egen hand välja en privat vårdgivare som fakturerar regionen. Om regionen anlitar en extern vårdgivare för att korta väntetider sker detta genom centralt upphandlade avtal, i dessa fall är det den offentliga vården som remitterar vidare inom ramen för avtalen. Om familjen själv väljer att söka vård helt privat utanför regionens avtal är det normalt familjen själv som står för kostnaden. Vårdgivaren beklagar den långa väntetiden och den totala belastning det inneburit för barnet och familjen. De tar till sig synpunkterna i sitt fortsatta arbete med att förbättra tillgänglighet och information. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00529** Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Ett års väntetid för neuropsykiatrisk utredning Ett barn remitterades till en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning för en neuropsykiatrisk utredning. Efter fyra månader kontaktade en anhörig mottagningen och fick veta att väntetiden är 9-12 månader och att de får bekosta privat vård om utredning önskas snabbare. Den anhörige ifrågasätter också att det inte getts någon information innan de själva tog kontakt och att det inte gick att komma fram på mottagningens telefon. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att när remissen mottagits skickades ett digitalt meddelande till ombudet med information om väntetider och kontaktuppgifter. Enhetschef hade sedan ett samtal med ombudet och informerade om väntetider, vårdgarantin och remiss till till extern vårdgivare för utredning. Endast de patienter som har väntat längst, och utifrån medicinsk prioritering har starka skäl att utredas kan hänvisas till externa vårdinsatser som tecknat avtal med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Det beklagades om det uppstått missförstånd kring detta. Ombudet uppmuntrades att tillsammans med skolan säkerställa att patienten får de anpassningar hen behöver under väntetiden. Stöd och pedagogiska anpassningar ska ges utifrån behov och inte diagnos. Vid symtom på psykisk ohälsa parallellt med den neuropsykiatriska problematiken rekommenderades kontakt med primärvården. Vid allvarlig försämring av mående är ombudet välkommen att återkomma till vårdgivaren alternativt söka den barn- och ungdomspsykiatriska dag- och akutenheten. Ombudet informerades om vårdgivarens återbudskö där patienten vid önskemål kan listas för att kunna erbjudas en tid snabbare vid återbud. Det beklagades att patienten inte kunnat erbjudas utredning inom vårdgarantins ramar. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.