Patientnämndens förvaltning
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

2019-09-11 Patientnämnden Delegationslista

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1806-0391879	Minna Rimbe	Operation misslyckades En man genomgick en urologiskoperation på ett akutsjukhus. Resultatet blev inte lyckat och mannen har mycket besvär. Han hade försökt få hjälp av kirurgen efteråt men inte lyckats utan har skickades på olika utredningar utan åtgärd på hans problem. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patienten har bakomliggande sjukdomar så som hjärtsjukdom med förmaksflimmer, hjärtsvikt, kärlkramp och har pacemaker. Patienten hade remitterats från urologiska mottagningen på grund av diagnosen induration penis plastico vilket betyder sned penis. Patienten bedömdes av överläkare i urologi. Det framkommer cirka 10 års anamnes på tilltagande krökning av penis och på senare tid hade detta försvårats att genomföra samlag. Krökningen bedöms vara så pass stor med ca 60 gr krökning vilket behövde operation som åtgärd. På grund av den långa väntetiden hade patienten remitterats vidare till en specialistklinik där man inte kunde ta emot patienten med tanke på patientens hjärtbesvär och patienten remissen hade skickas i retur till akutsjukhuset. Operation utfördes sedan på akutsjukhuset och efter två månade från operationen var patienten på återbesök och man konstaterade att penis hade blivit rak men det fanns klagomål om det kosmetiska resultatet. Patienten hade problem med ärret och patienten upplevde att penisen hade blivit förkortat. Operatören övervägde ärrkorrigering men efter diskussion med erfaren kollega ansågs det vara för tidigt. På grund av patientens missnöje skulle han följas upp och han skulle få ytterligare bedömning hos kirurgen för uppföljning. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte återkommit med ytterligare synpunkter till avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Resultat		
Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt		
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1807-0453949	Mats Haapanen	Fel information Vårdgivaren upptäckte att anmälaren led av cancersjukdom. Operation planerades. När anmälaren förberedde sig för operation fick hon besked om att operation inte skulle genomföras. Senare meddelades att anmälaren inte led av cancersjukdom. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd specialist och berörd chef framgick att anmälaren är utredd och behandlad enligt gängse rutiner, att en tumör hade hittats, att provtagning genomfördes. Av yttrandet framgick att tumören senare inte kunde observeras och att det troligen berodde på att hela tumören togs bort i samband med provtagningen. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Diagnos		
Bevakning: Cancer		

Telefon -> Skrivelse

Akutsjukhus

V1809-0542172 Sari Kokkonen Nassef

Vård och behandling

Resultat

Bristande vård och behandling i samband med operation

En man opererades för flera år sedan. Han har behövt opereras på nytt efter det ett antal gånger och är fortfarande inte återställd. Han har fortfarande flera kvarstående komplikationer som begränsar hans vardag.

Åtgärd: I yttrande från biträdande verksamhetschefen beskrev denne att mannen sökte akut för tarmvred. Han hade då tidigare opererats ett flertal gånger för samma åkomma. Mannen behövde nu opereras på nytt vilket var svårt eftersom han hade så många sammanväxningar, dock lyckades operationsteamet lösa detta. Därefter drabbades mannen av en komplikation i form av en förbindelse mellan tarm och hud som ledde till en förlängd vårdtid och ytterligare flera operationer. En ökad risk för sådan komplikation efter tarmvredsoperation föreligger då man redan är opererad flera gånger i buken innan, enligt biträdande verksamhetschefen. Denne kunde inte se annat än att mannen behandlats enligt vetenskap och beprövad erfarenhet. Mannen inkom med genmäle och ifrågasatte behandlingen. Han menade att hans lidande varit som tortyr och orsakat depression och ångest samt försatt honom utanför arbetsmarknaden. I det kompletterande yttrandet hänvisade biträdande verksamhetschefen till det första yttrandet och hade inget mer att tillägga. Mannen delgavs det kompletterande yttrandet och har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Bevakning:

