Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2020-09-10

Patientnämnden Delegationslista - t.o.m 2020-09-10

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1901-00601** Vård och behandling Behandling	Behandling m m vid psykmottagning En kvinna som har skadebeteende och självmordstankar fick behandling på psykmottagning i några år. Hon fick traumabehandlingar innan hon var bortrest. När hon kom tillbaka fick hon veta att behandlingen var avslutad. Hon hade inte fått någon info om det. Hon fick ingen kontakt med sin behandlingsansvariga läkare trots fler försök. Plötsligt stod hon där utan behandling och uppföljning/vårdplaner. Åtgärd: Enhetschef meddelar i yttranden att vårdgivaren brustit i kommunikationen med anmälaren och att det varit en brist att det inte funnits en vårdplan. Många av de frågor som anmälaren har rörde personer som slutat sin anställning och då enhetschef inte ville spekulera i vad som hänt, erbjöds kvinnan ett möte där också sektionschef skulle närvara. Anmälaren hade därefter ett möte med vårdgivaren och man beslutade att en ny behandlare skulle utses, en ny vårdplan skulle upprättas samt ett självinläggningskontrakt. Hon är lite besviken över att vårdgivaren inte erkände fel som hon påvisat då en händelse inte ens är dokumenterad. Ärendet avslutas i samförstånd.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1903-01323** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Önskar att journalkopia tas bort En konsultläkare från en psykiatrisk verksamhet träffade en kvinna som sökt sig till ett akutsjukhus. Denna är mycket upprörd och kränkt över den journalanteckning som läkare skrivit och vill att den ska tas bort/raderas. Åtgärd: Chefsöverläkare skriver i ett yttrande att de inte alltid är så att läkare och patient är överens om diagnos eller symtombild och i dessa fall utgör journalanteckningen läkarens bedömning. Det bör i dylika fall framgå i journal att patient har avvikande åsikt, vilket framgår. Chef beklagar att kvinnan inte upplever att journalanteckningarna stämmer överens med hennes uppfattning av omständigheterna och hänvisar till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om hon önskar att de ska ta ställning och beslut om radering i journal. Kvinnan har tagit del av yttrandet men inte hörts av. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1903-01920** Kommunikation Bemötande	Bemötande av personal inom psykiatrisk heldygnsvård En kvinna var inlagd inom psykiatrisk heldygnsvård och har synpunkter på bemötandet från en namngiven personal. Kvinnan upplevde att hon blev mobbad och kränkt och fick inte prata. Hon upplever fortfarande obehag flera månader efter utskrivning. Åtgärd: Enhetschef skriver i ett yttrande att det är beklagligt att kvinnan känner sig utsatt av namngiven personal. Det har funnits svårigheter i samarbetet kring omvårdnadssituationer som personal försökt hantera på bästa sätt för att möjliggöra förbättring för kvinnan i dennas situation. Personal har behövt hjälpa till vid förflyttning och i samband med detta kan anmälaren ha upplevt att personal tryckt mot henne, men utan uppsåt att på något sätt skada utan hjälpa. Chef ser fortsatt behov av att utbilda och samtala i personalgruppen kring aspekter som påverkar patientetens upplevelse och bemötande. Kvinnan avsåg att inkomma med synpunkter men har inte hörts av, varför ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1904-02271** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Brister i läkemedelsbehandling, delaktighet och bemötande En kvinna har synpunkter på läkemedelsbehandling och bemötande gällande hennes äldre mamma som lider av psykossjukdom och har sin vård vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon har fått många mediciner genom åren men som har gett henne svåra fysiska biverkningar. Till slut blev hon insatt på ett läkemedel som fungerade effektivt och biverkningarna blev betydligt mindre. Detta fick hon som injektion under flera år. Det har nu blivit problem för mamman att få läkemedlet. Dottern anser att det är sjuksköterskorna på mottagningen som har försvårat läkemedelsbehandlingen och hon tycker att de lägger sig i läkarens medicinska beslut. En sjuksköterska ska också ha ställt opassande frågor till dottern om vad som var fel med mamman medan hon lyssnade. Hon upplevde detta som mycket oprofessionellt. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ansvarig chef som skrev att han tar hennes synpunkter på största allvar och har därför diskuterat ärendet med inblandade medarbetare. Professionellt och respektfullt bemötande mot både patienter och deras närstående är en mycket viktig del i det förhållningssätt som ska genomsyra deras verksamhet. Chefen beklagade att de inte lyckats med detta i vissa av de kontakter som de har haft med mottagningen. Han bad även om ursäkt för den stress och oro detta har åsamkat dottern och har gått igenom hennes synpunkter med berörd sjuksköterska som framförde sin ursäkt. Den ansvariga chefen erbjöd att de kunde träffas och diskutera igenom detta mer eller att hon kan ringa honom om hon hellre önskade det. Ombudet har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att de har varit på ett möte och är nöjda med svaret och resultatet då mamman kommer att få fortsätta med läkemedlet. Ärendet avslutades efter överenskommelse med ombudet.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1904-02468** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Brister i vård och behandling inom barn- och ungdomspsykiatrin Ett föräldrapar har synpunkter på brister i behandling och bemötande för sin son vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning. Sonen som har en svår depression har blivit sämre och sämre samt uttryckt suicidtankar. De ställer sig frågande till patientansvarig behandlares kompetens då denna ska ha frågat om sonen är motiverad och inte erbjudit någon behandling utan lämnat över en lista på aktiviteter. Behandlaren är även svår att komma i kontakt med liksom en enhetschef som de har försökt att nå. Föräldrarna har även synpunkter på att det tog lång tid innan remiss skickades till mellanvården samt att beslutet att en neuropsykiatrisk utredning skulle påbörjas dröjde. De har heller aldrig tagit del av en vårdplan för sonen. Åtgärd: Yttranden har inhämtats från enhetschef, sektionschef och verksamhetschef som beklagade att föräldrarna och patient inte varit nöjda med vården hos dem. Patientens vårdkontakter vid mottagningen och de insatser som gjorts beskrevs och det framgick att han de första två månaderna haft flera besök hos psykolog/kurator samt två läkarbesök inbokade. Mellanvården kopplades in då patienten bedömdes ha behov av mer omfattande behandling och startade upp sin verksamhet två veckor efter att remissen skickats. Vårdgarantin för neuropsykiatrisk utredning har uppfyllts men de ha full förståelse för att väntan kan upplevas som lång. Kontakten via telefon med vårdnadshavare/patient har skett regelbundet men tillgängligheten har inte varit optimal, vilket de ber om ursäkt för. De arbetar ständigt för att bli bättre på att kommunicera innehållet i bedömning och behandling. Då anmälarna efter att det kompletterande yttrandet översänts inte hörts av inom angiven avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1906-03508** Vård och behandling Läkemedel	Ny läkare förnyar inte recept för patient med neuropsykiatrisk diagnos En man har kontakt med en psykiatrisk mottagning och fått läkemedel utskrivet under flera år. Han har varit tvungen att lämna drogtester och vid ett tillfälle lämnades ett positivt drogtest. Nästa prov var negativt och hans läkare var då positiv till fortsatt behandling. När han därefter bad om receptförnyelse var det en ny läkare på mottagningen som inte ville förnya receptet innan en ny drogtest var genomförd. Detta medförde att mannen blev utan läkemedelsbehandling vilket fick konsekvenser för hans arbetsförmåga. Åtgärd: Mannen meddelar att han fått tillbaka sin medicin och ville fundera på om han skulle göra en ny anmälan då den inskickade anmälan skrivits i vredesmod. Då han därefter inte återkommit, avslutas ärendet i befintligt skick.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-04102** Vård och behandling Behandling	För tidig utskrivning vid psykiatrin Närstående menade att läkare vid psykiatrisk akutmottagning skrev ut patienten från mottagningen alltför tidigt. Närstående var av den uppfattningen att patienten var i behov av fortsatt inskrivning vid slutenvården. Patienten tog strax efter utskrivningen livet av sig. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att en första bedömning av situationen gjordes av en skötare. Därefter bedömde en läkare patientens hälsotillstånd. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04345** Vård och behandling Läkemedel	Synpunkter på läkemedelsbehandling En kvinna som är patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning är missnöjd över att hon har gått till mottagningen i två år utan att få möjlighet att trappa ner sina mediciner. Hon önskar sänka doseringen av läkemedel då hon inte blir bättre av dem. Patienten vill att vårdgivaren remitterar henne till en annan mottagning för uppföljning och bedömning av medicineringen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen. Det framgick att patienten på egen hand avslutat läkemedel och att hon önskat sänkning av sin injektionsbehandling. Behandlande läkare bedömde att det finns en stor risk för återinsjuknande i psykos om medicineringen sänks ytterligare. Enhetschefen skrev att remiss till annan mottagning självklart kan ombesörjas av behandlande läkare om patienten önskar en annan läkares bedömning. Avslutningsvis erbjöds patienten kontakt med enhetschefen om hon har ytterligare frågor eller synpunkter. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04399** Vård och behandling Behandling	Får indragen frigång trots normalt provsvar En kvinna tvångsvårdades, men hade möjlighet till frigång utan att personal följde med. Efter en permission visade urinprovet att hon använt droger vilket hon förnekade. Ett kompletterande prov togs och det visade inga spår av droger alls. Hennes frigång drogs in då första provet var avvikande, dessa restriktioner kvarstod trots att det nya provet inte visade några spår av droger. Åtgärd: Överläkare skriver att det är beklagligt att kvinnan upplever sig orättvist behandlad, men indragna friförmåner sker i syfte att säkerställa att situationen är sådan att de kan genomföras med små risker som möjlighet för återfall i droganvändandet. Ett av målen i vårdplanen är att hjälpa anmälaren till drogfrihet vilket också är målen i vårdplaneringen. Kvinnan har nu återfått sina friförmåner. Kvinnan har därefter inte hörts av, varför ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04494** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Vård och behandling Omvårdnad	Hög dos läkemedel orsakade fallolycka på psykiatrisk vårdavdelning En man inkom till en psykiatrisk vårdavdelning. Han fick en dos läkemedel injicerat som han blev helt utslagen av. Han vaknade upp mitt i natten och skulle gå på toaletten men föll olyckligt ur sängen som inte hade några grindar i sidorna. Mannen bröt höftleden och fick genomgå en operation. Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvariga chefer som beskrev att en internutredning pågick och att mannen skulle få ta del av den när den avslutats. Den medicinering som mannen fått bedömdes som adekvat. Dock kunde man inte i journalen se att klinikens rutin för fallriskbedömning följts, vilket var en brist. Kliniken kommer att uppdatera personalen om vikten av att göra och dokumentera fallrisk utifrån den befintliga rutinen. Med tanke på att mannen drabbades av höftfraktur rekommenderade verksamhetens chefer att mannen borde anmäla ärendet till patientförsäkringen Löf. Mannen tog del av yttrandet och skulle anmäla sitt ärende till både Löf och Inspektionen för vård och omsorg (IVO). I samråd med mannen avslutas ärendet på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04732** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Samtycke Resultat Resultat	Brister i bemötande Anmälaren blev omhändertagen för psykiatrisk tvångsvård. På avdelningen hade hon ett möte med en läkare. Denne bedömde att anmälaren skulle få injektion av specifikt läkemedel. Detta preparat hade tidigare orsakat svåra biverkningar hos anmälaren. Ändå genomfördes injektionen med detta preparat. Läkaren hade till en av anmälarens anhöriga uttryckt förhoppning om att få anmälarens samtycke till injektionen. Trots att anmälaren inte gav sitt samtycke genomfördes injektionen. Enligt anmälaren användes övervåld när preparatet injicerades, foten skadades mot en dörr, anmälarens upplevde det som ett övergrepp. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd överläkare framgick att vårdgivaren i mesta möjliga mån försöker förmå patienterna att ta emot vården frivilligt. När tvångsåtgärder tillgrips försöker vårdgivaren genomföra dessa så skonsamt som möjligt med största möjliga hänsyn till patienten och endast om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden. Av yttrandet framgick vidare att undersökning genomfördes innan beslut om tvångsvård fattades. Vidare framgick att vårdgivaren missade att informera närstående om tvångsvården, vilket vårdgivaren enligt upprättad krisplan skulle göra. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04817** Vård och behandling Omvårdnad	Brister i hygien Enligt anmälaren fanns det brister i den hygieniska omvårdnaden vid avdelning inom psykiatri, bland annat fanns det risk för blodsmitta. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att anmälaren inte vårdats hos vårdgivaren. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04819** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel	Brister i bemötande och fel medicindos Anmälaren var starkt kritisk till bemötande vid psykiatrisk avdelning, bland annat ska hon ha blivit inlåst i ett rum och nertryckt på golvet. Dessutom fick hon alltför hög dos av sin medicin. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chefläkare framgick att tvångsåtgärder vid togs för att rädda anmälarens liv. Enligt yttrandet förekom inga övergrepp, men tvångsåtgärder är förenade med risk för skador. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-04960** Vård och behandling Läkemedel Administrativ hantering Brister i hantering Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Brister i receptförskrivning, läkemedelsbehandling och uppföljning En ung man som lider av ångest blev insatt på ett antidepressivt läkemedel av en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Läkaren informerade om att han skulle börja på en låg dos och påtalade vikten av att upptrappning ska ske gradvis. På receptet hade läkaren ordinerat en dubbelt så hög dos, vilket uppmärksammades efter en månad. Mannen hade dock trappat upp medicinen och just kommit upp i dosen som stod på receptet. Läkaren tyckte då att han kunde fortsätta med samma dos. Mamman som är den som har hört av sig till förvaltningen anser att det är ett allvarligt fel och ställer sig frågande till rekommendationen om fortsatt dosering. Sonen fick sedan biverkningar och började må sämre och kontaktade vården för att få mer återkoppling gällande medicinen. Via ett meddelande gav en ny läkare förslag på nedtrappning, men efterfrågade inte något annat i mannens hälsotillstånd. Mamman är bekymrad över att man så lättvindigt sätter in en dos av ett läkemedel och sedan ändrar utan vidare. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen som har gått igenom ärendet. Hon beklagade deras upplevelse och förklarade de ställningstagande som läkaren gjort efter att det uppdagats att given information och ordinationen på receptet skiljde sig åt. Verksamhetschefen skrev att alternativet att trappa ner läkemedlet till en lägre dos för att utvärdera hade kunnat erbjudas, vilket hon beklagade att så inte gjordes. Hon skrev att det hade varit motiverat att erbjuda patienten en tidigare tid för uppföljning. Verksamhetschefen har talat med berörd personal om vikten av tät uppföljning, särskilt vid insättning av läkemedel för patientgruppen unga vuxna samt för personer med dokumenterad känslighet för biverkningar. En avvikelserapport gällande ärendet har skrivits och kommer hanteras inom ledningsgruppen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05027** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Diagnos	Övermedicinerad för många år sedan En kvinna som vårdades inom den psykiatriska heldygnsvården för trettio år sedan menar att hon blev övermedicinerad av en läkare som hon tror medvetet försökte bryta ner henne. Hon anser att hon har fått en medicinskada och att hela livet blev förstört, då hon har drabbats såväl av fysiska som psykiska svåra besvär efter det inträffade. Anmälaren anser också att diagnosen hon fick var felaktig då hon menar att hon inte var sjuk när hon inkom till sjukhuset. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från kvalitetshandläggare som skrev att mycket har förändrats på kliniken sedan hon vårdades där för snart trettio år sedan. Berörd läkare är inte längre anställd på kliniken vilket gör att han inte har kunnat yttra sig i ärendet. Kvalitetshandläggaren har granskat patientens pappersjournal för den aktuella perioden. Det rådde meningsskiljaktigheter mellan patientens uppfattning och läkarnas bedömning vad gäller det psykiatriska tillståndet. Bedömningar och beslut om vårdinsatser följer den lagstiftning och de rutiner som var gällande då enligt dokumentationen. Regelbundna läkemedelsuppföljningar gjordes med kontroll av läkemedelskoncentrationer. Patienten var aldrig aktuell för tvångsvård under perioden men kvalitetshandläggaren beklagade att hon upplevde att behandlande läkare inte lyssnade på henne samt att hon har upplevt långtgående problem efter dessa vårdmöten. Anmälaren har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05052** Vård och behandling Undersökning/bedömning Administrativ hantering Intyg Kommunikation Bemötande	Nekats läkarkontakt och sjukintyg samt bristfälligt bemött En kvinna önskade träffa sin läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning oftare än vad hon erbjöds. Denna menar att hon har svåra psykiska besvär och att läkaren känner henne bäst. I samband med att kvinnan nekats läkarkontakt har hon upplevt ett dåligt bemötande av en rehabkoordinator på mottagningen, som varit hård och inte brytt sig om att hon mår psykiskt dåligt. Patienten är i stort behov av att få träffa läkare gällande sjukintyg och komplettering till Försäkringskassan. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen som också är berörd rehabkoordinator som beklagade att patienten upplevt dåligt bemötande av henne samt upplevt nekande till läkarkontakt och sjukintyg. Som rehabkoordinator har man utbildning och kunskap om sjukskrivning och Försäkringskassans regelverk. I uppdraget ingår det att stödja läkaren och patienten i frågor om t.ex. avslag på sjukpenning. När detta sker brukar rehabkoordinatorn tillsammans med läkaren titta på sjukskrivningen och se om all information finns med. Hon brukar träffa patienten utan läkaren för att förklara varför det blir avslag, vilket läkaren inte alltid har kunskap om. Trots all information som fanns i patientens läkarintyg och komplettering tog Försäkringskassan beslut om avslag. Patienten erbjöds att träffa rehabkoordinatorn igen för att få mer förklaring kring Försäkringskassans regelverk. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet önskat att få komma på ett möte med berörd personal samt läkare. Detta framfördes i avslutskrivelsen till vården. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05073** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Brister i delaktighet, bemötande och komplikationer efter elbehandlingar En kvinna som har haft utmattningssyndrom och depression har synpunkter på en vårdtid vid en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning för drygt tre år sedan. Denna upplevde stora brister i bemötandet av personalen och hade önskat en mer lyhörd och omhändertagande vård med möjlighet till stödjande samtal och empati över hennes situation. En överläkare beslöt att kvinnan skulle genomgå ECT (elbehandlingar) och hon kände sig överkörd och maktlös. Denna upplevde att det inte fanns något utrymme för att ställa frågor eller berätta om sin oro. Dessa behandlingar blev en mardröm och hon kände ingen förbättring. Patienten hade önskat att det hade funnits uppföljning av hennes upplevelse gällande dessa behandlingar då hon hade haft en chans att avbryta. I samband med ECT-behandlingarna sattes ett antidepressivt läkemedel in som kvinnan har frågor om då hon har läst att försiktighet ska tas vid samtidig elbehandling. Patienten har än idag alla symtom på utmattningssyndrom och ställer sig frågande till om hennes kognitiva svårigheter är orsakat av de behandlingar hon fick under vårdtiden. Åtgärd: Yttranden har inhämtats från verksamhetschefen som har gått igenom samtliga journalanteckningar från vårdtiden. Denne har inte funnit något som talar för att patienten inte skulle ha varit delaktig. Verksamhetschefen förklarade att han inte har anledning att ifrågasätta patientens upplevelse när det gäller dåligt bemötande men det finns inget i journalen som talar för den saken. Patienten har behandlats i överenstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet och förbättrades betydligt under vårdtiden. Det finns inga kontraindikationer mellan det antidepressiva läkemedlet som patienten fick i kombination med ECT men dosen ska hållas låg vid samtidig användning. Denne skrev att då avdelningen är nedlagd och synpunkterna gäller en period för tre år sedan kan han bara svara patienten utifrån dennas journal. Patienten har efter att ha tagit del av sista yttrandet inte önskat framföra några synpunkter. Ärendet avslutas efter överenskommelse.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05075** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Får inte läkemedel, byta läkare eller kopia av patientjournalen En man är inskriven vid en beroendemottagning. Av oklar anledning får han inte byta läkare trots att han inte är nöjd med den han har för närvarande. Den läkaren nekar honom de läkemedel han förskrivits i många år. När mannen begärt ut sin patientjournal får han inte heller kopia av den. Åtgärd: I ett yttrande har medicinskt ledningsansvarig skrivit att mannen kommer in dagligen för övervakat läkemedelsintag på grund av intag/bruk av annat läkemedel. Han har i samråd med socialtjänsten en planerad inläggning i slutenvård för avgiftning samt därefter en placering på ett behandlingshem. Mannen kommer under vistelsen på behandlingshemmet få önskat läkemedel för sin ADHD. Vid eventuella framtida återfall kommer dock detta läkemedel att åter avslutas. Mannen har tagit del av yttrandet men inte återkommit, varför ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05126** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Diagnos Kommunikation Delaktig	Bollas runt i vården utan att få behandling En kvinna upplever att hon bollas runt i vården utan att egentligen få korrekt diagnos eller behandling. Hon har utretts och fått en diagnos och påbörjat behandling, men mottagningen hävdar att hon har annan diagnos varför behandlingen avbrutits och hon har nu bollats till en annan enhet. Det är väntetider dit och kvinnan måste där utredas innan hon kan få eventuell diagnos och behandling. Kvinnan är tidigare utredd för denna diagnos och fått besked att hon inte har den. Hon är därmed rädd att utredningen görs i onödan och väntetiden för att få vård och behandling bara blir lång. Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer en beklagan över att satt diagnos nu har omprövats. Man står fast vid att man vill utreda kvinnan för denna diagnos, innan hon remitteras vidare för behandling för. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05326** Kommunikation Delaktig Kommunikation Samtycke	Överreaktion av mobila teamet Anmälaren har haft etablerad relation med ett team inom psykiatrin. Vid ett tillfälle överreagerade detta team, anser anmälaren. Efter ett meningsutbyte kontaktade teamet polisen och begärde handräckning till akutmottagning. Enligt anmälaren fick hon inte vara delaktig i besluten och fick heller inte ge sitt samtycke till vård. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att det inte var det mobila teamet som begärde polishandräckning, det var öppenvårdsmottagningen som initierade polisen. Vårdgivaren tog till sig synpunkten att berörd patient ska informeras om begäran om polishandräckning. Vårdgivaren har som rutin att ta del av krisplanen när sådan finns, samt fråga patienten om krisplan finns och ställa frågor om hur man ska tänka utifrån den. Anmälaren var nöjd med svaret. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05329** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Saknar delaktighet och undersökning När anmälaren anlände till akutmottagningen inom psykiatrin mötte hon en läkare. Hon bad denne att det skulle upprättas kontakt med hennes anhöriga men detta ignorerades. Hon kom att vårdas med tvång utan att undersökning genomfördes, enligt anmälan. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd överläkare framgick att vårdgivaren försöker förmå patienterna att ta emot vården frivilligt. Av yttrandet framgick vidare att undersökning genomfördes innan beslut om tvångsvård fattades. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05367** Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Läkemedel	Psykiatrisk tvångsvård och felaktiga uppgifter i journalen En kvinna anser att hon har blivit tvångsvårdad utan anledning vid en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning och har nu fortsatt tvångsvård i öppenvård. Under vårdtiden upplevde hon personalen som mycket misstänksam och att de hela tiden behövde rådfråga någon annan om allting. Hon menar att det står många oriktiga uppgifter i hennes journal som inte är till hennes fördel. Vården påstår att hon lider av vanföreställningar och är aggressiv, vilket anmälaren inte håller med om. Kvinnan anser även att hon får läkemedel som hon inte behöver. Hon upplever sig orättvist behandlad. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschef och medicinskt ansvarig läkare som beklagade att patienten upplevt sig illa behandlad av psykiatrin samt att hon upplever att hon inte får ta del av beslut i den omfattning hon önskar. Patienten har inför samtliga inläggningar avslutat antipsykotisk läkemedelsbehandling och snabbt försämrats och bedömts uppfylla samtliga kriterier för vård enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård. Patienten har i nuläget öppen psykiatrisk tvångsvård och får ta emot läkemedel i depåform. Avslutningsvis stod det att de hoppas att hon kan ha en dialog med behandlande läkare om läkemedelsbehandling samt att deras förhoppning är att hon fortsättningsvis kommer att uppleva en ökad delaktighet i sin vård och behandling. I yttrande från klinikledningen redogjordes för hur patienter som anser att det står fel i journalen ska gå tillväga. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05375** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Ifrågasätter besöksförbud Närstående till ung kvinna är kritisk till att vårdgivarens behandlingsutbud är begränsat inom psykiatrin gällande ätstörningar. Anmälaren är också kritisk till vårdgivarens beslut att begränsa de närståendes besök till patienten. Patienten har genom fullmakt gett närstående rätten att formulera skrivelse och ta del av kommande svar. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chefläkare framgick att frågorna redan är besvarade. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05505** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Uppgifter från vården lämnats till fel person En kvinna som vårdas inom psykiatrisk vård var på en praktikplats där hon inte fick ha sin mobiltelefon på. Sjukhuset skulle kontakta anmälarens kontaktperson men ringde istället till chefen för praktikplatsen. Anmälaren anser att vården inte följde det som var överenskommet och kontaktade fel person och därmed avslöjade att hon vårdades inom rättspsykiatrin. Åtgärd: Yttrande har inhämtats där verksamhetschef och ansvarig sektionschef har bemött anmälarens skrivelse. Dessa beklagar det inträffade och det obehag som det medfört för patienten. Verksamhetschefen förklarar att det vanligaste är att personal och patient kommer överrens om att personal kan kontakta praktikplatser direkt men att detta inte var fallet gällande anmälaren då det fanns en överenskommelse om att kontakt skall tas via enheten för arbetsrehabilitering. Denna överenskommelse följdes inte då personalen hade fått indikationer om att anmälaren brutit mot regler för sin permission och snabbt ville komma i kontakt. Sektionschefen påpekar att de borde ha följt överenskommelsen eller ringt till arbetsplatsen utan att avslöja var de ringde ifrån. Detta kommer att lyftas både i ledningsgruppen och i kliniken för att undvika liknande händelser framöver. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte återkommit till förvaltningen varför ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1910-05634** Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Lång tid för receptförnyelse En man som medicinerats, med samma läkemedel, inom psykiatrin under många år önskade förnyelse av recept vilket tidigare skett över telefon. Nu ville vårdgivaren att mannen skulle träffa en läkare och han gick på ett inbokat besök som var en bit fram i tiden. Läkaren läste poesi under besöket och var allmänt annorlunda samt föreslog en ny medicin som senare upplevdes verkningslös vilket medförde att anmälaren ville ha tillbaka det tidigare läkemedlet. Han var då tvungen att komma på ett nytt läkarbesök då den tidigare var hyrläkare och inte fanns kvar. Han var även tvungen att ha kontakt med en sjuksköterska samt ta provtagning innan besöket, vilket var nya regler. Han fick därefter felaktigt en kallelse till två olika sköterskor. Trots påminnelser tog det tid innan receptet skrevs ut och då var dosen lägre. Han har synpunkter på att vården bidragit till att han varit tvungen att gå lång tid utan medicinering på grund av en ostrukturerad organisation. Önskar remiss till annan vårdgivare. Åtgärd: Enhetschef skriver i ett yttrande att den kontinuitet med uppföljning och kontroller två gånger om året vid läkemedelsbehandling av centralstimulerande läkemedel inte har efterlevts och att det har varit otydligt för anmälaren vilka krav som ställts för fortsatt behandling, vilket beklagas. Anmälaren har önskar remiss till annan psykiatrisk klinik vilket skickats och det är bekräftat att den tagits emot hos annan psykiatrisk vårdgivare. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte återkommit till förvaltningen. Ärendet avslutas därmed.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1910-05708** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Diagnos Kommunikation Bemötande	Upplevt sig felaktigt och illa behandlad under psykiatrisk tvångsvård En kvinna anser att hon har tvångsvårdats utifrån en felaktig psykiatrisk diagnos som ställdes för många år sedan. Hon har träffat en professor i annat land som ska ha sagt att hon inte har den aktuella diagnosen. Patienten upplevde att de inte lyssnade på henne då hon försökte förklara att hon mådde bra. Under vårdtiden kände hon sig tvingad att ta flera läkemedel, som gav henne biverkningar. Kvinnan anser att personal behandlade henne mycket illa och ska ha drivit med henne. Patienten upplevde inte heller någon trygghet på avdelningen och misstänker att de gav henne felaktig kost. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från överläkare vid avdelningen som var patientens ansvariga läkare under hennes vistelse. Patienten har en väldokumenterad anamnes på allvarlig psykisk störning i form av aktuell diagnos. Patienten inkom till avdelningen på grund av försämring i sitt psykiska mående då hon på egen hand slutat ta sina läkemedel. Intagningsbeslut fattades för tvångsvård då det i den kliniska bilden fanns tydliga tecken på bland annat psykotiska symtom. Under behandlingstiden har patienten inte fått någon form av tvångsåtgärd och hon har frivilligt tagit emot mediciner, som i sin tur snabbt förbättrade hennes mående. Vid varje samtal har man förklarat behandlingsplanen. Överläkaren beklagade att man behövde behandla patienten med stöd av LPT (lagen om psykiatrisk tvångsvård) på grund av patientens initiala motvilja att ta emot hjälp. Allt som gjordes på avdelningen syftade till att förbättra måendet och så fort som möjligt behandla patienten vidare på frivillig basis. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle, där hon tog upp diagnosfrågan ånyo. Detta bifogades avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutades efter överenskommelse.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1910-06004** Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Synpunkter på bedömning och dokumentation inom psykiatrin En man som efter kontakt med en mobil psykiatrisk enhet tvångsvårdades har synpunkter på den bedömning som gjorts av honom. Mannen menar att den läkare som verkställde tvångsvården var ointresserad av att få mannens version av vad som skett. Mannen är upprörd över bedömningen och hanteringen av honom och ifrågasätter journaltext från vårdtiden. Han menar att han i journalen framstår som våldsam och hotfull vilket inte är korrekt. Han känner sig kränkt och uppger att hans yrkesliv påverkats av vårdens hantering. Åtgärd: Chefsöverläkare skriver att utifrån vad som journalförts finns det inget som tyder på annat än att patienten fått vård enligt vetenskap och beprövad erfarenhet och att de tvångsåtgärder som genomförts har varit i enlighet med gällande lagstiftning. Mannen har dömts för att ha hotat två läkare efter att tvångsvården upphört, vilket medfört att mannen nu vårdas inom rättspsykiatrin. Mannen är inte nöjd med svaret och ämnar gå vidare till IVO. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1911-06456** Vård och behandling Läkemedel	Strul med läkemedelsförskrivning efter flytt till annan region En kvinna har synpunkter på att hon inte fick fortsätta få läkemedel från en psykiatrisk mottagning sedan hon flyttat till en annan region för att studera under ett år. Enligt hennes läkare skulle det inte vara ett problem, utan under insättningen skulle hon ta prover och blodtryck på närmaste vårdcentral. När receptet skulle förnyas fick hon kontakta mottagningen många gånger, men ingen ringde upp. Istället fick hon information om att hon remitterats till en annan psykiatrisk mottagning i den region där hon bor, där är det väntetider. Nu har hon varit utan medicin under 1 månad och vet inte när hon kan få en besökstid till den nya mottagningen. Åtgärd: Vårdgivaren beklagar, i ett yttrande, de besvär som kvinnan drabbats av i samband med ofrivilligt uppehåll i läkemedelsbehandlingen. Vårdgivaren ser allvarligt på delar i händelseförloppet och kommer ta vara på den information som anmälaren förmedlat, för att det inte ska hända igen. En avvikelse har skrivits för den interna kvalitetskontrollen och den kommer att utredas och lyftas då flera brister framkommit. Arbetsgivaren kommer att se över sina rutiner och hur man kommunicerar med patienter. Tillsammans med personal kommer man att arbeta med förbättringar av bemötande och hur man återkopplar till patienter. Medicinskt ansvarig överläkare har varit i kontakt med kvinnan på telefon och informerat sig om att hon har en tid till en mottagning där hon nu bor. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte återkommit varför ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1911-06673** Kommunikation Samtycke	Skadad av personal på psykiatrisk avdelning En kvinna som vårdades inom den psykiatriska heldygnsvården hamnade i tumult med en personal. Enligt kvinnan tog en personal tag i henne och knuffade henne mellan väggar så att hon slog i huvudet flera gånger och gjorde illa armbågen, hon snurrades runt och personen tryckte därefter ner kvinnan på golvet och lade sin kroppstyngd över hennes. Kvinnan menar att hon skadades efter det inträffade och drabbades av en hjärnskakning och andra fysiska besvär som hon har behövt söka vård för. Hon har också varit ledsen och nedstämd efter incidenten. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från chefsöverläkare samt från enhetschef. Det framgick att tvångsåtgärderna var nödvändiga och att vården som föregick dessa var god och säker. Patienten överföll en mentalskötare och erhöll tvångsåtgärder relaterat till detta. Det fanns inga tecken på allvarlig kroppskada och patienten rörde sig obehindrat varför frågan om specifik undersökning av skador inte var aktuell. Enhetschefen hade ett samtal med patienten dagen efter där hon fick redogöra för sin sida av händelsen som inträffat med mentalskötaren och berättade då om värk i höften efter fallet. Samtal med de personer som tjänstgjorde aktuell natt har förts och patienten har fått ett uppföljande samtal efter tvångsåtgärd. Då anmälaren efter att ha tagit del av yttrandet inte inkommit med genmäle inom angiven tid avslutas ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1911-06808** Vård och behandling Omvårdnad Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel	Upplevt stora brister inom psykiatrisk heldygnsvård En kvinna som lider av psykisk ohälsa var inlagd på en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning för läkemedelsinsättning, då detta behövde övervakas då det finns risker att sätta in medicinen tillsammans med hennes läkemedel för sin somatiska sjukdom. Denna anser att hon inte fick någon information när hon kom till avdelningen utan fick utföra tester utan närmare beskrivning vid inledande läkarsamtal, vilket hon upplevde som obehagligt. Kvinnan vara nära att bli överfallen av en medpatient i rummet bredvid flera gånger under avdelningsvistelsen, som också gick in hennes rum. Patienten bad om att få byta rum vid flera tillfällen men nekades detta. Medicinen kvinnan skulle testa tog slut på avdelningen och hon behövde själv gå till apoteket för att hämta ut den. En sjuksköterska ska också ha gett henne fel mediciner, vilket hon upptäckte innan hon tog tabletterna. Patienten upplevde också att en sjuksköterska inte visste vilka biverkningar och symtom som de skulle ha koll på. Under avdelningsvistelsen fick hon tre anfall härrörande hennes somatiska sjukdom på grund av stress och sömnbrist. Kvinnan känner att hon har försämrats efter vårdtiden, både psykiskt och fysiskt. Denna anser att de journalanteckningar som har upprättats under vårdtiden inte beskriver vad som faktiskt hände. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen samt från den medicinskt ansvariga läkaren som beklagade att patienten upplevt brister i vården. Enligt enhetschefens bedömning har omvårdnadspersonal agerat enligt gällande regler och rutiner. Vården bedöms adekvat ur medicinskt och juridiskt perspektiv och det finns ingen misstanke om vårdskada. Patientens aktuella läkemedel var restnoterat på apoteket och gick inte att beställa under patientens avdelningsvistelse, vilket tyvärr ledde till att patienten själv fick införskaffa detta. När patienten skrevs in på avdelningen fick hon ett övergripande informationsblad om avdelningen. De har nu utvecklat den information patienter erhåller vid inskrivning till en patientpärm med mer utförlig information. Den medicinskt ansvariga läkaren förklarade att det gör en bedömning av patientens allmänna tillstånd vid det första samtalet och att det är beklagligt om det inte framgick tydligt vad testen syftade till. Vidare beklagades patientens obehag kring en medpatients mående och beteende. De försöker alltid tillmötesgå patienternas önskemål avseende rum och det är beklagligt att det inte gick att lösa tidigare i patientens fall. Den medicinskt ansvariga läkaren skrev även att det är oerhört viktigt att erbjuda en trygg vårdmiljö och de arbetar ständigt för att förbättra denna. Det beklagades att de inte lyckats med det under patientens vistelse och de kommer att gå igenom säkerhetsrutiner med samtliga i personalen i syfte att förbättra detta arbete med fokus på patienter med aggressivitet. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter men inte inkommit med genmäle inom angiven tid. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1911-07060** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel	Upplevt felaktig bedömning om tvångsvård samt missnöjd med medicinering En man anser att en läkare vid en psykiatrisk enhet felaktigt skrev ett vårdintyg då han hämtades med polis till en psykiatrisk vårdinrättning. Han menar att det inte fanns några grunder till detta. Anmälaren anser även att han under vistelsen på en avdelning fick för mycket medicin och att de ville att han skulle ta ett läkemedel som han mådde dåligt av. Vidare har han klagomål på att han inte hade tillgång till sitt kontantkort för utlandssamtal till sin mobil och att han inte heller fick köpa ett nytt. Mannen behövde därför ringa på sitt vanliga abonnemang och fick en dyr telefonräkning då han var angelägen om att ringa till utlandet då han hade en affär där. Åtgärd: Yttranden har inhämtats från berörd överläkare, vårdenhetschef samt från medicinskt ansvarig läkare. När berörd överläkare bedömde patienten efter att han inkommit till avdelningen hade patienten psykotiska symtom, vilka behövde behandlas med antipsykotiska läkemedel. Ett vårdintyg hade utfärdats samma dag och då patienten inte samverkade till vård på frivillig basis tog överläkaren ett intagningsbeslut då kriterierna för tvångsvård var uppfyllda. Då information framkommit om att patienten varit agiterad och hotfull bedömdes åtgärden att begära polisens biträde adekvat. Vårdenhetschefen och den medicinskt ansvariga läkaren redogjorde för patientens läkemedelsordinationer som han fick under avdelningsvistelsen och det framgick att han tog de mediciner han själv önskade frivilligt. Vidare stod det att de borde ha varit mer lyhörda för patientens behov och hjälpt honom att försöka få tag på ett telefonkort eller ordnat annan möjlighet för honom att ringa utomlands då det var mycket viktigt för honom. Detta kommer att diskuteras på ett avdelningsmöte för att motverka liknande händelser. Patientens upplevelser av vården beklagades. Då anmälaren efter att kompletterande yttrande översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1912-07466** Rådgivn/Inform/Hänv Juridik	Frågor om närståendes rätt att ta del av journal och sekretessbelagda dokument Närstående till avliden patient ställde frågor om närståendes rätt att ta del av journal och sekretessbelagda dokument avseende avliden patient. Åtgärd: Förvaltningen informerade att vårdgivaren gör en sekretessprövning även om patienten är avliden, sekretesskyddet gäller även till förmån för denne. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1912-07499** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Upplevt bristfällig behandling under psykiatriskt akutbesök En kvinna uppsökte en psykiatrisk akutmottagning och fick ett omhändertagande som hon är mycket missnöjd med. Denna menar att hon fick vänta i tre och en halv timme utan att någon brydde sig om henne. När hon fick tala med läkare ställdes inga frågor om vad hon varit med om utan hon erbjöds bara recept på mediciner. Patienten fick också bristfällig information om biverkningar. Denna kände sig mycket ledsen efter besöket och förstår inte att det kan gå till på det här sättet på en psykiatrisk akutmottagning. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ansvariga chefer som beklagade den händelse som patienten beskrivit i samband med besöket. Deras reception är bemannad fram till en viss tid på kvällen, vilket personalen självklart skulle ha berättat för patienten när de gick in på mottagningen, enligt cheferna. De har tagit upp vikten av att informera patienter i väntrummet när receptionen stänger på arbetsplatsforum. Ansvariga chefer beklagade att läkarbedömningen inte höll det patienten förväntat sig. De förklarade att inom den psykiatriska akutverksamheten gör man kortare bedömningar kring fortsatt vårdbehov. Här initierar man inte eventuella behandlingsinsatser av terapeutisk karaktär. Det skrevs en remiss för vidare utredning och eventuell behandling av patientens symtom. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1912-07521** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Önskar en neuropsykiatrisk utredning En anmälare har synpunkter på att en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning inte gör en neuropsykiatrisk utredning på en son eftersom den andra vårdnadshavaren motsätter sig detta. Man har gjort en kartläggning vid mellanvården som anhörig anser vara undermålig. Åtgärd: Enhetschef skriver att en första bedömning på Mellanvården gällande neuropsykiatri grundar sig alltid på kontakten med barnet. Mellanvården observerar hur patienten samspelar med sin omgivning och med behandlare. Den andra aspekten vårdgivaren tar hänsyn till är föräldrarnas beskrivning av funktionen hos barnet över tid. I en kartläggning ingår samtal med skola, socialtjänst eller andra som känner barnet väl. De medarbetare som träffat sonen har inte sett indikationer för att gå vidare med en mer omfattande bedömning gällande neuropsykiatri. Mellanvårdens kartläggning utgjorde en del av det underlag som en BUP mottagning tog hänsyn till i sin vårdplanering. Sonens problematik har funnits under en längre tid och det finns en förståelse för moderns frustration och oro. Det finns inget hinder för att BUP kan göra en ny bedömning om sonens mående försämras eller om det framkommer nya indikationer som tyder på neuropsykiatriska svårigheter. Modern har inte återkommit till förvaltningen med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2001-00319** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Bristfälligt bemött och önskar ny samtalskontakt En kvinna har fått byta samtalskontakt på den psykiatriska öppenvårdsmottagning som hon gått till under en längre period. Hon har blivit tilldelad en sjuksköterska som hon upplevde hade ett maktfullkomligt, oempatiskt och nedlåtande sätt. Sjuksköterskan ska inte ha läst hennes journal och visste inte varför hon var där. Kvinnan upplevde sig ifrågasatt och blev efter besöket ledsen och kände sig illa behandlad och kränkt. Anmälaren önskar få en ny samtalskontakt. Hon har framfört sitt önskemål men fick höra att hon inte kan välja. När kvinnan önskade få samtala med ansvarig chef ska de ha informerat henne om att hon kan maila, vilket kvinnan har svårt att göra då hon lider av en somatisk sjukdom som gör det svårt att skriva. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen som beklagade patientens negativa upplevelse av vården. Det framgick att berörd sjuksköterska är vidtalad kring vikten av att vara insatt/påläst när man träffar patienten och att vederbörande behöver se över sitt bemötande av patienter. Sjuksköterskan är inte längre i tjänst varför enhetschefen inte kan vidta några åtgärder gentemot denna. Enhetschefen beklagade att personalbytet påverkat vården negativt och skadat tryggheten för patienten. Patienten försäkrades om att hon skulle få en ny fast vårdkontakt vid mottagningen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte lämnat några synpunkter inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2002-01381** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Inte lyssnad till och felaktigheter i journalen En ung man hade synpunkter på bristande delaktighet vid behandlingen inom psykiatrin. Mannen menar att läkare vid en psykiatrisk mottagning bestämt över huvudet på honom och inte lyssnat på hans åsikter. Han känner sig kränkt över att inte få berätta vad han tycker. Mannen menar också att det finns felaktigheter i hans journal. Åtgärd: Enhetschef har tagit del av de synpunkter som framförts, beklagar samt ber om ursäkt för de negativa upplevelser som är kopplade till patientens vårdkontakt. Vårdgivaren eftersträvar att patienterna ska få ett gott bemötande och en hög kvalitet i bedömning såväl som behandling. Mannen har tagit del av yttrandet men inte hörts av. Ärendet avslutas därmed.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2003-01766** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel	Misstrodde kvinna och nekade henne läkemedel En kvinna har synpunkter på sin behandling och det dåliga bemötandet hon fick vid en beroendemottagning. Man trodde att hon missbrukade samt nekade henne ett visst preparat. Kvinnan har också synpunkter på att dörrarna på sjukhuset var stängda och att hon var tvungen att går runt hela huset. Åtgärd: Yttrande har inkommit från överläkare som beklagat om patientens upplevelse av att hon bemötts som en missbrukare för gamla uppgifter i jouralen. Mottagningen har följt sina rutiner för undersökning och precis som patienten konstaterat, fanns det inget aktuellt missbruk. Den psykiska hälsan har också stabiliserats och den kontinuerliga smärtan kan behandlas med en låg dos av medicinering. Denna informationen har via ett remissvar skickats till vårdcentralen och man hoppas på att patienten där ska få en bra behandling. Överläkaren kan tyvärr inte svara för stängda dörrar då dem tillhör sjukhuset och inte mottagningen. Genmäle har inkommit där patienten undrar om det är tvång till att besöka läkaren på beroendemottagningen. Hon vill inte heller under corona-pandemin åka med sin rullstol kommunalt till andra sidan av staden. Hon föreslår att få vård och vid behov undersökning på närmare hål. Hon anser inte heller att hennes historia om missbruk för cirka 40 år sedan ska ligga henne till last nu. Kompletterande yttrande har inkommit från överläkaren som framför att det inte är tvång för patienten att komma till beroendemottagningen. Man har tillsammans med patienten kommit fram till att hon inte har något missbruk och det fanns ingen anledning för patienten att komma till mottagningen. Patienten har avslutas hos mottagningen och svar om detta skickats till vårdcentralen. Patienten har framfört att det är positivt att man har avskrivit att hon varit missbrukare och besvarat hennes frågor. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2004-02287** Kommunikation Bemötande	Ordinerad antidepressivt läkemedel utan att få veta varför En kvinna framför att personal vid en psykiatrisk mottagningen inte gillar henne. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat patienten och informerat att hon ska komplettera sin skrivelse samt uppmanat henne att inkomma med synpunkter och frågor som hon önskar få svar på från vårdgivaren. Då patienten trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Telefon -> E-post **Psykiatrisk vård** **V2005-02667** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Bruten sekretess i väntrummet En kvinna hörde från väntrummet på en psykiatrisk mottagning vad som sades i ett videosamtal mellan en läkare och en annan patient. Personalen i receptionen sade att de är medvetna om problemet och sa att kvinnan kunde sätta sig någon annanstans för att undvika att höra samtal på detta sätt. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen som skrev att de tackar för informationen och ser allvarligt på det inträffade vars konsekvenser beklagas. En avvikelserapport skrevs samma dag som händelsen kom till vårdgivarens kännedom och åtgärder har vidtagits för att säkerställa att något liknande inte händer igen. Vårdgivaren skriver att det i enlighet med vad patienten beskriver finns enklare åtgärder att ta till men vårdgivaren anser också att de behöver bevaka eventuell lyhördhet framåt på ett mer systematiskt sätt. Hantering gentemot annan berörd patient vars uppgifter gick att uppfatta kommer att tas vidare men hanteras separat. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> E-post **Psykiatrisk vård** **V2006-03123** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Missnöjd med behandling och kommunikation rörande sjuksköterska En kvinna hade synpunkter på den sjuksköterska som ansvarar för hennes vård vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Denna menar att sjuksköterskan inte lyssnar, är hånfull, missköter uppföljningen av läkemedelsbehandlingen. Förtroende för sjuksköterskan saknas och patienten ifrågasätter att övriga kontakter med mottagningen ska gå genom henne. Åtgärd: Kvinnan avsåg att först kontakta en enhetschef för att därefter ta ställning till en skriftlig anmälan. Då hon inte hörts av, avslutas ärendet i befintligt skick.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1901-00042** Vård och behandling Läkemedel	Overksamt läkemedel En man anser att det läkemedel som han får ordinerat av en läkare vid en psykiatrisk mottagning är verkningslöst och inte riktigt jämfört med tidigare. Åtgärd: I ett yttrande skriver medicinskt ansvarig läkare att mannen fått ett annat preparat, men med samma verksamma ämne. Läkare beklagar om det är så att effekt inte uppnåtts men det borde inte spela någon roll och hänvisar till mannens psykiatriska diagnos. Mannen är mycket upprörd och vill inte skriva ett genmäle utan kräver att förvaltningen ska analysera tabletten som han skickat. Brev skickas från förvaltningens utvecklingschef där uppdraget som patientnämnden har beskrivs samt att inga ytterligare åtgärder kommer att vidtas i ärendet samt att det avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1901-00126** Vård och behandling Läkemedel	Biverkningar av läkemedel En man önskar informera om en biverkan som han fått av ett läkemedel och önskar att vårdgivarna fortsättningsvis är försiktiga med att ordinera läkemedlet. Mannen fick ett krampanfall och föll handlöst, vilket orsakade flera frakturer och en bula i pannan. Han har utretts av neurolog och det finns en samsyn kring att det var läkemedlet som orsakade skadan. Flera månader efter händelsen har mannen fortfarande sviter efter händelsen och han kommer troligen aldrig att bli helt återställd. Åtgärd: Överläkare skriver att olyckligtvis drabbades mannen av kramper sannorlikt utlösta av det läkemedel som han fick. Detta har fått stora konsekvenser för mannen och är mycket beklagligt. Samtidigt som läkaren fick information om det inträffade skickade hon en rapport om misstänkt biverkan till Läkemedelsverket. Framgent kommer läkaren att fortsätta vara mycket noggrann innan insättning av läkemedel. Mannen har tagit del av yttrandet och önskar att det speciella läkemedlet och biverkningarna uppmärksammans. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1901-00376** Kommunikation Information Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling	Ingen information till patient om ändrad diagnos och avslutad kontakt En man förstår inte varför en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har tagit bort hans neuropsykiatriska diagnos och avslutat kontakten. Diagnosen ska ha reviderats utan att en ny utredning har gjorts. Mottagningen ska inte ha informerat honom om ovanstående utan han har läst detta i sin journal. Mannen önskar få en förklaring till det inträffade samt få reda på vad hans svårigheter och dåliga mående beror på. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från överläkare tillika medicinsk chef som ansåg det mycket beklagligt att patienten inte fått fullständig information av berörd läkaren om grunderna till att den neuropsykiatriska diagnosen reviderats. Denna läkare arbetar inte längre kvar och det framgår inte i journalen på vilka grunder läkaren hade för att omvärdera diagnosen. Detta ska inte göras utan samtal med patienten och läkaren måste i så fall förklara varför diagnosen behöver revideras. Detta var felaktigt hanterat av berörd läkare enligt medicinsk chef, som också skrev att de arbetar med att tydliggöra rutiner för att patienter inte ska drabbas på detta sätt. Vidare stod det att depression i första ledet omhändertas i primärvården som ansvarar för initial läkemedelsbehandling och psykologisk behandling i enlighet med nationella riktlinjer och lokala vårdprogram. Patienten behandlades vid tidpunkten med ett förstahandsläkemedel och hade inte behandling med centralstimulerande läkemedel varför berörd läkare remitterade honom till primärvården. Avslutningsvis beklagades ånyo att patienten inte fick information om varför läkaren omvärderade diagnosen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte önskat framföra några synpunkter. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1903-01352** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Önskar rättelse i journal En man fick problem efter en operation och drack, under en dag, stora mängder alkohol och tog tabletter, vilket var ett rop på hjälp. Mannen fördes till en beroendeakut. När han kom till sans lämnade han mottagningen utan att träffa läkaren. I journalen har denne skrivit att anmälaren är psykisk sjuk och har beteende störningar. Mannen undrar om man får skriva diagnoser på en person när de inte ens har träffats. Han önskar en rättelse i journalen. Åtgärd: Medicinskt ansvarig skriver att mannen kom till akuten tillsammans med polis då han var kraftigt alkoholpåverkad. Läkaren har förståelse för att formuleringen av diagnosen kan upplevas missvisande men utifrån mannens tillståndet vid ankomsten var denna diagnos regelrätt. Om mannen i efterhand önskar skriva en notering i journalen om att diagnosen är missvisande kan han göra det. Då mannen därefter inte återkommit till förvaltningen avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1903-01508** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Bristfälligt omhändertagande inom psykiatrin En kvinna som har svårt att gå då hon har en ryggmärgsskada har synpunkter på att hon blev ombedd att ställa sin permobil utanför ett mottagningsrum på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon anser att hon blev dåligt bemött när hon uppmanades att gå några steg in till rummet och hon blev mycket ledsen och kränkt över det inträffade. De ska ha ställt krav på henne om hon önskade vara patient vid mottagningen. Kvinnan fick höra att hon behövde sätta ut ett lugnande läkemedel samt ingå i gruppbehandling, vilket hon inte önskade. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen som beklagade att patienten inte är nöjd med sin kontakt vid mottagningen. De kommer att lyfta bemötande i arbetsgruppen samt betona hur viktigt det är att patienter har möjlighet att ta med sig hjälpmedel in på behandlingsrummen om behov finns för detta. Mottagningen erbjuder främst gruppbehandlingar och har inte alltid resurser att tillmötesgå individuella längre samtalskontakter. Rekommendationen om behandlingsinsats baseras på den bedömning som görs av patienten utifrån rådande evidens och klinikens riktlinjer. De bedömde att patienten redan har stöd genom andra kontakter samt att aktuell behandling som patienten önskar vanligtvis inte påbörjas när beroendeframkallande mediciner konsumeras. Patienten erbjöds att få träffa en annan medarbetare för att diskutera detta vidare. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon inte är nöjd med svaret samt att hon anser att det står många felaktigheter i yttrandet. Ärendet avslutades efter överenskommelse.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1906-03247** Vård och behandling Behandling	Nekas kognitiv beteendeterapi En äldre kvinna har synpunkter på att hon inte får kognitiv beteendeterapi då hon anses omotiverad, likgiltig och för att hon sökt till en smärtmottagning. Åtgärd: Yttranden har inhämtas från sektionschef som beklagar att anmälaren upplevt brister i vården. Denna bedömer att vården varit adekvat ur ett medicinskt och juridiskt perspektiv men är tacksam för kvinnans kommentarer som hjälper vårdgivaren att arbeta vidare med vård, bemötande och patientsäkerhet. Anmälaren har tagit del av yttrandet och anser att hon diskriminerats på grund av sin ålder. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1906-03390** Vård och behandling Behandling	Nekas terapeutisk behandling En kvinna har synpunkter på att en psykolog nekat henne att få kognitiv beteendeterapi, efter att ha väntat på detta under sex månader. En terapeut bedömde att kvinnan inte kunde tillgodogöra sig terapi. Hon är mycket besviken och anser sig ha blivit lurad. Åtgärd: Enhetschef och medicinskt ansvarig läkare beklagar kvinnans långa och varaktiga lidande och upplevelsen av att ha fått "nobben". Anmälaren hade förväntat sig att få påbörja en terapeutisk behandling när hon remitterades till mottagningen men det var ett missförstånd då man alltid börjar med bedömningssamtal. Under dessa samtal undersöks förutsättningar att tillgodogöra sig en psykoterapeutisk behandling, just då. Vad som skulle hända borde ha tydliggjorts på ett bättre sätt för att undvika missförstånd, förväntningar som inte kunde infrias och besvikelse. Vårdgivaren har därefter utvecklat sina samarbetsformer så att liknande missförstånd inte ska behöva uppstå. Kvinnan har tagit del av yttrandet och känner sig diskriminerad. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-03882** Vård och behandling Behandling	Brister i undersökningar och behandling Anmälaren har synpunkter på behandlingen av ungdom, anmälarens son, vid psykiatrin. Enligt anmälaren brister det i utredningar, behandlingar och samverkan med anhöriga och andra vårdgivare. Brister i utredningen har orsakat försenad behandling. Det har funnits brister i informationen om ordinationen av medicin. Vårdgivaren har brustit i samverkan med familjen. Det har även uppstått fel i ordinationen av medicinska preparat, bland annat med tanke på att patienten lider av hjärtfel och med tanke på hur han fungerar mentalt. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att den unges kontakt med psykiatrin inleddes med samtal med psykolog som bedömde att problemen orsakades av skolsituationen, varför psykologen hänvisade till skolverksamheten. Enligt yttrandet var detta inte en korrekt bedömning, den unge borde ha erbjudits kontakt med barnläkarmottagning, första linjen i barn- och ungdomspsykiatrin. Därvid upprättades avvikelseanmälan. Senare upprättades avvikelseanmälningar även för läkemedelsordinationer som inte beaktat den unges hjärtproblematik. Vårdgivaren kunde dock senare genom analysen konstatera att vårdgivaren konsulterat kardiolog inför medicineringen. Det hade inte uppstått någon vårdskada och det blev inte aktuellt med utsättning av medicin. Enligt yttrandet har formuleringar i vårdplaneringen orsakat reaktioner hos anhöriga och vårdgivaren har då ändrat i sina formuleringar. Av inhämtat kompletterande yttrande från berörd verksamhetschef framgick att verksamheten kallat till samverkansmöte med andra aktörer, bland annat skolan och habiliteringen. En stor del av frågorna och synpunkterna som återfanns i anmälarnas skrivelse hänvisades till skolhälsovården. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-03978** Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Nekas inläggning på psykiatrisk heldygnsvård på grund av fullbeläggning En man fick kraftiga självmordstankar och var i ett dåligt psykiskt tillstånd när han sökte hjälp vid ett akutsjukhus. En remiss skrevs till psykiatriska klinik, men läkare som bedömde honom sa att han hade otur och skulle ha fått en plats om inte avdelningarna var fullbelagda. Anmälaren uppger att han har en historik av psykiska problem inom familjen och en kusin tog livet av sig för någon vecka sedan och anser att han borde ha blivit inlagd. Åtgärd: Medicinskt ansvarig överläkare skriver att mannen remitterades från ett akutsjukhus till psykiatrin, men jourläkare bedömde att han inte var akut självmordsbenägen. Denne fick sömnläkemedel samt blev uppringd dagen efter. Vid nästa dags telefonuppföljning hade han sovit betydligt bättre och blev remitterad till en specialistmottagning. Skälet till att inläggning nekades var inte brist på sängplatser utan att suicidrisken bedömdes vara låg just då. Specialistmottagningen bedömde sock senare att anmälaren inte var i behov av deras insatser så remiss skrevs till vårdcentralen, som kallade till ett besök. Mannen har tagit del av yttrandena och är besviken då han anser sig tillhöra specialistpsykiatrin. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-04061** Vård och behandling Behandling	Synpunkter på vård Anmälaren har synpunkter på psykiatrisk behandling av ung man. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdplan som upprättades i december 2016 även gällde i början av följande år, därför fanns det inget behov av ny vårdplan, inte heller krisplan, i februari 2017. Av yttrandet framgick att planerade telefonmöten med läkare olyckligtvis inte kunde genomföras och att några inbokade besök inte kunde genomföras enligt planeringen, detta beklagades i yttrandet. Ordination av mediciner föregicks av konsultation med hjärtspecialist. Av inhämtat kompletterande yttrande från berörd verksamhetschef framgick att verksamheten konsulterade specialister vid hjärtmottagning inför ställningstagande till ordination av särskilt medicinskt preparat. Denna konsultation ledde till att preparatet inte ordinerades, detta på grund av en liten men befintlig risk. Dock ordinerades neuroleptika, även denna ordination föregicks av konsultation med ovanstående specialistmottagning. Enligt kompletterande yttrande har riktlinjer följts, det finns inget som indikerar att vårdskada uppkommit. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-04137** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Bristande vård från barn- och ungdomspsykiatrin En ung man har under en längre tid blivit bollad mellan barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning och psykiatrisk öppenvårdsmottagning för vuxna och menar att hans sjukdomsproblematik inte har tagits på allvar. Hans mamma menar att han får bristfällig hjälp och inte blir lyssnad på, ingen av mottagningarna vill ta emot honom. Åtgärd: I svar från enhetschef på mottagningen beklagades anmälarens upplevelse av otillräcklig vård och respektlöst bemötande. De behandlingar som erbjudits anmälaren har inte fungerat bra och då beslutades att remittera över honom till psykiatrisk mottagning för vuxna innan han blev myndig. Det visade sig senare att detta inte var möjligt vilket ledde till frustration hos både patienten, hans mamma och behandlaren. Att vården på mottagningen inte motsvarat förväntningarna beklagades djupt. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-04161** Kommunikation Bemötande Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Bemötande från psykiater, vårdplan saknas Kvinnan har synpunkter på att hon inte får byta läkare vid en psykiatrisk mottagning. Denne har uttryckt sig oprofessionellt i samband med kriser som hänt i kvinnans liv. Hon har heller inte fått någon vårdplan. Åtgärd: Enhetschef skriver i ett yttrande att denne har talat med läkaren som beklagar att kvinnan känt sig kränkt av deras möten. Hon står nu på väntelista för att få tid till ny läkare. Chef hoppas att kvinnan ska känna större förtroende för sin nya läkare så att de kan diskutera hennes synpunkter vidare. Anmälaren har därefter inte hörts av, varför ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04557** Kommunikation Bemötande	Kränkande repliker En patient beskrev händelser där han blev illa bemött av psykolog vid psykiatrisk mottagning, han utsattes för kränkande repliker. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att inget av dokumentationen och anteckningarna i journalen tyder på att psykologen skulle ha yttrat sig på det sätt som patienten upplevde det. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04740** Vård och behandling Läkemedel	Nekas somatisk undersökning inom psykiatrisk heldygnsvård En kvinna anser att hon inte fick hjälp med sin somatiska hälsa när hon var inlagd på tvångsvård inom psykiatrin. Åtgärd: I ett yttrande från överläkare skriver denna att kvinnan var orolig över sin kroppsliga situation men medicinakuten, dit anmälaren initialt sökt, hade frikänt henne. Personal på avdelning misstänkte dock att kvinnan hade en urinvägsinfektion och antibiotika sattes in. Hon fick även neuroleptika på grund av kroppsliga vanföreställningar. Vistelsen på avdelningen varade en vecka och läkaren beklagar om situationen varit svår för anmälaren.