Ärendet delat, 1 nytt

Telefon -> Skrivelse

Akutsjukhus

V1809-0559179 Minna Rimbe

Vårdansvar

Inom/mellan olika vårdenheter: Informationsöverföring/samverkan

Kallades inte till återbesök efter en operation, drabbades av svår komplikation

En kvinna genomgick en operation. Kvinnan är boende i ett annat landsting och hade blivit remitterad till en specialistklinik i Stockholm. Operationen gick bra, men kvinnan kallades inte till något återbesök och drabbades av en svår komplikation. Kvinnan vill nu veta på vilket sätt landstingen har brustit i samordningen och vem som bär ansvar för att hon inte kallades till något återbesök.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att det är mycket beklagligt att det blev en fördröjning i handläggning av ärendet men kan inte riktigt svara på varför, då information från hemlandsting inte kom till känna till den aktuella kliniken i tid. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.

Bevakning:

Utomlänspatient

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0566372 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Resultat   <

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0678470 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Organisation och tillgänglighet Valfrihet, fritt vårdsökande Bevakning: Hörselrehabiliterin g	Bemötande och hänvisning En kvinna med hörselnedsättning kontaktade mottagning för hörselrehabilitering för behov av ny hörapparat. Hon fick ett otrevligt bemötande och blev hänvisad till annan mottagning trots att hon gått på denna mottagning i många år. Åtgärd: Yttrande har inkommit från vårdenhetschef samt omvårdnadschef som framfört att vid upprepade förluster av hörapparater görs alltid en bedömning över patientens oaktsamhet. Vilket i vissa fall kan medföra att patienten blir återbetalningsskyldig för kvarvarande värde av hörapparaten. Vårdgivaren bör alltid informera patienten om detta, vilket har skett i patientens fall. Man har beklagat att patienten upplevt ett otrevligt bemötande vid telefonsamtalet. Under den perioden patienten var i kontakt med mottagningen, förelåg långa väntetider för utprovning av ny hörapparat. En medicinsk bedömning gjordes att patienten rekommenderades att kontakta den primära hörselvården. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0710972 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Brister i behandling och information vid livshotande tillstånd En kvinna drabbades av lunginflammation och hamnade på sjukhus. Hon fick så svår blodförgiftning att hon drabbades av organsvikt och grav systempåverkan. Hon vårdades i respirator och hennes tillstånd var livshotande. Under vårdtiden drabbades hon av ett par hjärtstopp och läkarna hade samtal med de anhöriga om att de skulle samtycka till att stänga av respiratorn. Det ville inte de anhöriga. Kvinnan har nu flera frågor till vårdgivaren som hon inte har fått svar på i samtal med dem. Åtgärd: Yttrande och kompletterande yttrande inkom från ansvarig chef som tillstod att kvinnans vårdförlopp varit mycket komplicerat med vårdtid på olika kliniker, bland annat intensivvårdskliniken. Sjukdomen innefattade grav nedkylning, misstänkta infarkter i hjärnstammen och en förmodad kemisk lunginflammation orsakad av sväljningssvårigheter. Enligt ansvarige chefen fanns det under vårdtiden inga tydliga tecken på att kvinnan haft någon regelrätt blodförgiftning, sepsis, och därmed inte heller någon septisk chock. Antibiotikabehandlingen sattes in på misstanke om blodförgiftning som dock inte kunde verifieras med blododling. Därför är det heller inte sannolikt att hjärtstoppen som kvinnan drabbades av, orsakades av en infektion eller blodförgiftning menade ansvarige chefen. Av det som gick att utläsa från journalanteckningar, laboratorieparametrar, mikrobiologisk diagnostik och omvårdnadskontroller under vårdtiden fanns inga tydliga tecken på att det var blodförgiftning eller septisk chock som orsakade kvinnans svåra sjukdomstillstånd. Kvinnan var inte nöjd med svaret och skickade ett genmäle med utdrag ur journalen där arbetshypotesen septisk chock diskuteras. Genmälet skickas till verksamheten för deras kännedom. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse		En felaktig bedömning på akutsjukhus orsakade lidande för litet barn
Akutsjukhus V1812-0760780	Sari Kokkonen Nassef	Ett barn med sjukdom i hjärnan fick inte en operation på akutsjukhuset när hon var liten. Det visar sig nu att hon inte kan opereras eftersom hennes allmäntillstånd försämrats. Det orsakar lidande för barnet och anhöriga.
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Yttranden inkom från ansvarig chef och överläkare som menade att verksamhetens mål är att underlätta lidande. Flickan lider av ett mycket ovanligt syndrom med kort överlevnad. Detta sjukhus kontaktades redan för tre år sedan för att utföra en annan medicinsk bedömning av möjligheten att operera in ett drän för att undvika tillväxt av vattenskalle. Ett annat sjukhus i ett annat län hade redan bedömt att flickan inte hade möjlighet att få ett sådant drän. Flickans fall diskuterades på en vårdkonferens på sjukhuset med flera seniora och mycket erfarna specialistläkare. Det fattades då ett beslut även inom denna verksamhet att flickan inte kunde erbjudas hjälp med drän på grund av hennes grundsjukdom. Förra året kontaktades sjukhuset igen med ny remiss och samma frågeställning efter att flickans huvud ökat i omfång och att hon nu fått trycksår på huvudet. Även om ett drän skulle förhindra tillväxten av vattenskalle så fanns det fortsatta hindret med flickans grundsjukdom med förväntad kort överlevnad och stora risker vid sövning som gjorde att samma bedömning kvarstod. Familjen erbjöds möjlighet att komma en gång i månaden och tappa ut vätskan via nålstick genom huden. Denna metod skulle dock innebära en risk för blödning, infektion och läckage så familjen valde att avvakta. Familjen erbjöds ett förnyat samtal med överläkaren och den ansvariga chefen för att diskutera situationen. Modern tog del av yttrandena men ansåg att hon inte har fått konkret svar på varför man inte utfört operationen med drän i ett tidigt skede. Hon kommer att åka till mötet för att träffa de ansvariga för verksamheten. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning:		
Åtgärd i enskilda ärendet		
Trycksår		
Utomlänspatient		