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04778** Vård och behandling Behandling	Överlämning till vuxenpsykiatrin har inte fungerat En ung man som inom kort blev myndig remitterades från barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning till vuxenpsykiatrin enligt löfte från enhetschef. Men kallelse dröjde och slutligen fick mamman och pojken information om att man inte avsåg att kalla honom innan han blev myndig. Det innebar att han blev utan behandlingskontakt under en lång tid och tvingades till besök på akutpsykiatrisk mottagning. Han och hans mamma är missnöjda över att löften om övertagande inte hölls. Åtgärd: I svar från enhetschef beklagades anmälarens upplevelse av arrogant och respektlöst bemötande och att behandlingskontakt bröts under en period. Med anledning av anmälarens låga ålder avslogs den första remissen men då flexibel åldersgräns mellan vuxenpsykiatri och barn- och ungdomspsykiatri alltid bör tillämpas gjordes en omvärdering av detta beslut. Pga sommarledigheter fick anmälaren invänta till 18-årsdagen passerat, men han fick då en tid omgående. Detta beslut diskuterades med specialister och också med hans patientansvarige läkare på den barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen. Att det blev ett uppehåll i behandlingskontakt var djupt olyckligt. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04779** Kommunikation Bemötande	Otrevligt bemött av läkare vid akut besök i barn- och ungdomspsykiatri En ung man med neuropsykiatriskt funktionshinder åkte till psykiatrisk akutmottagning för barn och ungdomar och träffade där en läkare som uppträdde nonchalant. Hon ifrågasatte de symtom pojken beskrev och var inte behjälplig på något sätt. Mamman var med vid besöket och upplevde att läkaren inte trodde på berättelsen. Åtgärd: I svar från enhetschefen beklagades anmälarens upplevelse av brister i respekt från läkarens sida och att ha blivit misstrodd vid akuta besök. I svaret beskrivs flera situationer som uppstått vid olika besök där anmälaren tackat nej till inläggning och det inte funnits tillräcklig grund för tvångsvård. Då har överrapportering skett till den barn- och ungdomspsykiatriska mottagning där han varit inskriven enligt de rutiner som finns på akutenheten. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-04867** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Brister i behandling av svår psykisk ohälsa En man lider av mycket svår OCD (tvångssyndrom), där olika tvångstankar och tvångshandlingar styr hela hans vakna tid. Han lämnar inte hemmet och är i mycket dåligt skick såväl psykiskt som fysiskt. Mannens personliga ombud har inkommit med skrivelse om att han inte får vård och behandling via en psykiatrisk öppenvårdsmottagning, då de inte gör hembesök. All vård ska istället bedrivas av deras mobila enhet men där finns ingen terapeut anställd. Mannen har tidigare fått regelbunden kognitiv beteendeterapi (KBT) med goda resultat. Han saknar även i dagsläget en regelbunden och fungerande kontakt med ansvarig behandlande läkare. Mannen blir hänvisad till den mobila enheten som inte har ett behandlande uppdrag utan jobbar mer akutstyrt, enligt det personliga ombudet. Han har önskat få information om en operation, djup hjärnstimulering, som görs för de med de allra svåraste tvångssyndromen, men har inte fått det. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen för mottagningen som beklagade patientens negativa upplevelse kopplat till dennes vårdkontakt. De strävar efter hög kvalitet såväl i bedömning som behandling för deras patienter. Detta innefattar även att de utifrån patienters begränsningar och/eller uttryckta önskemål tyvärr behöver göra bedömningar som innebär att det ibland ej är möjligt att erbjuda efterfrågade vårdinsatser inom ramen för psykiatrisk öppenvård. Den samlade bedömningen i patientens fall är att behandlingsutbudet inom öppenvårdspsykiatri är uttömt utifrån att patienten genomgått flertalet behandlingsförsök i hemmet utan varaktig positiv effekt. Ombudet har tagit del av yttrandet. Efter önskemål från ombudet förmedlar handläggare kontakt med ansvarig chef. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-04870** Kommunikation Bemötande	Bemötande från mentalskötare En kvinna har synpunkter på bemötandet från en mentalskötare då denne låste in kvinnan i hennes rum då hon ansågs skrika och störa på natten. Åtgärd: Chef beklagar om kvinnan på något vis uppfattat ett rumsbytet som att hon skulle ha blivit inlåst. Enligt Hälso- och sjukvårdslagen får det under inga omständigheter förekomma att en patient blir inlåst eller utsatt för annan behandling som kan räknas som tvång. Anmälaren hade beretts plats på enkelrum för att hon och andra medpatienter skulle kunna få sova. Möjligtvis kan en stängd dörr ha uppfattats som låst och för framtiden tar vårdgivaren lärdom av detta och ska vara mer tydlig och kommunicera med patienter att inga dörrar till patientrum är låsta och att de alltid kan öppna dörren för att komma ut på avdelningen.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-04913** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Får ej behandling för svåra psykiska besvär En man lider av mycket svår OCD (tvångssyndrom), där olika tvångstankar och tvångshandlingar styr hela hans vakna tid. Han lämnar inte hemmet och är i mycket dåligt skick såväl psykiskt som fysiskt. Mannens personliga ombud har inkommit med skrivelse om att han inte får vård och behandling via en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Han är hänvisad till deras mobila enhet men där finns ingen terapeut anställd och har inte ett behandlande uppdrag utan jobbar mer akutstyrt, enligt det personliga ombudet. Mannen har tidigare fått regelbunden kognitiv beteendeterapi (KBT) med goda resultat. Han har önskat få information om en operation, djup hjärnstimulering, som görs för de med de allra svåraste tvångssyndromen, men har inte fått det. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från den mobila verksamheten som förklarade de har ett akut uppdrag, vilket innebär att de gör punktinsatser i hemmet av akut karaktär. De går inte in i en behandlingskontakt utan detta ska skötas av deras mottagningar. Patienten har kunnat ringa deras verksamhet och fått bedömningar i hemmet och kommer också i fortsättningen kunna ta hjälp av dem när något akut inträffar. Ombudet har tagit del av yttrandet. handläggare har efter önskemål av ombudet förmedlat kontakt med ansvarig chef vid mottagning som inte har ett akut uppdrag. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-04967** Vård och behandling Läkemedel Administrativ hantering Brister i hantering Resultat Resultat	Patient försämrades kraftigt efter att läkemedel uteblev En kvinna som lider av en psykossjukdom fick inte sitt antipsykotiska läkemedel till sin Apodos (dosförpackning från apoteket). Detta resulterade i att hon blev psykotisk och behövde läggas in på en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning. Även ett annat läkemedel fattades. Kvinnan undrar varför medicinerna uteblev och hon önskar att rutinerna kring detta förbättras vid den psykiatriska öppenvårdsmottagningen där hennes läkemedel ordineras. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdenhetschefen som beklagade det inträffade. I samband med att fel inträffar i vården, vilket har skett i patientens fall rapporteras händelsen i deras avvikelsesystem. Händelsen bedömdes som allvarlig då patienten utsatts för en vårdskada eftersom den uteblivna medicineringen ledde till att hon försämrades i sin sjukdom och var tvungen att vårdas inom heldygnsvård en längre period. Chefsöverläkaren har fattat beslut om att en internutredning kommer att genomföras inför ställningstagande till lex Maria. Orsaken till att patienten blev utan sin antipsykotiska medicinering var att läkaren läste fel datum i samband med att Apodos skulle förlängas. Berörd tillförordnad överläkare lämnade också svar till patienten där denna redogjorde mer specifikt kring vad som hänt. Kliniken kommer med anledning av patientens skrivelse granska händelsen och befintliga rutiner grundligt. Anmälaren kommer att kontaktas av vårdenhetschefen för att få information som ska ges till patienter som drabbats av vårdskada. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05150** Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Upplevt stora brister i delaktighet och bemötande En man anser att han felaktigt och på ett ansvarslöst sätt inför sin fru och nyfödda barn, blivit intvingad till en psykiatrisk klinik av en psykolog vid hans psykiatriska öppenvårdsmottagning. Han fick höra att polis skulle hämta honom om han inte följde med frivilligt. Informationen i läkarens vårdintyg där det påstås att han har varit våldsam stämmer inte, enligt anmälaren. Anmälaren var sedan inlåst på en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning under tre dygn. Detta låg också till grund för en socialtjänstanmälan som gav dem problem. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen samt från medicinskt ledningsansvarig överläkare som bestred uppgifterna om att patienten har blivit felaktigt behandlad och inlåst på felaktiga grunder. Vid tiden för den aktuella händelsen mådde patienten psykiskt dåligt på grund av en längre tids intensiv stress med flera belastande faktorer. Patienten gick i terapi vid mottagningen på grund av bland annat långvarig nedstämdhet och vid det aktuella besöket medverkade sambon som hade med sig den nyfödde bebisen. Psykoterapeuten uppfattade patientens stämningsläge som förskjutet, depressivt och att han var misstänksam. Tankar på att inte ville leva vidare bejakades under samtalet varpå psykoterapeuten blev orolig och informerade honom om att det behövde ske en läkarbedömning. Läkaren gjorde samma bedömning om att det var ett ytterst allvarligt läge och att patienten var i akut behov av psykiatrisk heldygnsvård för att säkra hans liv. Han informerades om att han kunde hämtas av polis om han inte medverkar då sjukvården är skyldig att tillse att patientens liv och hälsa säkras. Läkaren gjorde det hen är skyldig till; en bedömning som sedan ledde till att hen skrev ett vårdintyg. Avslutningsvis beklagade verksamhetschefen och den medicinskt ledningsansvariga överläkaren att patienten uppfattar att han har blivit felaktigt behandlad. De anser att de har handlat korrekt utifrån de lagar som reglerar vårdens hantering av situationen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter men inte inkommit med genmäle inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05476** Kommunikation Samtycke	Övervåld vid tvångsvård, inte erbjudits stödperson En kvinna tvångsvårdades inom psykiatrin och anser att personalen tagit till övervåld. Läkare har hotat att anmäla kvinnan för misshandel och skadegörelse. Hon fick ligga på en madrass på golvet, erbjöds ingen mat, blev inte erbjuden stödperson och ingen av personalen stöttade eller pratade med anmälaren. Hon hade blåmärken över hela kroppen och ingen känsel på ena sidan. Åtgärd: I ett yttrande skriver överläkare att vistelsen på avdelningen var initial dramatisk, präglad av utåtagerande och demolering av rum som anmälaren vistades i. Medicinering och tvångsåtgärder har använts då aggressiviteten var riktad mot tjänstgörande personal. I samband med utskrivning togs frågan om eventuell medicinering upp för att minska impulsivitet. Läkaren tog även upp att det finns hög risk att utomstående personer och även vårdpersonal som vid våldsincidenter och skadegörelse kan göra en polisanmälan. Detta ogillades av anmälaren och hon önskade omedelbar utskrivning. Kvinnan har tagit del av yttrandet men inte hörts av, varför ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05500** Administrativ hantering Intyg	Vårdgivaren besvarade inte Försäkringskassans begäran i tid och patienten blev utan ersättning Försäkringskassan begärde en komplettering från anmälarens vårdgivare på grund av bristfälligt utfärdat sjukintyg. Då ingen komplettering skickades in trots en påminnelse beslutade Försäkringskassan att inte bevilja sjukpenning. Det visade sig att läkaren på den psykiatriska mottagningen hade gått på pappaledighet och även den läkare som träffade patienten, innan fristen var slut, skickade in kompletteringen för sent. Åtgärd: Av yttrandet framgår att mottagningen inte haft några rutiner för sekreterarna när begäran om komplettering från Försäkringskassan skickats in via det digitala systemet. Detta är nu åtgärdat och rutiner har upprättats så att sekreteraren kan fördela ärenden om ansvarig läkare inte är kvar. I yttrandet bemöts inte anmälarens andra synpunkt som gällde att läkaren som patienten senare fick träffa inte skickade in intyget i tid. Anmälaren vill dock inte skicka in ett genmäle. Ärendet avslutas vid förvaltningen.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1910-05638** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel	Psykiatrisk tvångsvård, diagnos och läkemedelsbehandling En kvinna anser att hon har felaktigt blivit vårdad enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård vid en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning. Hon motsätter sig att hon skulle ha varit psykotisk. Anmälaren menar att hon fick läkemedel som triggade och förvärrade hennes ätstörning. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Då förvaltningen inte erhållit ett entydigt samtycke av anmälaren för vidare handläggning avslutas ärendet i befintligt skick.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1910-06334** Kommunikation Bemötande	Blev utskälld av psykiater En kvinna har synpunkter på att en psykiater skällde ut henne när hon kom tillbaka med polis från en permission. Denna uppger att det fanns omständigheter som gjorde att det blev med polis och anser att inga grannar behöver oroa sig över detta. Åtgärd: I ett yttrande har medicinskt ansvarig läkare och enhetschef svarat att anmälaren beviljades permission från psykiatrisk heldygnsvård, men kom inte tillbaka till avdelningen. Personal kontaktade kvinnan och fick till svar att hon hade problem med magen och inte ville tillbaka. Man informerade henne om att då kommer polis och hämtar, vilket hon tyckte var bra då skjuts kunde ges. Chef kommer att ha samtal om bemötande med berörd läkare som ska ha skällt ut kvinnan när hon återvände till avdelningen. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte hörts av. Ärendet avslutas därmed.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1911-07051** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Tvångsåtgärder, medicinering och kommunikation inom psykiatrisk heldygnsvård En mamma som är god man för sin son har synpunkter på hur denne har behandlats inom den psykiatriska heldygnsvården. Patienten utsattes för tvångsåtgärder som fastspänning samt övermedicinerades och vara nära att dö, enligt ombudet. Mamman har synpunkter på flera avdelningar där hon tycker att personalen har bristande utbildning och kunskap om autism, som sonen lider av. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från chefsöverläkare samt från berörda enheter. Chefsöverläkaren beklagade djupt att vården inte motsvarat patientens och närståendes förväntningar. Det framgick att de inkomna synpunkterna utgör en del av underlaget för deras arbete med ständiga förbättringar av patientsäkerheten och att de är välkomna att kontakta patientsäkerhetssamordnare om de har synpunkter på svaren. Ärendet har även utretts hos Inspektionen för vård och omsorg. Yttranden från enhetschefer och medicinskt ansvariga läkare/överläkare vid de olika avdelningarna bifogades. Det framgick sammanfattningsvis att patienten fått extra personal i försök för att få honom att känna lugn och ro och inga tvångsåtgärder som fastspänningar gjordes inom deras psykiatriska område utan vid en annan psykiatrisk enhet. Strategier för att bemöta patienten togs fram och även om det inte fanns någon specifik kommunikationsmetod gjorde personalen sitt bästa för att förstå patienten och dennes behov och önskningar. Inom en av verksamheterna har de subspecialiserat en del av verksamheten med inriktning mot denna patientgrupp och satsat på rekrytering av personal med kompetens om autism samt fördjupad utbildning av redan befintlig personal. Gällande närståendes synpunkter på överdosering av ett läkemedel som patienten fick, bedömde en överläkare att ordinationerna låg inom normaldos för hur man behandlar mycket svår oro. Samtliga beklagade deras upplevelse. Ombudet har efter att ha tagit del av yttrandena inte framfört några synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1912-07146** Kommunikation Information	Anhörig känner sig förtalad av mentalskötare En anhörig känner sig förtalad av en mentalskötare på en psykiatrisk mottagning. Enligt skötaren har modern sagt att dottern tagit strypgrepp på henne. Anhörig förnekar detta, önskar upprättelse och att det raderas ur dotterns journal. Åtgärd: Chefsöverläkare skriver i ett yttrande att denne är fullt medveten om att det skyndsamt ska antecknas i journalen om en patient anser att en uppgift i patientjournalen är oriktig eller missvisande. En sådan anteckning har gjorts i patientens journal. Detta betyder dock inte att den ursprungliga texten ändrats eller raderats. Finns det önskemål om att radera hela eller delar av sin journal kan man vända sig till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2001-00376** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Information	Behov av ny läkarkontakt och tid, ingen återkoppling En kvinna är patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hennes behandlande läkare slutade vid mottagningen för några månader sedan och hon har efter det inte fått en ny läkarkontakt. Patienten är i behov av en läkartid då hennes sjukskrivning snart går ut. Hon får inget svar om när hon kommer att få besked om detta. Kvinnan känner sig lämnad. Åtgärd: I inhämtat yttrande från enhetschefen framgick det att de tyvärr inte alltid har möjlighet att boka tid till läkare så långt fram i tiden som patienten önskade, då de inte alltid vet vilka läkare som är i tjänst framgent. Enhetschefen gav besked om att patienten inom de närmaste dagarna kommer att kallas till ett läkarbesök ett specifikt datum. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2001-00544** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vård och behandling Behandling	Brister i vårdansvar vid psykiatrisk enhet En man som lider av psykisk ohälsa har bollats mellan en vårdcentral och en psykiatrisk enhet. Psykiatrin har remitterade honom till vårdcentralen som i sin tur hänvisade tillbaka honom till psykiatrin. Mannen ansågs för frisk för psykiatrin och vårdcentralen ansåg honom för sjuk för att kunna hjälpa honom. Patienten blev istället tvungen att uppsöka en psykiatrisk akutenhet då han inte fick någon hjälp eller sjukskrivning. Under tiden han kämpade med att få en läkartid var han suicidnära. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från medicinskt ansvarig läkare vid den psykiatriska jourenheten som redogjorde för handläggningen av patientens vårdkontakter med mottagningen. Läkare bedömde att patienten skulle remitteras till vårdcentral, där tillgången till samtalsterapeuter med kort varsel är större än inom specialistpsykiatrin, vilket också patienten själv önskade. Tyvärr fick det ett oväntat remissvar från aktuell vårdcentral som menade att psykiatrin borde ha sjukskrivit patienten. Eftersom deras mottagning enbart träffar patienter tillfälligt kan de inte göra de bedömningar, kompletteringar och vårdplanering som Försäkringskassan kräver. Depression som patienten led av behandlas normalt inom första linjens psykiatri som är primärvården. Om självmordsrisken är hög ska patienten alltid bedömas av specialistpsykiatrin. I det aktuella fallet ansåg inte läkaren att suicidrisken var hög varpå patienten fortsatt kunde ha kontakt med vårdcentralen. Avslutningsvis skrev medicinskt ansvarig läkare att de kunde bli mer tydliga i sin kommunikation. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med synpunkter där han framförde att han var nöjd med svaret men att det var mycket olyckligt att han bollats mellan olika vårdgivare. Ärendet avslutades efter överenskommelse.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2002-01414** Vård och behandling Läkemedel	Önskar medicinering och samtal En kvinna önskar att hennes vuxna son får hjälp när det gäller medicinering och samtalsterapi vid en psykiatrisk specialistmottagning. Åtgärd: Yttrande har inkommit från vårdenhetschef samt kvalitetshandläggare som framför att patienten själv inte anser att han har psykiska besvär. Han har önskat enbart råd och tips vilket psykiatrin inte kan tillmötesgå då det inte ingår i deras uppdrag och ligger utanför psykiatrin. Öppenvårdspsykiatrin kan inte tvinga patienten till vård om han själv inte anser att han är i behov av psykiatrisk vård. Patienten har också avbrutit den medicinska rekommendationen. Patienten kan vända sig till en annan öppenvårdsmottagning som han fortfarande är registrerad på, i fall han önskar få psykiatrisk behandling eller förnya sin medicinering. Patienten som tidigare har haft boendestöd rekommenderats att på nytt ansöka detta hos kommunen. Man har förståelse för familjens oro och hoppas att familjen utifrån svaret förstå psykiatrins bedömning. Ombudet har undrat vart patienten ska vända sig till för att få vård. Förvaltningen har enligt yttrandet hänvisat till den psykiatrisk mottaning som patienten är skriven på. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2002-01440** Vård och behandling Behandling Administrativ hantering Brister i hantering	Nekas behandling vid ätstörningsmottagning En man fick en tid till en läkare vid en ätstörningsmottagning. Han har synpunkter på att de inte kunde ta emot honom då läkaren uppgav att vårdgivaren inte fick betalt för patienter med överviktsproblematik. Anmälaren undrar varför den egenanmälan som han skickade godkändes om han inte kunde tas emot. Åtgärd: I ett yttrande skriver VD att i den egenanmälan som inkom till vårdgivaren skrev mannen att han ville ha hjälp med sin ätstörning. Det framgick däremot inte tydligt att patienten endast önskade hjälp med obesitas (fetma) och viktnedgång. Han kalledes därför till ett nybesök. Kliniken har inte något vårdavtal med Region Stockholm för enbart fetma. Om detta skulle framgå i en egenanmälan, skickas ett standardiserat svarsbrev med information om att vårdgivaren inte kan erbjuda sådan behandling. Mannen är nöjd med svaret och ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2003-01576** Vård och behandling Läkemedel	Får inget läkemedel om inte urinprov lämnas En kvinna har svårigheter att lämna övervakat urinprov för att erhålla ett specifikt läkemedel. Hon har bett om att få lämna blodprov eller att topsas men vårdgivaren har sagt att det är urinprov som gäller. Anmälaren är mycket påverkad av att inte få läkemedlet. Åtgärd: Behandlande läkare skriver att vårdgivaren provat olika strategier för att stödja patienten i såväl nykterhet, som kontrollerat drickande under nivå som klassa som riskbruk. Då hon därefter önskade prova behandling för ADHD-symtom med centralstimulerande narkotiska preparat strävade vårdgivaren efter att motivera kvinnan till avhållsamhet från alkohol. Åtgärder togs för att hjälpa henne med avhållsamhets från alkohol men när hon trots uppmaning inte lyckas nå resultatet eller inte haft följsamhet till föreslagna behandlingsåtgärder togs diskussion om att pausa medicineringen. Patienten erbjöds även alternativ med andra farmaka som inte i samma utsträckning påverkas av kombinationen med alkohol. Hon avslutade kontakten på egen begäran. Kvinnan har tagit del av anmälan men inte återkommit till förvaltningen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2003-01603** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Brister i psykiatrisk vård En man som har varit patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning under flera år anser att han inte har fått någon hjälp utan istället försämrats. Det har inte funnits någon tydlighet gällande vårdplan och behandling. Han har blivit mycket illa bemött av en läkare då denna inte tittade honom i ögonen och var mycket avfärdande mot honom. Denna läkare ska även ha dokumenterat felaktiga uppgifter i hans journal. Det har även varit problem med att få sjukintyg vid mottagningen. Mannen undrar varför han inte har fått någon hjälp och på vilka grunder. Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten har även informerats om följande: 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 patienten därefter inte återkommit inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2003-01931** Vård och behandling Läkemedel	Bältning och medicinering utan att tillse drogfrihet vid psykiatrisk slutenvård En man har synpunkter på att han lidit skada i form av psykiskt trauma på grund av att läkare beslutat om bältning och medicinering under tvångsvården, trots att mannen inte varit drogfri. Åtgärd: I ett yttrande från chefsöverläkare skriver denne att patienten hotade de två överläkare som han har synpunkter på, efter att tvångsvården upphört, vilket medförde att mannen blev dömd till sluten psykiatrisk vård. Utifrån vad som är journalfört finns det inget som tyder på annat än att patienten erhållit vård enligt vetenskap och beprövad erfarenhet och att de tvångsåtgärder som genomförts har varit i enlighet med gällande lagstiftning. Mannen har tagit del av yttrandet och är inte nöjd men förvaltningen anser att mannen fått svar på sina frågor och ärendet avslutas därmed.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2003-02011** Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Bemötande	Lång väntan för att få en neuropsykiatrisk utredning En man har synpunkter på att han har fått vänta över ett år för att få en neuropsykiatrisk utredning. När anmälaren kontaktar vården för att få en förklaring så är de otrevliga i receptionen och lägger på luren. Åtgärd: Verksamhetschef kontaktas och denna informerar om att vårdgivaren fått möjlighet att låta extern verksamhet göra utredning. Hon anser att mannen borde få förtur då han ska bli förälder om några månade. Mannen ringer några dagar senare och meddelar att han ska få börja utredning kommande vecka och att han också fått möjlighet att tala med chef om bemötandet i receptionen. Han är mycket nöjd och ärendet avslutas därmed.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2003-02079** Kommunikation Delaktig	Upplevt sig illa behandlad inom psykiatrisk akutvård En kvinna har synpunkter på en händelse som inträffade på en psykiatrisk akutenhet. Hon blev ombedd att klä av sig naken vid visitering framför tre personal. Patienten upplevde sig tvingad till detta och började gråta samt kände sig mycket kränkt. Åtgärd: Då patienten trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2004-02404** Kommunikation Samtycke Kommunikation Bemötande	Jobbig upplevelse inom psykiatrisk heldygnsvård En kvinna som vårdades på en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning beskriver en händelse där skötare har dragit in henne till patientrummet och brottat ner henne så hon fick svårt att andas. Trots att hon var lugn släppte de inte taget förrän en sjuksköterska kom och pratade med dem. Åtgärd: Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2004-02431** Vård och behandling Diagnos	Motsätter sig psykiatrisk diagnos En kvinna anser att hon har en felaktig psykiatrisk diagnos och att en annan diagnos stämmer bättre överens med hennes sjukdomshistoria. Hon har önskat att läkare vid den psykiatriska öppenvårdsmottagningen som hon tillhör gör en ny utredning. Läkare har därefter gått igenom hennes journal och kommit fram till att patienten har korrekt diagnos. Hon vill att ett helt team ska utreda henne då hon menar att vården har missförstått henne och att de ska rätta till felet. Åtgärd: Då patienten bifogat en läkarbedömning gällande diagnosen informeras hon om att det inte fyller någon funktion att förvaltningen begär in yttrande då vårdgivaren redan besvarat hennes fråga om diagnosen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2005-02942** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Upplevt stora brister under psykiatrisk tvångsvård En man anser att han vanvårdats på en psykiatrisk avdelning under tvångsvård och att de använder sig av maktmissbruk. Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2005-02960** Vård och behandling Läkemedel	Läkemedel borttaget En man, med samsjuklighet inom beroende och psykiatri, har haft en medicinering som fungerat enligt läkare inom psykiatrin. Mannen har varit relativt stabil i sitt mående, inga missade tider, bra följsamhet, dock inte helt drogfri men känner sig trygg med kontakten inom psykiatrin. Chef vid en beroendemottagning har, utan att träffa patienten, tagit bort nödvändig medicinering så denne börjat att försämrats i sitt psykiska mående. Mannen uppger att han inte orkar leva länge till med de symtom han fått i samband med utsättning av läkemedlet. Åtgärd: Förvaltningen har vid flera tillfällen, både via telefon och brev, försökt få kontakt med mannen. Då han inte hörts av, avslutas ärendet i befintligt skick.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2005-03059** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Felaktiga psykiatriska bedömningar En man anser att personal vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har gjort godtyckliga bedömningar om att han behöver inneliggande heldygnsvård. Detta har medfört att patienten har vårdats enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård. Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2006-03490** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Felaktig bedömning och bristfällig kommunikation En man framför att han på felaktiga grunder har tvångsvårdats vid en psykiatrisk avdelning. Han har inte fått gå ut och promenera samt behandlats som brottslingar. Åtgärd: Förvaltningen har hänvisat patienten till förvaltningsrätten gällande klagomål på Lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Patienten har berättat att ansökan om att få en stödperson är på gång. Han har nu fått möjlighet att gå ut på promenad. Kommer överens att förvaltningen inte vidtar några åtgärder då frågorna i klagomålet inte längre är aktuella. Han har däremot synpunkter på en läkare som han ska försöka prata med. I annat fall återkommer han med ett underskrivet klagomål. Då patienten inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2007-03793** Vård och behandling Behandling Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Felaktigt beslut om permission Anhörig har synpunkter på att en vårdgivare beviljade en vuxen man permission under tvångsvården vilket medförde att han gjorde av med en stor summa pengar och köpte en enkel flygresa till ett europeiskt land. Han återvände dock till avdelningen senare men anhöriga har begärt att vårdgivaren ska betala tillbaka det som mannen gjorde av med i samband med permissionen. Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet och att fullmakt från patienten krävs. Ombudet kommer inte att kunna få en fullmakt från patienten då denne inte har någon sjukdomsinsikt. Ärendet avslutas i samråd.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1901-00619** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Behandling	Brister i psykiatrisk vård En kvinna anser inte att hon får den vård och behandling som hon är i behov av vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. I hennes krisplan ska det stå att det är viktigt med regelbunden kontakt. Enligt kvinnan har hon nu ingen kontakt med psykiatrin och upplever att de har släppt henne. Hon är i stort behov av stöd och har svårt att hålla livsmodet uppe. Åtgärd: Yttranden har inhämtats från enhetschefen som har varit i kontakt med patienten telefonledes för att diskutera hennes missnöje med kontakten och beklaga hennes upplevelse av att inte få den hjälp hon känner att hon är i behov av. Patientens vård och behandling har diskuterats och ett tydliggörande över planeringen redogjordes där patientens frågor besvarades. Ansvaret för att signalera receptförnyelse ligger på patienten och att man måste räkna med en viss hanteringstid av detta. Vårdplanen ska ses över vid nästa besök så patienten har en aktuell individuell plan samt en aktuell krisplan. Tidpunkterna för uppföljning anpassas individuellt utifrån tillstånd. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandena inkommit med synpunkter som bifogades avslutsskrivelsen. Ho framförde bland annat att det blir ett problem när mottagningen förväntar sig att hon som patient ska hålla koll på exempelvis receptförnyelse. När hon hade tätare kontakt med mottagningen uppstod inte detta problem. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1902-00832** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Lång väntetid till utredning och bristande stöd En ung kvinna som lider av psykisk ohälsa fick vänta länge på att få genomgå utredningar vid en psykiatrisk klinik. Den ena utredningen (neuropsykiatrisk) utmynnade i diagnos men hon väntar fortfarande på att göra en annan utredning också. Mamman som är den som har hört av sig till förvaltningen uppger att mottagningen ska ha sagt att det kan ta ett år innan dottern får den andra utredningen. Remiss har skickats till en annan mottagning för behandling av den neuropsykiatriska diagnosen men där har de ännu inte fått en tid trots att det har gått flera månader. Mamman har efterfrågat stöd i väntan på att dottern ska få komma till mottagningen men detta har inte erbjudits i den form hon är i behov av. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdenhetschefen som beklagade att mamman upplevt att hennes dotter inte fått den vård och det bemötande de förväntat sig. Vårdenhetschefen förklarade att de ständigt eftersträvar att upprätthålla kontinuitet i patientens vårdkontakter då detta är viktigt samt att de behöver arbeta ännu mer med detta. Patientens olika besök vid enheten beskrevs och det beklagades att väntetiden för neuropsykiatrisk utredning blev för lång. Patienten remitterades till en annan enhet för utredning av den andra diagnosen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med synpunkter där hon framförde att de brister i ansvar. Dessa bifogades avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1902-00848** Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Vård och behandling Behandling	Lång väntetid till psykiatrisk mottagning En ung kvinna har remitterats till en psykiatrisk mottagning efter att hon har fått en neuropsykiatrisk diagnos. Hon fick vänta i flera månader på att få en tid och när detta datum närmade sig avbokades läkarbesöket av mottagningen och tiden flyttades fram ytterligare ett par månader. Mamman som är den som har hört av sig till förvaltningen ställer sig mycket frågande till den långa väntetiden och det avbokade besöket, då dottern är i stort behov av vård. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdenhetschefen som beklagade att mamman upplevt att hennes dotter inte fått den vård och det bemötande de förväntat sig. Vårdenhetschefen förklarade att de ständigt eftersträvar att upprätthålla kontinuitet i patientens vårdkontakter då detta är viktigt samt att de behöver arbeta ännu mer med detta. Det framgick att de ständigt arbetar med att vara tillgängliga och att återkoppla tydligt och i närtid. De behöver se över sina rutiner och förbättra sig när det gäller tillgängligheten, enligt vårdenhetschefen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med synpunkter där hon framförde att de brister i ansvar. Dessa bifogades avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1902-00946** Vård och behandling Läkemedel	Måste sluta ta läkemedel för att få hjälp En kvinna har synpunkter på att en läkare vid en psykiatrisk avdelning inte kommer att hjälpa denna innan hon slutat med en av sina mediciner som är beroendeframkallande. Kvinnan väntar på att få en plats på en annan avdelning. Åtgärd: Överläkare svarar i ett yttrande att patienten intagit narkotikaklassade läkemedel samt alkohol i självskadesyfte. Drogscreening gjordes för att utesluta andra substanser. Vid läkarsamtal var kvinnan missnöjd med erbjudna läkemedel. Eftersom ADHD medicin kan ge ökad ångest sattes detta läkemedel ut vilket inte gillades av patienten trots att annat läkemedel erbjöds istället. En vårdplan upprättades och ett preliminärt utskrivningsdatum, men kvinnan valde att lämna avdelningen i förtid. Hon försämrades dock och lades in på annan avdelning där man hade samma behandlingsstrategi, nämligen att inte ordinera vissa önskade läkemedel. Med tanke på tidigare överdoseringar anser läkare att det är olämpligt att förskriva, ordinera önskade läkemedel. Läkare beklagar att kvinnan inte känner förtroende för vården och att hon inte bemötts korrekt och empatiskt. Kvinnan har tagit del av yttrande men inte hörts av, varför ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1902-01313** Kommunikation Bemötande	Bemötande från psykiater En man är upprörd då en psykiater brusade upp och bad honom att lämna rummet redan efter några minuter. Denne var arg och sur redan från början av deras samtal. Läkaren har skrivit i journalen att han blev kallad idiot men har utelämnat sitt eget beteende. Mannen var mycket stressad då försäkringskassan, vid tre tillfällen, skickat tillbaka ett utlåtande till läkaren då det var otillräckligt ifyllt. Efter besöket blev mannen mycket ledsen och kände sig kränkt över bemötandet från läkaren. Åtgärd: Anmälaren avsåg att inkomma med en underskriven anmälan men har inte gjort detta. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1903-01718** Vård och behandling Läkemedel	Nekas nytt recept på läkemedel efter inbrott i hemmet En kvinna har blivit bestulen på sina recept samt andra värdefulla saker under ett inbrott. Trots att polisanmälan har lämnats till vårdgivare får kvinna inte ny medicin. Åtgärd: Trots kontaktuppmaning vid flera tillfällen har kvinnan inte hörts av. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1906-03273** Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Telefontillgänglighet Vård och behandling Läkemedel	Brister vid psykiatrisk mottagning En kvinna får inte den psykiatriska vård och behandling hon är i behov av vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Det ska vara mycket svårt att komma i kontakt med mottagningen och de har vid upprepade tillfällen inte ringt vid inbokade telefonmöten. Hon anser även att de brister i att informera om ny tid efter att besök avbokats samt att hon inte fått någon information när behandlande personal slutat vid mottagningen. Patienten blev insatt på centralstimulerande läkemedel men inga prover togs innan och det skedde ingen uppföljning. Det ska även ha varit problem med en remiss till en annan mottagning och olika turer kring fortsatt behandling. Kvinnan lider av utmattningssyndrom, kronisk smärta, svår depression och ångest samt har nu fått en neuropsykiatrisk diagnos. Hon anser inte att hon har fått hjälp med något av detta vid mottagningen samt att bemötandet har varit bristfälligt, då personal inte visat intresse för att ge henne den hjälp hon behöver. Åtgärd: Yttrande har inhämtas från enhetschefen som beklagade de brister som patienten upplevt. Det framgick att de har problem med mottagningstelefonen som de har felanmält ett flertal gånger. Vidare stod det att det ibland kan vara svårt att hålla en telefontid då det kan inträffa akuta ärenden på mottagningen. Patienten har fått prova ADHD-medicinering vid två tillfällen men inte upplevt sig hjälpt och avböjt att fortsätta med den. Sedvanlig drogscreening har genomförts. Enhetschefen beskrev att patienten fått behandling, utredning samt läkemedelsbehandling. Patientens utmattningssyndrom har försvårat behandlingen då hon inte har haft tillräckligt med energi, vilket är fullt begripligt, enligt enhetschefen. I yttrande från ledningen för den psykiatriska enheten framgick att informationen till patienten kunde ha varit tydligare när personal slutat. De ser regelbundet över och förtydligar rutiner och förhoppningen är att detta leder till att kommunikationen i samband med att medarbetare slutar blir bättre framöver. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1906-03302** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning Ekonomi Patientavgifter	Besökstider avbokades vid psykiatrisk mottagning trots akutremiss En kvinna med suicidtankar och utmattningssyndrom remitterades från akutpsykiatrin till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon fick tid till en sjuksköterska efter några veckor men tiden avbokades av mottagningen. Sedan avbokades ytterligare en tid med kort varsel. När kvinnan påtalade hur dåligt hon mådde samt att hon var i behov av sjukskrivning hänvisades hon till vårdcentralen. Hon anser att hon har fått felaktiga fakturor från mottagningen som hon har försökt bestrida utan att lyckas, särskilt gällande ett läkarbesök som hon inte har något minne av att ha fått muntlig information om och där ingen kallelse skickades. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från medicinskt ledningsansvarig läkare. Ett planerat mottagningsbesök till sjuksköterska ställdes in men patienten kom ändå till mottagningen och fick då träffa en annan sjuksköterska. Detta besök debiterades patienten för samt för ett läkarbesök som hon uteblev från. Vanligtvis brukar de skicka kallelser per post med de kan också kalla patienten direkt om ett besök är nära förestående. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1906-03309** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Önskar få ut sin journal En kvinna önskar få hjälp med att få ut sin journal. Åtgärd: I ett yttrande har verksamhetschef skrivit att kopia på journal har skickats till kvinnan. Hon har därefter framfört att hon önskar få loggutdrag efter 2009, vilket hon fick men anser att ett bostadsföretag varit inne i hennes journal och raderat vissa uppgifter. Inga ytterligare åtgärder vidtas. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1906-03648** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information Vård och behandling Diagnos	Komplikationer efter medicinering inom psykiatrin En man fick en injektion av ett antipsykotiskt läkemedel vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för sex år sedan då han inte ville ta tabletter. Kort efteråt svimmade han och krossade näsan samt spräckte läppen. Anmälaren behövde uppsöka sjukvård för att sutureras. Mannen fick ingen information om biverkningar och om svimningsrisken. Inom samma psykiatriska enhet ska också en diagnos har satts för tre år sedan som han anser är felaktig. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från chefsöverläkaren vid den psykiatriska enheten som har tagit del av journalanteckningar från den aktuella perioden. Av dessa framgick att man upprepande gånger hade biverkningar som samtalsämne när patienten var i kontakt med vården. Patienten talade med sin vårdkontakt om biverkningar i allmänhet och blodtrycksfall samt att det svartnade för ögonen i samband med läkemedelsinjektioner i synnerhet. Chefsöverläkaren beklagade att patienten tycker att det var otillräckligt. Diagnoserna sattes mot bakgrund av typiska besvär och hjälpbehov som har varit i fokus vid patientens kontakt med psykiatrin. Psykiatriska diagnoser kan komma att skifta över tid, därför är det bra att ibland väcka frågan vid läkarbesök, enligt chefsöverläkaren. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1906-03649** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information	Psykiatrisk diagnos och brister i information om biverkningar En man misstänker att han har en felaktig diagnos som han erhåller läkemedelsbehandling för vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Han har tagit upp detta med behandlande läkare men han upplevde att denne bytte ämne till att prata om behandling. Anmälaren önskar få komma till en annan läkare för en ny utredning/bedömning gällande diagnosen. Han anser också att de har brustit i att informera honom om de biverkningar som kan uppkomma efter en injektion av antipsykotiskt läkemedel, framförallt gällande svimning. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från behandlande överläkare vid mottagningen. Under besöket då patienten tog upp diagnosfrågan fanns det tyvärr inte tid att gå igenom detaljerna i hur han fått diagnosen samt vilka grunder han som överläkare har för att inte ändra diagnosen. Han förklarade att det var viktigt att de har ett ordentligt samtal om diagnosen som patienten har haft sedan många år tillbaka. Avslutningsvis skrev överläkaren att han inte kommer att remittera honom till en second opinion nu utan han tycker att de först behöver ses och prata om detta. Om patienten sedan vill, kommer han skriva en remiss för second opinion till en mottagning som de kommer överens om. Chefsöverläkaren vid den psykiatriska enheten yttrade sig i ett annat ärende gällande patienten om att man upprepande gånger hade biverkningar som samtalsämne när patienten var i kontakt med vården tidigare. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-03728** Vård och behandling Behandling	Får ej läkemedel som fungerat En man har synpunkter på att en ny psykiatrisk vårdgivare sänkt dosen på ett läkemedel och tagit bort två. Mannen menar att detta kommer att försämra hans möjligheter att sköta sitt arbete. Åtgärd: Medicinskt ansvarig läkare skriver i ett yttrande att då en kombination av neuroleptika och centralstimulerande läkemedel kan medföra psykotiska tillstånd då de kan motverka varandras effekt. För att ge anmälaren patientsäker vård sänktes det ena läkemedlet och det andra blev utsatt. Vid återbesök mådde mannen bättre och önskade fortsätta kontakten med mottagningen, trots att han tidigare ville byta. Mannen har tagit dela av yttrandet och inte återkommit. Ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-03791** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande	Sjuksköterska nekade receptförnyelse Anmälaren har vid psykiatrisk mottagning ordinerats medicin och receptförnyelse har fortlöpt. För en tid sedan nekades anmälaren receptförnyelse av sjuksköterska. Enligt anmälaren hänvisade sjuksköterskan till regler och ska ha uppgett att hon inte kunde göra något för att anmälaren skulle få sitt recept förnyat. Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef beklagades bemötandet. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-04016** Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel	Biverkningar av medicin Patienten led av den ordinerade medicinen. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd överläkare tillika berörd chef framgick att det vid ordinationstillfället fanns kännedom om att preparatet gav bestående biverkningar. Enligt yttrandet informerades inte patienten om riskerna för biverkningar, läkaren gav inte fullständig information. En vårdavvikelse kommer upprättas. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-04032** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling Vård och behandling Diagnos	Illa bemött, felbehandlad och fel diagnos inom psykiatrin En anhörig har synpunkter på att vuxen dotter blivit, illa bemött, felbehandlad och feldiagnostiserad hos en psykiatrisk vårdgivare. En läkare satte diagnos efter ett samtal som sedan förföljt dottern på ett negativt sätt och medfört att hon vägrat söka vård. Anhörig har försörjt dottern då hon saknar arbete och sjukskrivning. Åtgärd: Specialistläkare beklagar att patienten känt sig dåligt bemött på mottagningen. Vad gäller besöket framgår det att man talade om att ett pågående alkohol- eller narkotikamissbruk är ett hinder för en närmare utredning av psykiatrisk problematik, sjukskrivning och förskrivning av narkotikaklassade läkemedel. Enligt försäkringskassans beslutsstöd var läkaren förhindrad att sjukskriva kvinna. Vid ett uppföljande telefonsamtal med patientens mor framgick det att patienten inte ville lämna några prover men återuppta kontakten med en tidigare läkare som hon haft, vilket godkändes. Anhörig har tagit del av yttrandet och inte hörts av. Ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-04035** Kommunikation Bemötande	Kränkt av personal inom psykiatrisk verksamhet En kvinna kom till psykiatriska akutmottagningen, blev bältad och fick injektion. Personalen kränkte henne så hon försvarade sig genom att slå till en personal. Hon blev därefter kallad för idiot. Åtgärd: Sektionschef beklagar att kvinnan upplevt brister hos vårdgivaren och att hon känt sig dåligt och kränkande bemött. Vården bedöms ha varit adekvat ur medicinskt och juridiskt perspektiv och det finns inga hållpunkter för misstanke om vårdskada. Vårdgivaren är mån om att alltid arbeta med att bemötandet sker på ett etiskt vis. En läkare skriver att utredningen har inte kunnat ge någon klarhet i kvinnans upplevelse. Ur journalen framgår att anmälaren i samband med en transport blev våldsam mot en skötare på avdelningen. Om det som uppges stämmer strider det självklart mot den etik och moral som vårdpersonal ska arbeta utifrån.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-04113** Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Information	Missnöjd med läkarkontakt vid beroendemottagning En man var besviken över läkarkontakten på den beroendemottagning han regelbundet besökte, han önskar byte till annan läkare. Läkaren hade uppfattat att anmälaren inte ställde sig positiv till neuropsykiatrisk utredning, men han vill att inriktningen är mot ADHD, inget annat. Han önskar också få ut journaldokumentation som han hittills nekats. Åtgärd: I svar från verksamhetschef förtydligades att frågan om läkarbyte tidigare diskuterats, naturligtvis ska detta tas upp igen om anmälaren vill. Journaldokumentation lämnas ut, från tidigare vårdgivare får anmälaren vända sig till denna. Remiss till neuropsykiatrisk utredning är redan skriven, utredningen görs av extern part. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-04154** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Behandling	Lång väntetid för neuropsykiatrisk bedömning En man har fått information om att väntetiden för neuropsykiatrisk bedömning på en öppen psykiatrisk mottagning är 6-8 månader. Han vill hellre bli remitterad till annan mottagning med kortare kö. Han har inte heller fått önskad behandling på mottagningen och har därför sökt hjälp hos en psykologstudent. Kostnaden för denna behandling vill ha återbetald. Åtgärd: I svar från enhetschef beskrevs de behandlingar och erbjudanden om samtalskontakt som anmälaren erhållit på mottagningen, en bedömning är planerad inom närtid enligt tidigare information. Han har haft tät kontakt med mottagningen under de två senaste åren, men tyvärr också uteblivit till förberedande samtal inför evidensbaserad behandling för känsloreglering vilket gjorde att behandlingen inte kunde genomföras. De utlägg anmälaren haft hos annan vårdgivare kan tyvärr inte ersättas då han blivit erbjuden motsvarande behandling på mottagningen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-04236** Tillgänglighet Väntetider i vården Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Behandling	Lång väntan i väntan på neuropsykiatrisk utredning En kvinna remitterades till neuropsykiatrisk mottagning, hon har nu väntat i nästan ett år på en basal neuropsykiatrisk utredning vilket hon inte tycker är acceptabelt. Hon får ingen tid på mottagningen och inte heller någon hjälp med vidareremittering till vårdgivare som kan ta emot henne tidigare. Åtgärd: I svar från medicinskt ansvarig läkare beklagades att anmälaren tvingats vänta så länge på utredning, för tillfället är väntetiden 10 månader. Det är naturligtvis inte acceptabelt och patienterna får bristfällig information om vårdgarantin, detta ska lyftas på arbetsplatsträff och förbättrade rutiner för kommunikation ska tas fram. Anmälaren har nu fått tid för att påbörja sin utredning och är nöjd med det. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04253** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling	Brister kring läkarkontinuitet, läkemedel och behandling En kvinna hade synpunkter på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Enligt kvinnan började problemen när hon fick byta mottagning efter en omorganisation. Kvinnan menar att hon ständigt får träffa nya läkare, mottagningen verkar inte ha några fasta läkare utan hon har träffat tjugo olika läkare under tre år. Hon ifrågasätter också att hon inte fått samtalsstöd hos psykolog trots att det står i hennes journal att hon behöver det. Vidare har kvinnan upplevt problem med läkemedelsrecept, det har varit krångel kring att få recepten i tid och med rätt antal uttag och förpackningar. Hon menar att det är besvärligt att behöva ringa om recept när hon har mycket annat omkring sig. Anmälaren har också upplevt problem med kallelser som inte kommit och att hon därmed uteblivit, vilket lett till att hon under en period avskrevs från mottagningen och fick lägga mycket tid och energi på att bli inskriven igen. Åtgärd: Yttrande inhämtades via chefläkare från enhetschef och överläkare. Enhetschefen beklagade djupt anmälarens upplevelse, hon tyckte att det var mycket tråkigt att de misslyckats med att göra anmälaren nöjd och trygg men var ändå glad att anmälaren hörde av sig så att det fanns en möjlighet att ställa saker och ting tillrätta. Tyvärr hade man inte kunnat tillgodose läkarkontinuiteten och det kan bli svårt även i framtiden eftersom mottagningen är en utbildningsklinik där man har läkare som håller på att specialisera sig. Däremot är det viktigt att de patienter som är i behov av fast vårdkontakt får en sådan utsedd och chefen skulle se till att anmälaren fick en trygg fast vårdkontakt. Gällande väntetid för KBT-behandling är det något mottagningen arbetar med och nu har en plan för att kunna tillgodose vårdbehovet snabbare. Individuella samtal med psykolog är tyvärr inget mottagningen kan erbjuda kontinuerligt. Medicinskt ansvarig läkare redogjorde för att medicinering med visst läkemedel ska förskrivas mycket restriktivt. Mängden som förskrivs varje gång ska vara mycket begränsad för att minska risken av spridning i samhället av dessa narkotikaklassade mediciner på ett otillåtet sätt. Hon redogjorde vidare för ett annat läkemedel och att hon talat med anmälaren om den och subventionering i telefonsamtal. Hon menade också att då vården är ålagd besparingar ligger det på allas ansvar att följa de riktlinjer som samhället givit avseende förskrivning. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört fortsatta problem i kontakterna med mottagningen. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04264** Vård och behandling Behandling	Missnöje med psykiatrisk öppenvård En man har synpunkter på psykiatrisk öppenvård, han menar att läkaren brister i kommunikation kring hans dotters vård. Dottern bor på ett behandlingshem utanför länet, men regelbundna vårdplaneringsmöten med hennes psykiatriska vårdgivare ska regelbundet ske enligt honom. Åtgärd: I svar från patientansvarig läkare och enhetschef beklagades anmälarens upplevelse av brister i kommunikation med dotterns psykiatriska vårdgivare. Att dottern bor på behandlingshem utanför länet är en komplicerande faktor, men regelbundna möten med patientansvarig psykiater är planerade. Tyvärr har möten ställts in beroende på ansvarig läkares sjukdom. Anmälaren är mycket frustrerad över att det går lång tid mellan vårdplaneringsmötena, detta har ansvarig läkare respekt för, men det följer vårdplanen. Ytterst är det patienten som bestämmer om vårdplaneringsmöte ska äga rum. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04310** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Diagnos Kommunikation Bemötande	Felaktig journalföring, diagnos samt otrevligt bemötande En läkare har skrivit i journalen att kvinnan på grund av droger fått beteendestörningar. Kvinnan vill att man ändrar benämningen från droger till narkotikaklassade läkemedel. Hon känner sig också kränkt av läkarens felaktiga diagnos samt otrevliga bemötande. Åtgärd: Yttrande har inkommit från sektionschef samt medicinsk ansvarig överläkare som beklagat upplevelsen av brister i vården och bedömt att vården varit adekvat ur medicinskt och juridiskt perspektiv samt att det inte fanns några hållpunkter för misstanke om vårdskada enligt patientsäkerhetslagen. I journalen har tidigare läkare skrivit och rekommenderat att patienten ska komma för dosettdelning en gång i veckan och inget extra tillägg av tabletter. Patienten erbjöds besök till mottagningen, där man skulle kunna göra en bedömning av behovet men patienten avböjde detta. Att det i journalen står psykiska störningar och beteendestörningar orsakade av flera droger i kombination av andra psykoaktiva substanser, innebär inte bara droger utan också läkemedel. Det har tydligen blivit en missuppfattning. Det som omnämns är psykisk störning och inte psykotisk störning. Man har beklagat att patienten känt sig kränkt av samtalet med ansvarig överläkare. Genmäle har inkommit där anmälaren motsätter sig att hon någonsin använt droger. Anmälaren vill att hela hennes journalanteckning ska tas bort. Hon har inte heller fått någon ursäkt för dåligt bemötande. Anmälaren anser att det är helt fruktansvärt att någon annan läser i hennes journal om droger och diagnosen i fall hon går bort. Kompletterande yttrande har inkommit från medicinskt ansvarig överläkare som beklagat att patienten fortfarande känt sig kränkt av telefonsamtal med henne. Man har makulerat diagnosen från journalen och informerat att verksamheten inte har möjlighet att ta bort hela journalanteckningar och hänvisat anmälaren till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Man har också bifogat kopia på riktlinjer om journalförstöring. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04582** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel	Arrogant bemötande av läkare En kvinna har synpunkter på bemötandet från en läkare vid en psykiatrisk mottagning. Istället för att få hjälp i en livskris möttes hon av arrogans och härskarfasoner. Kontakten med läkaren var ny och han minskade en medicin och satte ut två andra. Kvinnan blev helt knäckt och kunde inte arbeta. Åtgärd: Enhetschef och medicinskt ansvarig läkare svarar i ett yttrande att kvinnan haft mångårig kontakt med psykiatrin och att tidigare vårdgivare ordinerat narkotikaklassade lugnande och sömnläkemedel som inte rekommenderas för de diagnoser som hon fått. När ny vårdgivare tagit över verksamheten utsattes preparat och annat planerades för nedtrappning. Detta har anmälaren accepterat och uppgivit att ångestsymtom minskat efter dossänkning. Berörd läkare har vidtalats och tagit till sig kritiken om bemötandet och beklagar att han uttryckt sig på ett olämpligt sätt. Enhetschef har erbjudit kvinnan ett gemensamt möte med berörd läkare, vilket denna vill avvakta med. Hon kommer att få byta läkare framgent. Kvinnan har tagit del av yttrandet och avsåg att lämna synpunkter på detta. Då hon därefter inte återkommit avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1908-04665** Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information	Lång väntetid till neuropsykiatrisk utredning och utebliven information En kvinna som ska genomgå en neuropsykiatrisk utredning vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har klagomål på att vårdgarantin inte hålls, då hon nu har väntat i över fyra månader. Hon anser också att informationen har varit bristfällig. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen som skrev att det är långa köer till neuropsykiatriska utredningar, vilket de beklagade. Vidare stod det att patienten har all rätt att få information om hur läget ser ut. De kommer nu kontakta henne och erbjuda en första tid för att starta upp en neuropsykiatrisk utredning. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-04985** Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Väntetider i vården	Nekas behandling, lång väntetid En kvinna har efter en utredning stått i kö för att få psykoterapi på grund av gamla trauman. Väntetiden skulle vara ca ett år men av en slump fick kvinnan veta att hon är bortplockad från kön. Detta utan att någon informerat henne och det finns heller ingen kommentar till beslutet. Anmälaren önskar få ett svar från vårdgivaren. Hon orkar inte vänta länge då hennes mående tär på familjen. Åtgärd: Medicinskt ledningsansvarig och verksamhetschef har yttrat sig. Efter en remiss från primärvården genomfördes en basutredning som utmynnade i ett förslag från psykolog att kvinnan skulle sättas upp på väntelista för psykoterapi. Patienten tackade nej till det första erbjudandet om psykoterapi på grund av studier och nya livsomständigheter. Senare fick hon erbjudande om gruppbehandling som genomfördes och där patienten beskrev att hon utvecklats och dragit viktiga slutsatser för sig själv och sitt liv. Enligt en skattning som gjordes sex månader efter avslutad behandling var den uppskattade livskvalitén inom en nivå som återfinns hos personer med ett gott psykiskt mående. Varför kvinnan blev avslutad från kliniken kan inte kommenteras då det olyckligtvis inte framgår ur den journalanteckning som skrevs, det beklagas. Den situation som kvinnan nu berättar är dramatisk, tankeväckande och tyder på psykiatrisk problematik som ska bedömas inom specialistpsykiatrin. Kvinnan erbjuds nu en ny psykoterapibedömning eller remiss till annan önskad klinik. Kvinnan avsåg att inkomma med synpunkter men har inte hörts av. Ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05082** Kommunikation Delaktig Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel	Mycket missnöjd med psykiatrisk heldygnsvård för många år sedan En man anser att han har blivit felaktigt tvångsvårdad på en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning för över 20 år sedan. Han bedömdes ha en psykos, vilket han menar inte stämmer. Under vårdtiden fick han besked om att han vårdades enligt LPT (lag om psykiatrisk tvångsvård) men inte om vad det innebar. Mannen anser att de använde våld mot honom i form av flera tvångsåtgärder som inte var befogade. Anmälaren blev även påtvingad olika läkemedel som han inte ville ha. Han hade det mycket besvärligt under vårdtiden och mår än idag dåligt efter det inträffade och lider av flashbacks. Mannen hade önskat att de skulle samtala med honom istället för att använda våld. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från kvalitetshandläggare vid enheten som beklagade patientens upplevelser och den psykologiska skada som han upplever att vården orsakat. Han förklarade att kliniken sedan patienten vårdades hos dem har genomgått en rad förändringar. Merparten av den personal som tjänstgjorde vid patientens vårdtillfälle arbetar inte längre kvar. Klinikens rutiner och arbetssätt har under åren utvecklats och förändrats samtidigt som ny vetenskap och beprövad erfarenhet införlivats i verksamheten. Då patienten bifogat journalhandlingar från vårdtillfället där han framfört synpunkter på bedömningar och dokumentation har en chef/överläkare granskat detta. Det framgick att det fanns meningsskiljaktigheter mellan patientens uppfattning och de inblandade läkarnas bedömningar. Dokumentationen av bedömningar och beslut om vårdinsatser, inklusive tvångsåtgärder, följer den lagstiftning och de rutiner som var gällande då. Patientens upplevelse av att inte bli lyssnad på av behandlande läkare beklagades och att han inte fick uppföljande samtal i samband med tvångsåtgärder, vilket är rutin idag. Avslutningsvis rekommenderades patienten att söka vård om han inte har någon pågående kontakt då han uppgett att han fortfarande har psykologiska trauman av det inträffade. Då anmälaren efter att ha tagit del av yttrandet inte inkommit med synpunkter inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05145** Vård och behandling Diagnos Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Feldiagnostiserad/fel i journal En kvinna anser att hon blivit feldiagnostiserad vid en psykiatrisk mottagning samt att läkare spridit lögner i journalen, vilket sårat henne. Hon är orolig för att inte få rätt vård i framtiden. Åtgärd: Medicinskt ansvarig vid en psykiatrisk mottagning skriver att kvinnan kom på remiss från en vårdcentral för ADHD-medicinering samt samtalskontakt men det verkade inte som någon utredning gjorts. Då det framkom att droger används under det senaste året skickades en remiss till en beroendemottagning vilket gjorde kvinnan besviken. Tyvärr har allmänpsykiatrin otillräcklig kunskap om ADHD utredning när hänsyn ska tas till tidigare drogbruk, vilket beklagas Kvinnan har tagit del av yttrandet och är mycket upprörd. Hon kom till mottagningen efter att ha blivit misshandlad och vårdtagen och anser sig inte ha ett pågående missbruk. Läkaren har dragit felaktiga slutsatser om henne då hon redan har en ADHD-diagnos. Ärendet avslutas då hon inte vill skriva genmäle.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05160** Vård och behandling Behandling	Får inte terapeutisk behandling En kvinna som varit sjukskriven på grund av ångest och depression anser att hon inte har fått rätt hjälp. Inga stödsamtal och ingen terapi för att hantera ångest. När hon frågar läkare uppger denne att hon ska skriva till hans chef och klaga. Kvinnan känner mig oerhört maktlös. Åtgärd: Enhetschef skriver i ett yttrande att den behandling som kvinnan erhållit har varit fokuserad på hennes ätstörningsproblematik. Då arbetar man först koncentrerat med beteende och problem som kretsar kring ätande, träning och kroppsuppfattning. Först när dessa problem minskar ryms andra fokus i behandlingen. Kvinnan kommer att få en återbesökstid till psykoterapeut då tidigare vård ska utvärderas och ny individuell vårdplan upprättas. Då denna även efterfrågat behandling för sömn och avslappning föreslår chef att hon ska anmäla sig till föreslagen gruppbehandling. Ny tid till läkare är bokad då frågeställningarna som rör läkemedelsbehandlingen kan tas upp. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inte hörts av. Ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05192** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig	Brister i journalföring och delaktighet En man har synpunkter på hur läkare har dokumenterat i hans journal vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Han tycker att vissa av uppgifterna inte är korrekta och att det är otydligt formulerat. Anmälaren upplever svårigheter med att bli förstådd när det gäller att han lider psykiskt av flera magoperationer han har genomgått och anser att läkarna har för lite tid att för att lyssna. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från medicinskt ansvarig överläkare som har framfört och diskuterat patientens klagomål med berörda läkare. Vad gäller uppgifterna i patientens journal har han efter klagomålet inkommit träffat en chef där hans synpunkter på journaldokumentationen noggrant har gåtts igenom. De specifika uppgifterna som patienten uppfattat som oriktiga har noterats och en anteckning har införts i hans journal gällande detta. Den medicinskt ansvariga överläkaren beklagade att patienten upplevt ett bristfälligt bemötande. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte önskat framföra några synpunkter. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05213** Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Behandling	Klagomål på psykiatrisk vård för närstående En man anser att hans flickvän inte får den vård och läkemedelsbehandling som hon är i behov av vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Han anser att hon behöver antidepressiv medicinering, men har blivit nekad detta. Mannen önskar en förklaring till varför man inte vill sätta in läkemedlet. Enligt anmälaren har flickvännen flera gånger sagt och förklarat att hon har självskadebeteende och suicidtankar vid besök på mottagningen. Hon har även varit inlagd inom den psykiatriska heldygnsvården och fick inte komma till mottagningen förrän en månad efter utskrivning, vilket anmälaren anser är lång tid då hon är i stort behov av hjälp och medicinering. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ansvariga chefer som beklagade att mannen upplevt att hans närstående inte fått den vård och det bemötande som de förväntat vid deras klinik. Patienten har framfört önskemål om antidepressiv medicinering och varit på läkarbesök. Då patienten inte bedömts kliniskt deprimerad har inte denna läkemedelsbehandling satts in utan man har inledningsvis fokuserat på annan läkemedelsbehandling för hennes neuropsykiatriska diagnos. När denna behandling är stabil kan man se om ytterligare mediciner kan användas för att behandla resterande ångest. För att kunna få denna behandling behöver patienten komma på de bokade tider som erbjuds och inte utebli från inbokade tider för uppföljning. Patientens självskadebeteende och suicidtankar har tagits på allvar och patienten har därför även fått en uppföljning hos skötare utifrån detta perspektiv. Efter utskrivning från heldygnsvården blir patienter erbjudna hembesök och patienten fick utöver detta en inbokad tid en månad efter utskrivning, vilket de menar innebär med deras mått mätt att patientens uppföljning har prioriterats. Avslutningsvis skrev ansvariga chefer att de rekommenderar patienten uppföljning av nuvarande läkemedelsbehandling hos deras sjuksköterskor och därefter uppföljning hos specialistläkare för nytt ställningstagande till antidepressiv medicin. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05245** Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Fel vård/ fel i journal Föräldrar till dotter som suiciderat har funderingar kring hennes behandling och hur vårdpersonal journalfört. De önskar en oberoende granskning. Dottern tog en överdos och blev inlagd en kort tid inom psykiatrin och några veckor senare tog hon en överdos till men överlevde inte. Under den terapeutiska behandlingen informerade dottern om att hon blivit våldtagen av en person. Föräldrarna undrar vilket ansvar personal har att polisanmäla. Åtgärd: Chef beklagar dotterns död och uppger att en internutredning pågår och chefläkare ska därefter utreda om Lex Maria anmälan ska göras. Dottern önskade inte polisanmäla våldtäkten trots att personal alltid försöker motivera till det och att gå emot detta skulle ha äventyrat förtroendet som fanns och som var ömtåligt utifrån hennes svårigheter med tillit till andra. Svårigheten vad gäller bedömningen av risken för självmord var att dottern hade en blandning av kapabla sidor och sårbarhet. När hon talade om att inte vilja leva gjordes en fördjupad bedömning med avvägning av risk- och skyddande faktorer om eventuellt tvångsvård skulle tjäna sitt syfte. Dottern hade en krisplan som utarbetats i samråd med henne utifrån svårigheterna att kommunicera samt tillgång till stödtelefon. Hon ville inte bjuda in sitt nätverk. Vårdgivaren erbjuder sig att träffa föräldrarna. Föräldrarna har tagit del av vårdgivarens yttranden, men inte varit nöjda och därför gjort en anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Ärendet avslutas därmed.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1909-05546** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Omvårdnad	Bristfälligt omhändertagande inom akutpsykiatrin En kvinna har klagomål på personalen vid en psykiatrisk akutenhet. Hon remitterades till psykiatrisk vård efter att hon genomgått en dagoperation samma dag och var ledsen efteråt och hade suicidtankar. Anmälaren anser att en skötare har behandlat och bemött henne mycket dåligt och aggressivt. Skötaren ska bland annat ha kastat vatten på henne samt stampat sönder hennes klocka. Kvinnan anser också att hon inte fick hjälp när hon var i behov av det utan att personalen bara gick förbi henne med en kränkande attityd. Hon bad om vatten, hjälp med toalettbesök och torra kläder men ignorerades. Anmälaren menar att det bristfälliga omhändertagandet har lett till somatiska komplikationer och att hennes återhämtning efter operationen försämrats avsevärt. Hon anser att det står felaktiga uppgifter i hennes journal om att hon vill lämna sina barn och ställer sig därför frågande till varför en orosanmälan till socialtjänsten upprättades. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen som beklagade att patienten upplevts sig illa bemött under vistelsen. Bemötande är något de arbetar aktivt med och personal får kontinuerlig utbildning i lågaffektivt bemötande. Hon har samtalat med personal som var i tjänst vid tiden för patientens besök samt tagit del av journalen. En sjuksköterska som patienten träffade initialt ska ha erbjudit henne hjälp flera gånger med till exempel kläder men hon avböjde detta. Klockan ska ha varit trasig när hon kom dit, enligt personal på plats. Enhetschefen förklarade att vårdpersonal är skyldiga enligt socialtjänstlagen att anmäla om man känner oro för barnen. Enligt remissen som inkom till den psykiatriska mottagningen, från sjukhuset där hon opererades, stod det att patienten sagt att hennes barn var hemma själva. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon inte är nöjd med svaret då hon anser att det står felaktiga saker i yttrandet. Detta framfördes i avslutsskrivelsen för kännedom. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1910-05656** Vård och behandling Behandling	Vuxen dotter får ingen behandling En förälder har synpunkter på att vuxen dotter, som påträffades på stan drogad av tabletter och vin, släpptes dagen efter från en avdelning inom beroendevården utan att ha fått remiss till någon vård. Dottern har under ett år försökt ta livet utav sig vid tre tillfällen med tabletter och alkohol. Åtgärd: Medicinskt ansvarig skriver i yttranden att när en patient tillnyktrat görs en ny bedömning. Om det framkommer en akut risk för att någon ska ta sitt liv kan denna person föras över till en psykiatrisk avdelning mot sin vilja. Tidigare självmordsförsök är en riskfaktor som tas med i bedömningen. Dottern sa sig inte ha några avsikter att ta sitt liv när hon överdoserat läkemedlen dagen innan. Efter en bedömning önskade hon åka hem till föräldrarna och var positiv till fortsatt kontakt med psykiatrin i den region där hon var skriven. Det fanns inget behov av akut psykiatrisk vård då hon hade för avsikt att fortsätta en kontakt med sin öppenvårdsmottagning. Det framgår i journalen att dottern därefter etablerat en kontakt med både psykiatrin och beroendevården. Modern har tagit del av yttrandena och därefter inte hörts av. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1910-05732** Administrativ hantering Intyg Kommunikation Information	Bristande hantering av sjukintyg En kvinna fick inget läkarintyg trots månader av påminnelser. Hon står nu utan inkomst. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från den psykiatriska mottagningen där verksamhetschefen och medicinskt ansvarig läkare beklagade förseningen av intyg till försäkringskassan. De intyg som efterfrågas kommer att utfärdas. Patienten önskade byte av vårdinrättning och det kunde givetvis övervägas och ordnas. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1910-05983** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Felaktig psykiatrisk diagnos En kvinna har synpunkter på att en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning ställde en diagnos utan utredning för några år sedan. Läkaren skickade in ett läkarintyg till Försäkringskassan där denna diagnos förekom utan hennes vetskap. Läkaren menade att patienten hade sagt att hon hade denna diagnos. Kvinnan samtalade med enhetschefen om detta och blev lovad att diagnosen skulle tas bort. Hon har bytt mottagning men varje gång hon loggar in i sin journal via 1177 ser hon att diagnosen ligger kvar. Patienten har även synpunkter på brister i vård och behandling vid mottagningen samt att läkaren bemött henne mycket illa. Åtgärd: Yttranden har inhämtats från sektionschef, enhetschef samt från berörd överläkare. Enhetschefen skrev att hon verkligen beklagar att patienten känt sig illa behandlad av medarbetare vid deras mottagning. Hon tar ansvar över att hon inte följde upp att diagnosen togs bort som utlovats och ber om ursäkt för det. Diagnosen är nu borttagen av berörd överläkare som inte hade något mer att tillägga än det hon redan skrivit till patienten tidigare, innan hon vände sig till förvaltningen. Patienten inkom med genmäle där hon ställde sig frågande till varför överläkaren inte kunde skriva en förklaring om att diagnosen togs bort då den var felaktigt ställd. Hon undrar vilka rutiner som finns vid enheten vid diagnossättning. I ett kompletterande yttrande från sektionschefen framgick att han ansåg att berörd överläkare resonemang i en journalanteckning räckte. Vidare stod det att det inte är självklart att det behövs ett resonemang kring hur man har kommit fram till en diagnos men att det ofta är önskvärt. Sektionschefen förklarade att han inte kunde redogöra för vilka kriterier som patienten uppfyllde för diagnosen då den är borttagen vilket bör bero på att hon inte uppfyller kriterierna eller att diagnosen inte har betydelse för vården. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon finner det märkligt att diagnosen har tagits bort samtidigt som att man inte kan erkänna att den var felaktigt ställd. Detta framfördes i avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutas efter överenskommelse med patienten.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1911-06611** Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Väntetider i vården	Brister i hantering av receptförnyelse samt lång väntetid till läkare En kvinna har klagomål på att det tog lång tid för en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning att utfärda ett förnyat recept på antidepressiv medicin. Trots att hon ringde och påminde vårdgivaren om receptet tog det flera veckor. Anmälaren fick på grund av detta sluta abrupt med sin medicinering, vilket har gett henne både biverkningar och försämrad psykisk hälsa. Kvinnan anser att det inträffade inte är patientsäkert samt oansvarigt. Hon har även synpunkter på att besök till läkaren har skjutits upp av olika anledningar och att väntetiden blev närmare fem månader. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från medicinskt ledningsansvarig läkare som skrev att de eftersträvar att recepten finns tillgängliga inom fyra arbetsdagar efter patientens förfrågan om förnyelse. I det aktuella fallet misslyckades de med det då patienten fick nytt recept efter dryga två veckor. Gällande lång väntetid till återbesök hos läkare kommenterade den medicinskt ledningsansvariga läkaren att patienten själv ombokat en tid. Det framgick också att de försöker hantera tidsbokningen på olika sätt när läkare blir sjuka för att inte patienter ska drabbas samt att det finns en planering för anställning vid mottagningen för att stärka upp teamet. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1911-06917** Administrativ hantering Intyg	Bristfälligt intyg Läkaren vid den psykiatriska mottagningen hade utlovat sjukintyg, men förmådde inte upprätta ett fullständigt sådant. Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef redogjordes för anmälarens kontakter med vårdgivaren, bland annat har anmälaren erbjudits funktionsbedömning av arbetsterapeut, detta för att erhålla bättre underbyggt underlag för läkarintyget till Försäkringskassan. Anmälaren erbjöds även kontakt med den läkare som hon önskade kontakt med. Senare i behandlingskontakten erbjöds anmälaren även kontakt med psykoterapeut, psykolog. Även gruppterapeutiska insatser erbjöds. Yttrandet beklagade att läkaren kopierade ett tidigare intyg, ett kopierat intyg som skulle ligga till grund för Försäkringskassans beslut. Yttrandet hänvisade vidare till utredning vid IVO, inspektionen för vård och omsorg. Av yttrande framgick även att huvuddiagnosen ändrats, att anmälarens arbetsförmåga bedömts vara nedsatt hundra procent, att vårdgivarens läkare och arbetsterapeut har kontinuerlig kontakt med anmälaren. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1911-07063** Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntan på neuropsykiatrisk utredning En man har väntat över 3 månader på att få påbörja en neuropsykiatrisk utredning och har uppmanats av personal att anmäla detta. Åtgärd: Enhetschef beklagar att mannen inte har fått påbörja en utredning inom vårdgarantin. Vårdgivaren arbetar ständigt med att försöka bemöta inflödet av önskan om neuropsykiatriska utredningar inom rimlig tid. Kliniken försöker pröva nya arbetsätt för att minska väntetiden och hoppas att det ska ge effekt. Mannen har tagit del av yttrandet men inte hörts av. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1912-07103** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Brister i psykiatrisk vård och ansvar En man som lider av psykisk ohälsa anser att vårdkontakten vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har fungerat dåligt. Det har inte upprättats någon vårdplan och det finns ingen kontinuitet i behandlingen eller en bärande kontakt. Behandlande psykolog har gått på föräldraledighet och inte informerat patienten om det och han har inte fått en ny vårdkontakt. Personal ska även bemött honom illa då de inte visat förståelse kring hans situation. Mannen har även synpunkter på att det är svårt att komma i kontakt med behandlande läkare vid mottagningen. Åtgärd: I inhämtat yttrande från chefsöverläkare och handläggare för patientsäkerhet beskrevs patientens kontakt vid mottagningen. Synpunkterna har förankrats hos berörd personal som har uttryckt att de beklagar patientens upplevelser av brister i vården. En ersättare har satts in för den fasta vårdkontakten men patienten kom inte till det planerade besöket. Behandlande läkare har framhållit att patientens har fått många besök hos honom och att de har samtalat länge per telefon, men att det finns en viss tvekan om insatserna har varit till nytta för patienten. Patienten är kallad till besök och förhoppningen är att man då kan komma överens om en god planering för den fortsatta kontakten. Avslutningsvis tackade de för patientens synpunkter som utgör ett underlag för verksamhetens ständiga arbete med förbättringar. Då patienten efter att yttrandet översänts inte inkommit med synpunkter inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1912-07284** Vård och behandling Behandling	Får inte terapeutisk behandling En kvinna har haft kontakt med en psykiatrisk vårdgivare och bett att få individuella samtal hos en psykolog. Uppfattade att hon stod i en kö för terapi men det visar sig att det gjorde hon inte alls. Psykolog säger att det inte finns några tider och uppger att kvinnan själv ska söka terapi. Hon hade bett om remiss till en annan psykiatrisk vårdgivare men ingen remiss är skickad. Anmälaren behöver stöd och hjälp i sin vardag. Åtgärd: I ett yttrande från enhetschef skriver denna att kvinnan hade ett teambesök på mottagningen där hon träffade läkare och psykolog och tillsammans planerades läkemedelsbehandling och möjlighet att gå i grupp samt kontakt med arbetsterapeut. Kvinnan önskade därefter individuell psykologisk behandling men informerades om lång väntetid, vilket medförde att hon önskade remiss till annan mottagning. Chef beklagar att de brustit i kommunikationen, att den planering som gjordes inte stämde med önskemål och förväntningar samt att det dröjde så länge som en månad innan remissen skickades till önskad psykiatrisk mottagning. Kvinnan har tagit del av yttrandet men inte hörts av, varför ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1912-07390** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel	Nekas terapeutisk behandling men blir istället erbjuden läkemedel som anmälare inte önskar En kvinna har haft kontakt med psykolog och läkare på en psykiatrisk mottagning för en bedömning då hon önskar få psykodynamisk terapi. Vi det senaste besöket träffade hon en ny läkare som nekade henne terapeutisk hjälp då han ansåg att det skadar människor. Han erbjöd läkemedel men det ville kvinnan inte ta då hon är gravid. Anmälaren blev istället hänvisad tillbaka vårdcentralen trots att de hade remitterat henne till psykiatrin. Åtgärd: Överläkare skriver att kvinnan kommit till mottagning för bedömning och fick träffa underläkare i samband med nybesök och därefter en psykolog för att göra en basutredning. Hon fick ett återbesök till specialist för vidare planering och eventuell behandling. Överläkaren har därefter inget ytterligare att tillägga i ärendet. Kvinnan har tagit emot yttrandet, blev mycket besviken och avsåg att inkomma med ett genmäle. Då hon inte hörts av under flera månader avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1912-07598** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande	Brister i journalhantering och bemötande En ung man har genomgått en neuropsykiatrisk utredning och föräldrar har synpunkter på brister kring journalhantering som omöjliggör att de kan ta del av utredningen. De har även synpunkter på tillgängligheten då de sökt personal via brev, telefon och 1177 Vårdguiden. Åtgärd: Medicinskt ansvarig läkare skriver i ett yttrande att sonen informerades, efter att utredning fastställts, att kommande besök skulle vara ett återgivningsbesök. Att föräldrarna sedan tidigare har fullmakt om samtycke att kunna ta del av information innebär inte automatiskt att de separat kallas till återgivningsbesök. Allt material i journal är signerat vilket innebär att utlåtandet går att se via 1177 Vårdguiden. Chef har, efter föräldrars önskemål och sonens medgivande, haft en återgivning och genomgång av den neuropsykiatriska utredningen. Enhetschef ser allvarligt på att tillgängligheten brustit via så många kanaler och vårdgivaren inleder meddetsamma en analys och ett förbättringsarbete gällande tillgängligheten på mottagningen. Anhörig har tagit del av yttrandet och är fortfarande besviken för att hon inte blev kallad till återgivningsmötet, då sonen har svårigheter med minnet. Ärendet avslutas i samförstånd.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2001-00022** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel	Felaktig bedömning, tvångsvårdad En anhörig har synpunkter på att en son som besökte Stockholm blev tvångsomhändertagen, medicinerad med starka läkemedel och förd till den stad han bor i för vård. Sonen var utmattad men inte i behov av tvångsvård och han blev senare utskriven utan läkemedel. Åtgärd: Sektionschef skriver i ett yttrande att en psykiatrisk bedömning grundar sig inte enbart på vad en närstående beskriver. Hälsotillstånd kan förändras snabbt till exempel om man inte sovit ordentligt, varit deprimerad en tid eller om man under en period inte fått i sig tillräckligt med mat. När sonen kom till akutmottagningen bedömde man honom vara i sådant tillstånd att han behövde stanna på sjukhus för observation och vård. Man bedömde också att det fanns skäl för fortsatt vård i hans hemstad. Kriminalvårdens transporttjänst har i uppdrag att se till så patienter kommer till sin hemort. I vissa fall använder de handfängsel för att säkerställa att transporten är säker, vilket kan vara en jobbig upplevelse. Att sonen därefter mår bättre när han kommer hem, innebar inte nödvändigtvis att den bedömning som gjordes på akutmottagningen var felaktig. Fadern har tagit del av yttrandet och avser att gå vidare till IVO när det gällde bedömningen om behovet av tvångsvård samt den alltför höga dos läkemedel som sonen fick som enligt vårdpersonal, som tog emot honom i hemregionen, ansåg vara skyhög. Ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2001-00060** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning	Brister i psykiatrisk vård och behandling En man som lider av psykisk ohälsa har synpunkter på hur han omhändertogs som ny patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för några år sedan. Den läkare patienten fick träffa ska ha sagt att denne enbart kunde få läkemedel utskrivna och ingen övrig behandling. Innan mannen kom till mottagningen hade han stödjande samtal med sjuksköterska en gång i veckan. Efter mycket strul och psykisk vånda gick läkaren sedan med på att han skulle få en behandlare. Patienten önskade också möjlighet till självvald inläggning på psykiatrisk avdelning vid försämring. Läkaren ska ha varit otydlig gällande detta och ändrat sin bedömning om att han skulle få det. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen som beklagade patientens upplevelse av bristfälligt bemötande av tidigare patientansvarig läkare. Det framgick att enhetschefen personligen varit i kontakt med patienten telefonledes och upplevde då att ärendet nu är ur världen. Patienten är välkommen att vända sig direkt till enhetschefen vid synpunkter eller missnöje med den vård som bedrivs på deras enhet. Enhetschefen förklarade att de ständigt arbetar med kvalitetsutveckling kring att kommunikation sker på bästa sätt så att patienten är välinformerad och har en god och tydlig bild av planering och bedömningar. Avslutningsvis skrev denne att patientens synpunkter bidrar till detta förbättringsarbete. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2001-00334** Administrativ hantering Brister i hantering	Utskriven av misstag Anmälaren blev av primärvården remitterad till psykiatrin. Efter sin inledande kontakt blev hon remitterad till neuropsykiatrisk utredning. Denna utredning påvisade inte någon neuropsykiatrisk problematik. Därefter blev hon av misstag utskriven från psykiatrisk öppenvård. Nu riskerar hon lång väntetid innan hon blir aktualiserad på nytt vid psykiatrisk öppenvård. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd cheföverläkare framgick att anmälaren genom en så kallad egenanmälan på mottagningens rådgivningstelefon kan undgå omvägen via primärvården, därigenom skulle handläggningstiden vid psykiatrin inte alls bli speciell lång. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2002-01234** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel	Flyttades till annan psykiatrisk klinik mot sin vilja, läkemedelsutsättning utan nedtrappning En kvinna blir överflyttad till en annan kliniks psykiatriska heldygnsvård och fick träffa en läkare som satte ut ett läkemedel utan nedtrappaning. Hon tyckte även att läkaren var otrevlig. Efter två veckor har anmälaren flyttat tillbaka till sin vårdavdelning. Hon är mycket ledsen och besviken över att inte fått någon förklaring till flytten. Åtgärd: Överläkare skriver i ett yttrande att kvinnan överfördes till vårdavdelning, från annan klinik, i avlastningssyfte för vårdpersonalen. Patienten bedömdes ha omfattande problem med bristande impulskontroll, riktad våldsamhet gentemot vårdpersonal, hot, förolämpningar och särintresse för självskada. Läkaren beslutade om utsättning av läkemedel och hade en noggrann genomgång av detta i närvaro av olika personalkategorier och patienten samt informerade om varför nedtrappning inte var nödvändig. Dessa åtgärder bidrog till att kvinnan kunde få en konstruktiv vårdtid, spenderade tid i samtal och kunde interagera med personal. Kvinnan har tagit del av yttrandet men inte hörts av. Ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2002-01251** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning	Väntetid till neuropsykiatrisk utredning En kvinna har väntat i snart fyra månader på att få påbörja en neuropsykiatrisk utredning vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Patienten framför att hon åberopar vårdgarantin, där denna utredning ingår och som innebär att utredning ska påbörjas inom tre månader, för att påskynda sitt ärende. Åtgärd: I inhämtat yttrande från ansvariga chefer framgick att verksamheten tyvärr har lång kö till neuropsykiatriska utredningar och att de gör sitt bästa för att korta köerna. Ärenden prioriteras utifrån medicinska indikationer. Patienten kommer bli uppring per telefon för att få en bedömning av det medicinska behovet. Då patienten efter att ha tagit del av yttrandet inte inkommit med genmäle avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2003-01964** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Lång väntetid för behandling av ätstörningar och utebliven information En kvinna som lider av ätstörning har snart väntat ett år på att få behandling. Hon var på ett första besök på en öppenvårdsmottagning specialiserad på ätstörningar och skulle få påbörja behandling tre månader senare. Patienten hörde inget från dem och har varit där på akutbesök då hon försämrats avsevärt i sin ätstörning. Efter dessa besök har hon inte fått någon klarhet i när hon ska få behandling. Kvinnan bor i ett annat län och har behövt åka till kliniken för att ifrågasätta varför behandling uteblivit. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ansvariga chefer som medger att de brustit i deras kontakter och i deras information till patienten. Denna har bedömts vara i behov av dagvård och var ställd i kö men kunde inte erbjudas behandling inom förväntad tid med anledning av covid-19. Vårdgivaren har följt Region Stockholms prioriteringsordning som innebär att patienter inom länet har förtur. När de åter igen kunde ta emot utomlänspatienter lyckades de inte få kontakt med patienten. Denna meddelade senare att hon avböjde den erbjudna platsen eftersom hon fått hjälp på annat håll. I det aktuella fallet har det medfört att patienten fått vänta på vård längre än vad som bedömdes inledningsvis. Efter det inträffade har vårdgivaren mer noggrant säkerställt att personal under nybesök känner till aktuella kötider. De har också infört som rutin att vid nybesök boka in patienten på ett återbesök inom en månad för att kunna göra en ny bedömning av patientens prioritet till behandling. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2004-02215** Vård och behandling Diagnos	Fel vård inom psykiatrin för 20 år sedan En kvinna anser att olika vårdgivare inte tagit hennes problem på allvar för 20 år sedan. Hon tror att om en psykiatrisk vårdgivare hade gjort andra bedömningar och utredningar så hade de problem som förevarit inte uppstått. Anmälaren önskar ersättning. Åtgärd: Kvinnan har en pågående vårdkontakt och ska påbörja en neuropsykiatrisk utredning. Den vårdgivare som synpunkterna avser finns inte kvar. Hon ska pröva att kontakta Löf (patientförsäkringen). Ärendet avslutas därmed.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2005-03041** Resultat Resultat	Bältesläggning orsakade skador på axelleden En ung kvinna tvångsvårdades inom heldygnsvården och lades i bälte vid några tillfällen. Armarna hölls i sådan ställning att hon kunde dra axeln ut led ett flertal gånger och det har nu orsakat henne permanenta skador, hon har ständig värk. Åtgärd: I svar från verksamhetschefen beklagades att patienten fått kvarstående besvär efter bältesläggning. Några specifika riktlinjer för bältesläggning för patienter med ledbesvär finns inte, men information om varsamhet ska ges till den personal som utför åtgärderna för att förhindra att fler patienter råkar illa ut. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V1912-07525** Kommunikation Bemötande Administrativ hantering Intyg	Läkaren var otrevlig och hård i sitt bemötande samt nekade att sjukskriva retroaktivt En kvinna med suicidtankar blev illa bemött på ett oprofessionellt sätt ut av en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Läkaren lyssnade inte på hennes bekymmer, avbröt och inte tog henne på allvar när hon berättade om sin situation. Läkaren läste inte heller det som stod i kvinnans tidigare sjukskrivning och när kvinnan bad om att få en retroaktivt sjukskrivning, lär hon ha sagt att kvinnan borde ha tänkt på att söka vård tidigare gällande den retroaktiva sjukskrivningen. Åtgärd: Ett yttrande har inkommit från medicinsk ledningsansvarig läkare som beklagat patientens upplevelse av besöket och informerat att han lämnat patientens synpunkter till berörd läkare. Han har i övrigt inget annat att tillägga. I genmäle har patienten undrat vad syftet är med att de suicidbenägna patienter söker vård när man inte tas på allvar. Vården ska inte förminska patientens upplevelse utan ska vägleda vad patienten i en sådan situation ska göra. Kompletterande yttrande har inkommit från medicinsk ledningsansvarig läkare som framför att läkare alltid ska göra en bedömning av det som patienten uppger och inte bör förmedla att hen inte tror på det patienten berättar. Det är olyckligt att det har uppfattats så i det aktuella fallet. Läkare bör vara extra försiktig i hur hen uttrycker sig då patienten befinner sig i underläge. I övrigt har man inget ytterligare att tillägga. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2004-02549** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Lång väntan på neuropsykiatrisk utredning En kvinna har väntat över ett år på att få en neuropsykiatrisk utredning. Felaktig information om när utredningen kan påbörjas har lämnats av personal men det samtalet är inte journalfört. Hon har kontaktat psykiatriska mottagningen men de kan inte ge någon tidsangivelse när utredning kan påbörjas. Kvinnan undrar om det är likadant överallt eller om det går att vända sig till annan vårdgivare. Åtgärd: Enhetschef skriver att vårdgivaren, för tillfället, inte lever upp till vårdgarantin. Arbete pågår med att förkorta köerna och ett samarbete har nyligen inletts med en annan vårdgivare för att korta köerna. Chef beklagar att felaktig information om väntetiden lämnats till patienten samt att den inte journalförts. Vårdgivaren har nyligen utsett en samordnare för neuropsykiatrisk utredning och som kommer att kontakta kvinnan inom kort. Kvinnan informerar förvaltningen att hon erbjudits en utredning hos vårdgivarens samarbetspartner. Ärendet avslutas därmed.

E-post -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2005-02695** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Önskar en neuropsykiatrisk utredning och en vårdplan En kvinna önskar få en utredning vid en psykiatrisk mottagning för att ta reda på om hon har flera diagnoser. I en neuropsykiatrisk utredning, som gjordes i en annan region, framkom tecken på att kvinnan skulle ha drag av autism men då var fokus på ADHD. Hon saknar även en vårdplan. Åtgärd: Medicinskt ansvarig läkare skriver i ett yttrande att frågeställning om tilläggsutredning har tagits upp på en teamkonferens och en psykolog fick i uppdrag att gå igenom den utredning som gjorts i annan region. Psykologen fann inget fog för att göra en kompletterande utredning då den utredning som tidigare gjorts haft en bred frågeställning. Frågan togs upp på nytt i det neuropsykiatriska teamet som kom fram till att patienten inte kan erbjudas en ny utredning. Det finns en vårdplan som kan uppdaterad vid det kommande besöket. Kvinnan har tagit del av yttrandet och är besviken på att hon inte får göra en ny utredning. Hon anser även att det är viktigt att en vårdplan kommuniceras, följs upp och finns lättillgänglig i journalen. Ärendet avslutas därmed.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2003-01764** Kommunikation Bemötande Tillgänglighet Telefontillgänglighet Vård och behandling Behandling	Mycket bristfälligt omhändertagande inom psykiatrin En man som lider av psykisk ohälsa har synpunkter på kontakten med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Han upplever inte att de tar honom på allvar och när han har mått mycket dåligt och ringt dit har de bemött honom hånfullt angående självmordstankar. Behandlande läkare återkommer inte till patienten trots att denne har ringt flera gånger och sagt att det är kris. När mannen har ringt deras journummer har han mötts av att det inte finns någon akuthjälp att få. Åtgärd: I inhämtat yttrande från medicinsk ledningsansvarig läkare framgick att ansvarig läkare har försökt att nå patienten utan att denne svarat. Vidare stod det att jourteamet inte kan hjälpa till med akuta förfrågningar angående sjukskrivning. Även om patienter upplever ett problem som akut ska jourteamet inte prioritera det som ett akut problem utan göra en bedömning utifrån psykiatrisk synvinkel. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att han anser att det är för lite att försöka nå en patient i kris endast två gånger under två månader när han ringt flera gånger till jourteamet. Han fick inte någon återkoppling när han hörde av sig via 1177 till mottagningen och ingen kontakt togs heller med honom efter att remiss skickats från en psykiatrisk akutenhet. Detta framfördes i avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutades efter överenskommelse med patienten.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2003-02018** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel	Felaktig tvångsvårdad En man anser sig bli felaktig tvångsvårdad vid en psykiatrisk klinik. Läkaren började tala om läkemedel och anmälaren fick inte beskriva sina problem ordentligt. Åtgärd: I ett yttrande från överläkare skriver denne att patienten överfördes initialt från länsakuten där han bedömts av specialistläkare som skrev ett vårdintyg. När mannen därefter kom fördes till en psykiatrisk avdelning gjordes ännu en bedömning av en specialist. De rent formella aspekterna av tvångsvårdens inledande var således uppfyllda. Läkaren beklagar att patientens upplevelse av vård och vårdkontakter är negativt färgade, men det beror på att tvångsvården i princip förutsätter en skillnad mellan patientens upplevda behov av vård och det vårdbehov läkare bedömer vara aktuellt. Då mannen inte återkommit till förvaltningen avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2003-02049** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Brister i bemötande och delaktighet samt bruten sekretess inom barn- och ungdomspsykiatrin En mamma som har ett barn med autism anser att en enhet inom barn- och ungdomspsykiatrin har en syn på autism och hur det ska bemötas som går tvärtemot aktuell forskning och vedertagen kunskap. Hon är missnöjd med behandlande psykolog som hon tycker är otrevlig men har vid flera förfrågningar blivit nekad att byta. De stod även utan läkartider under flera månader, vilket fick konsekvenser för ersättning från Försäkringskassan. Mamman anser också att personal vid mottagningen har brutit mot sekretessen i vissa avseenden. Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ombudet inte återkommit till förvaltningen inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2003-02050** Kommunikation Information Administrativ hantering Brister i hantering	Ifrågasätter uteblivet svar på brev till verksamhetschef En man ifrågasätter att hon inte har fått svar på ett brev som hon för en tid sedan har skickat till en verksamhetschef på en specialistmottagning, Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschef på mottagningen som beklagar att patienten inte har fått någon återkoppling på sitt brev. Enhetschefen kan inte svara på varför brevet inte har nått henne då en rutin finns på plats som gör gällande att hon tar del av all inkommande post. Patienten erbjuds att kontakta verksamhetschefen via telefon vid ytterligare frågor. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet uttryckt att han är nöjd med svaret. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2003-02069** Kommunikation Bemötande	Bemötande från personal vid mobilt psykiatriskt akutteam En kvinna upplevde att hon blev otrevligt bemött av personal vid ett psykiatriskt akutteam. Denna hade svår ångest och ville dö samt planerade suicid i närtid men fick till svar att hon skulle fokusera på det positiva. Kvinnan kände att hennes tankar blev bekräftade nämligen att ingen kan hjälpa samt att hon själv bär ansvaret. Hon blev så besviken på samtalet att hon la på luren. Åtgärd: Då kvinnan, trots påminnelse, inte återkommit till förvaltningen avslutas ärendet i befintligt skick.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2004-02242** Vård och behandling Diagnos	Fel diagnos under tonåren En kvinna gjorde en utredning i början av tonåren vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning. Hon förstår inte resultatet, hur man fick fram slutsatsen samt ifrågasätter diagnosen och vill att den tas bort. Åtgärd: Enhetschef skriver att vårdgivaren inte kan se att de bedömningar och insatser som gjorts haft brister avseende patientsäkerhet eller att det finns frågetecken kring den diagnostiska bedömningen. Vårdgivaren erbjuder kvinnan en gemensam genomgång av journalen på mottagningen. Kvinnan har tagit emot yttrandet, men inte hörts av. Ärendet avslutas därmed.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2004-02362** Vård och behandling Läkemedel Administrativ hantering Brister i hantering Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Brister i hantering vid receptförskrivelse En kvinna har synpunkter på att olika läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning flertalet gånger skrivit ut recept på narkotikaklassad medicin till hennes syster som har en neuropsykiatrisk diagnos utan att ha licens för detta, vilket har resulterat i att systern ej har fått hämta ut medicinen när hon behövt den och det har i sin tur skapat sämre mående. Då patienten har svårigheter med myndighetskontakter så har detta även gjort att hon inte alltid klarat av att ringa dit för att åtgärda problemet som har orsakat att det ibland dröjt innan hon fått tillgång till sin medicin. Ombudet uppger också att systern har fått träffa många olika läkare. Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ombudet inte har inkommit med fullmakt inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2005-02612** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Synpunkter på dokumentation En kvinna har synpunkter på att läkaren kommenterat kvinnans känslor för sin make och skrivit in det i journalen. Kvinnan anser inte att hennes fysiska smärta beror på hennes känslor för sin make. Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2005-02701** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling	Saknar rätt behandling från psykiatrin En man har synpunkter på att rätt hjälp inte ges på en psykiatrisk mottagning. Denne anser att diagnosen är fel, att läkemedelsbehandlingen är för låg och att samtalsstöd saknas. Åtgärd: Mannen har varit på läkarsamtal och ser efter detta ljusare på tillvaron och vill ge vårdgivaren en möjlighet till. Då mannen inte återkommit till förvaltningen inom den tid som bestämts, avslutas ärendet i befintligt skick.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2005-02741** Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Lång väntan på vårdkontakt och läkemedelsbehandling En son har inte fått något läkemedel under flera veckor då det varit problem med att få kontakt med en ny läkare vid en psykiatrisk mottagning. Tider har ändrats då denne varit sjuk. Sonen kan knappt ta sig ut och livskvalitén har drastiskt försämrats. Vårdgivaren skickade därefter ett brev och beskrev konsekvenserna av covid-19, vilket medförde att telefontiden till läkaren ändrades igen. Ett högt levervärde medförde att sonens läkemedel sattes ut abrupt utan nedtrappning men modern hade önskat att man istället bytt ut detta till ett annat. Åtgärd: Modern skriver via e-post att sonen blivit uppringd av vårdgivaren och fått tid till en ny läkare. Hon önskar ingen vidare åtgärd från patientnämndens sida. Ärendet avslutas i befintligt skick.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2005-02758** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Brister i delaktighet, behandling och otillräcklig journalföring En man som lider av psykisk ohälsa har upplevt att han inte blivit tagen på allvar och att personal vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning inte lyssnat på hans problem. Han har därför inte fått den vård och behandling som han behöver och viktiga saker har inte journalförts, vilket fått konsekvenser för intyg till tandvården. Patienten har en neuropsykiatrisk diagnos som han medicinerats för under en lång period som har påverkat hans munhälsa mycket negativt. Denne önskar hjälp omgående då detta påverkar alla aspekter i hans liv och vardag, då han numera varken kan äta eller dricka ordentligt samt lider av svår tandvärk. Åtgärd: Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2005-02930** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Brister i delaktighet för anhöriga vid psykiatrisk behandling En man vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård för en djup depression. Anhöriga till mannen har synpunkter på att läkare beslutat om elbehandling (ECT) som de motsätter sig. Läkaren ska ha sagt att denna fått godkännande av patienten för behandlingen men ombudet ställer sig frågande till detta då patienten är så pass dålig att han inte har förmåga att svara. De önskar att en ordentlig utredning av mannen görs och att andra metoder testas innan man sätter in ECT. Ombudet undrar varför den närmsta familjen inte har rätt att ta beslut om vidare behandling. Åtgärd: Då ombudet trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2006-03076** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Rutin som kränker patientens integritet inom psykiatrisk vård En kvinna har synpunkter på att en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har som rutin att övervakat urinprov krävs från samtliga patienter inskrivna vid mottagningen. Det ställs som villkor för att få träffa läkare för årskontroll. Hon tar inte narkotikaklassad medicin, tar inte droger och anser att det inte finns någon rimlig anledning att tvinga henne att lämna övervakat urinprov. Patienten visste inte vad det innebar förrän hon genomförde detta och instruerades att kissa på en toalett med fönster och en personal som övervakade henne, vilket hon upplevde som ett mycket stort ingrepp på hennes integritet. Detta har fått henne att tappa förtroendet för mottagningen. Kvinnan menar efter att ha undersökt mottagningens nya rutin att den är felaktig, och att liknande rutiner tidigare har undersökts av Justitieombudsmannen (JO) och kritiserats av Läkemedelsverket, Socialstyrelsen och Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Hon finner rutinen vara ytterst kränkande samt ett orimligt slöseri med skattemedel. Patienten anser att övervakade urinprov ska tas när det är motiverat, exempelvis vid känt eller misstänkt missbruk. Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2006-03171** Tillgänglighet Telefontillgänglighet Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Bristfällig tillgänglighet och samordning En multisjuk man är kritisk till att en psykiatrisk mottagning som är svårt att nå, inte tar sitt ansvar för att ordna ett möte tillsammans med andra aktörer. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat patienten vid ett par tillfällen som inte svarat eller inte haft möjlighet att prata. Kommer överens att han hör av sig till förvaltningen. Då patienten trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2006-03255** Administrativ hantering Brister i hantering Tillgänglighet Väntetider i vården	Brister i hantering inför neuropsykiatrisk utredning En kvinna har synpunkter på att hon har blivit uppsatt på väntelista för neuropsykiatrisk utredning vid två tillfällen vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning men fallit ur kön. Patienten har nu väntat i över två år. Hon ställer sig frågande till hur det kunde hända och vill inte att andra patienter ska hamna i samma situation. Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2006-03335** Vård och behandling Diagnos	Muntlig diagnos överensstämmer inte med journalen En kvinna har under 2020 utretts inom psykiatrin. Diagnosen hon fick av utredaren stämmer inte överens med journalanteckningarna. Hon har fått bekräftat av vården att hon står i kö men har ännu inte fått behandling och vet inte när den kan ges. Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2006-03544** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Barnet fick ingen ny utredning En kvinna framför att hennes barn inte fick en ny neuropsykiatrisk utredning av en läkare vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning. Detta har lett till ett skadebeteende hos barnet samt mycket besvär för modern. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat ombudet som berättat att hon har fått svar på sina frågor och synpunkter från mottagningen som också gjort en internutredning. Hon vill driva ärendet vidare för utebliven behandling som lett till skada på sin dotter. Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Kommer överens att hon vänder sig till dessa instanser. Ärendet avslutas vid förvaltningen.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2006-03668** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Kommunikation Information	Bristande sekretess samt information En man framför att en läkare vid en psykiatrisk mottagning ska berätta för sin kollegor vad mannen har sagt samt lägga upp hans journal på 1177. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat patienten som berättat att han ska träffa läkaren snart. Han vill ta upp sina synpunkter med läkaren först. Kommer överens att han återkommer till förvaltningen om han inte har fått svar på sina synpunkter efter läkarbesöket. Då patienten inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2006-03709** Kommunikation Bemötande Vård och behandling	Bristande bemötande En kvinna blev misstrodd och kallad missbrukare av läkare. Läkaren har inte läst journalen och aldrig träffat kvinnan. Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2007-03897** Vård och behandling Ny medicinsk bedömning	Brister i utredning och diagnostisering En kvinna skulle genomgå en psykiatrisk utredning i samband med problematik på sin förra arbetsplats. Man har tidigare på arbetsplatsen bedömt att kvinnan hade en psykossjukdom då problemen uppstod. Nu skulle kvinnan få träffa en läkare som antingen skulle avfärda eller bekräfta psykosdiagnosen. Läkaren på mottagningen bekräftade att kvinnan hade haft en psykossjukdom. Kvinnan ställer sig frågande till läkarens kompetens och erfarenhet då hon fått vetskap från Socialstyrelsen om att läkaren har utbildning från ett annat europeiskt land men inte har någon läkarlegitimation ännu och dessutom är ung. Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ärendet gäller utredning som initierats från Försäkringskassan har hon erhållit information om att vända sig direkt till verksamhetsansvarig för mottagningen samt till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).