Telefon -> Skrivelse

Akutsjukhus

V1901-00053 Moses Hadi

Dokumentation och sekretess

Patientjournalen

Kommunikation

Bemötande

Bevakning:

Läkemedel

Missnöjd över felaktig journalföring samt bemötande av läkare

En kvinna har träffat en läkare på en specialistmottagning vid ett sjukhus med anledning av en neurologisk sjukdom. Kvinnan upplever att läkaren skriver felaktiga uppgifter i journalen bland annat gällande vilka läkemedel hon tar. Är upprörd över läkarens bemötande som upplevts som avvisande. Kvinnan berättar att läkaren har bokat tolk utan hennes vetskap vilket också upplevts som kränkande.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från specialistläkare som beklagat att patienten tolkat hennes agerande som kränkande vilket inte varit hennes syfte. Läkaren har aldrig haft ett helhetsansvar för patientens medicinering utan enbart rekommenderat ett preparat samt hur patienten skulle ta sina mediciner. Läkaren har aktivt undersökt och remitterat patienten till diverse utredningar. Man har också beklagat om det inträffat ett missförstånd om ett visst läkemedel. Tolk bokades på grund av upprepade missförstånd samt att förhindra missförstånd i framtiden. Läkarens avsikt var att försäkringskassans handläggare som aldrig hade träffat patienten skulle godkänna intyget. Syftet har aldrig varit att kränka, mobba eller göra ett personligt påhopp. Senaste telefonsamtalet avslutades inte med att läkaren lade på luren utan det var patienten som gjorde det. För att hjälpa Patienten remitterades hon till en annan vårdgivare inom kliniken för en second opinion. Patienten har handlagts av en rad olika vårdgivare. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och varit mycket missnöjd med yttrandet. Hon anser att läkaren genom sitt bemötande har förstört hennes liv och med det menas att hon varit med ett enormt psykisk lidande. Förvaltningen har informerat om patientförsäkringen (LÖF) samt att anmälaren vid behov kan inkomma med ett underskrivet genmäle. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Telefon -> Skrivelse	Felaktig bedömning av barn vid akutmottagning
Akutsjukhus V1901-00063 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning	En liten pojke fick plötsligt mycket ont i nacken och stora svårigheter att gå. Hans pappa, som hör av sig till förvaltningen, kontaktade bland annat vårdcentral och remiss skrevs till barnakutmottagning vid akutsjukhus. Vid barnakutmottagningen undersöktes barnet kort och snabbt av en sjuksköterska och hänvisades till närakutmottagning. Barnet mådde därefter, under många dagar, fortsatt mycket dåligt och blev allt sämre, han fick problem att röra armar och händer och tappade kontrollen över dessa kroppsdelar. Hans pappa tillkallade flera gånger ambulans och olika vårdgivare menade att pojken drabbats av influensa. När pappan återigen uppsökte barnakutmottagningen vid akutsjukhuset togs pojkens symtom på allvar och han opererades akut på grund av en blödning i ryggmärgskanalen. Pappan har fått veta att detta skedde i sista stund, annars hade pojken avlidit. Pappan har också informerats om att det inte är säkert att barnet blir helt återställt och han ifrågasätter att ingen ordentlig undersökning gjordes från början av barnakutmottagningen tidigare, trots att det fanns en remiss. Efter den första operationen upplevde pojkens föräldrar att något inte stämde och ytterligare en operation genomfördes efter att de krävt röntgenundersökning. Pojken är nu fortfarande till stor del förlamad i armar och händer, han kan inte springa och läkarna kan inte lova att han blir helt återställd.
Kommunikation Bemötande	Åtgärd: Yttrande inhämtades från chef vid verksamheten på akutsjukhuset. Hon informerade om att hon tagit del av anmälan, tillgängliga journalhandlingar och hade egen kunskap om fallet. Hon menade att verksamheten hade insikt i att det funnits flera kontakter med sjukvården under den första fasen av sjukdomssymtomen som inte tolkats korrekt förrän barnet sökte med uttalade förlamningssymtom. Verksamheten hade i samband med att diagnosen konstaterades genomfört en journalgenomgång som ett led i avvikelsehantering, återkopplat till berörd personal och även i samband med internutbildning presenterat fallet inom och utanför mottagningen i syfte att sprida kunskap om tillståndet. Hon instämde i anmälarens bedömning att en tidigare upptäckt hade minskat risken för bestående skada, men att det ännu är för tidigt att bedöma huruvida ett resttillstånd kommer att föreligga. Verksamheten beklagade djupt att barnet fick uthärda sina symtom i 13 dygn innan diagnosen kunde ställas och bedömde att förloppet bör prövas för Lex Maria anmälan. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av, men vid samtal med förvaltningen rörande andra yttranden angående händelsen förklarat att anmälan kommer att göras till IVO, Inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas.
Kommunikation Delaktig	
Bevakning:	
Åtgärd på övergripande nivå	
Ärendet delat, 3 nya	
Akutmottagning/närakut/husläkarjour	

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00086	Christina Hegefjärd	Lång tid innan rätt diagnos kunde ställas vid magbesvär En man med symtom från mag- tarmkanalen sökte akutmottagning på sjukhuset flera gånger. Han fick inte rätt diagnos och behandling förrän efter lång tid och opererades då akut. Hans besök ifrågasattes och personalen menade att hans besvär inte var tillräckligt allvarliga för ett besök på akutmottagning. Åtgärd: I svar från specialistläkare beklagades att rätt diagnos och korrekt behandling dröjt, men sjukdomsförloppet har varit ytterst komplicerat och komplext och har krävt utredningar och undersökningar från flera olika specialister innan slutligen korrekt diagnos kunde ställas. Anmälaren är mycket besviken över det långdragna förloppet och över att inte någon tar ansvar för det. Ärendet kommer att redas ut på Inspektionen för vård och omsorg, avslutas på förvaltningen,
Vård och behandling Diagnos Kommunikation Bemötande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00180	Sari Kokkonen Nassef	Bristande återkoppling och information En kvinna hade problem med trötthet och stort sömnbehov. Hon genomgick flera undersökningar och dessa skulle hon få svar på ett visst datum från vårdcentralen. Undersökningssvaren dröjde och då försökte vårdcentralen kontakta den aktuella kliniken där undersökningarna genomfördes. Det dröjde innan svar kom och kvinnan var mycket orolig under väntetiden, men hon fick en snabb kallelse för återbesök sedan. Kvinnan anser att kliniken borde svarat vid det tillfället som utlovats först och att det brustit i information om vilka uppgifter som behövdes till återbesöket i den kallelse hon fick. Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvarig chef som tackade för synpunkterna. Med tanke på att det var storhelger kring jul och nyår bidrog nog de röda dagarna till en viss försening i svaren och kallelseprocessen. Det är beklagligt men ändå försvarbart i en situation med hårt belastade sekreterare, menade ansvarige chefen. Denne beklagade också att händelsen väckt oro hos kvinnan. Detta är svårt att undvika men i en liknande situation rekommenderade han att kvinnan skulle höra av sig direkt till mottagningen för att få råd och hjälp under väntetiden till besöket. Verksamheten är generellt angelägen om en god kommunikation med sina patienter. Det pågår nu ett arbete med att förbättra tillgängligheten via telefon samt att öka sekreterarstödet för att minska handläggningstiderna. Totalt sett väntade kvinnan två månader från att remissen skrevs tills mottagningsbesöket ägde rum efter den förberedande ultraljudsundersökningen. Här såg den ansvarige chefen att det fanns utrymme för förbättring genom samplanering av ultraljudsundersökning och besök hos specialistläkare. Kvinnan tog del av yttrandet men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information		

Telefon -> Skrivelse		Misstanke om felbehandling
Akutsjukhus		En kvinna som genomgick en förlossning för ett år sedan drabbades av en infektion och fick antibiotikabehandling. Efter några veckor blev kvinnan sämre och sökte akut vård. Hon behövde vårdas på en intensivvårdsavdelning för kraftig infektion. Kvinnan ställer sig frågande till om vården orsakade detta och om det hade kunnat undvikas.
V1901-00375	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef och behandlande specialistläkare. Verksamhetschefen beklagar anmälarens upplevelse att hennes besvär inte tagits på allvar efter förlossningen. En beskrivning görs av den infektion i livmodern som anmälaren fick efter förlossningen som behandlades innan anmälaren lämnade BB. Hemgångsdagen hade både värden och kvinnan blivit bättre. Efter två veckor inkom anmälaren på nytt med symtom från brösten och sjukdomskänsla. Det växte bakterier i bröstmjölken och värden visade misstanke om blodförgiftning vilket föranledde vård på intensivvårdsavdelning. Verksamhetschefen beskriver att en kvinnas kropp ofta är mer mottaglig för bakterieinfektioner de första veckorna efter en förlossning. Anmälaren drabbades av två helt olika infektioner. Anmälaren hälsas välkommen att kontakta verksamheten vid ytterligare frågor. Anmälaren har tagit del av yttrande och har synpunkter och frågor på bedömning av hennes infektioner. Efter en genomgång av yttrandet kommer hon troligen att kontakta vården för samtal och ärendet kan därmed avslutas på förvaltningen.
Bevakning:		
Läkemedel		
Förlossning och eftervård		

Telefon -> Skrivelse		Otrevligt bemötande och känsla av utsatthet för fysiskt och psykiskt våld i vården
Akutsjukhus		En anmälare upplevde fysiskt och psykiskt våld vid läkarundersökning på gynekologisk akutmottagning. Hon har även synpunkter på uteblivna svar gällande gjord operation.
V1901-00597	Catarina Cassel Rydholm	
Kommunikation		
Bemötande		Åtgärd: Ärendet avslutas i befintligt skick då anmälaren avsåg inkomma med andra frågeställningar än de först inskickade men därefter inte gjort så. Anmälaren återkommer eventuellt framöver.
Vård och behandling		
Behandling		
Kommunikation		
Samtycke		
Bevakning:		
Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Diskriminering HBTQ		

Telefon -> Skrivelse	Bristande undersökning och bemötande av barn
Akutsjukhus V1901-00642 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning	En liten pojke fick plötsligt mycket ont i nacken, ryggen, armar och händer och fick svårt att gå. Hans pappa, som hör av sig till förvaltningen, tog barnet till akutmottagningen vid ett akutsjukhus. Han blev där bemött av en kvinna i receptionen som förminskade pojkens problem och förklarade att det skulle dröja innan han kunde träffa läkare. Pappan uppsökte istället vårdcentral och hänvisades vidare till akutsjukhus och närakut. Senare återvände dock familjen till sjukhuset eftersom pojken inte fått hjälp, men däremot skrek i panik över sina smärtor. En läkare på sjukhuset bedömde att pojken fått något virus. Familjen åkte hem, men återkom till sjukhuset samma kväll på grund av pojkens smärtor. Pappan önskade att pojken skulle röntgas men nekades detta. Barnet mådde därefter, under flera veckor, fortsatt mycket dåligt och blev allt sämre, han fick problem att röra armar och händer och tappade kontrollen över dessa kroppsdelar. När pappan återigen uppsökte ett annat akutsjukhus togs pojkens symtom på allvar och han opererades akut. Pappan har fått veta att detta skedde i sista stund, annars hade pojken avlidit. Pappan har också informerats om att det inte är säkert att barnet blir helt återställt.
Kommunikation Bemötande	Åtgärd: Yttrande inhämtades från överläkare tillika verksamhetschef vid sjukhuset. Han beklagade att barnet drabbats av ett så allvarligt och ovanligt tillstånd som även gett honom fortsatta problem. Han förklarade vidare att bemötande och respekt är något som verksamheten arbetar mycket med men att det ibland ändå uppenbarligen inte blir som man önskar. Han beskrev i vilka skeden barnet inkommit till sjukhuset och menade att han uppfattade att den erfarne läkaren på akutmottagningen gjort en adekvat bedömning, även om han inte var erfaren barnläkare. Han informerade också om att barn remitteras till annat sjukhus vid misstanke om något annat än enkla åtgärdbara tillstånd. Chefen informerade också om att man kommer att berätta om och diskutera händelserna och upplevelserna runt barnets besök på akutmottagningen med berörda och övrig personal. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte velat framföra något ytterligare utan informerat om att händelsen anmäls till IVO, Inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas.
Bevakning:	
Åtgärd på övergripande nivå	
Akutmottagning/närakut/husläkarjour	

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-00829	Daniela Carlsson	Allergi för kontrastmedel missades En kvinna hade genomgått en undersökning med kontrast men det hade missats att kvinnan hade känd allergi för kontrastmedlet. Kvinna hade fått en allergisk reaktion och enligt henne hade hon även slutat andas. Hon fick köras till akutmottagningen och behandlades med läkemedel mot den kraftiga allergiska reaktionen. Kvinnan har efter händelsen svårt att sova på grund av panikångest. Hon kan inte sova ensam eftersom hon blir så rädd. Hon tappar hår och ögonfransar flera månader efter det händelsen.
Vård och behandling Behandling		
Vård och behandling Läkemedel		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen för röntgenavdelningen och läkare på akutmottagningen. Läkaren från akutmottagningen skrev att anmälaren fick frågan om hon var allergisk mot kontrastmedel och hon svarade nej. Det fanns en varning i journalen gällande allergi mot kontrastmedel. Ansvaret faller dock på läkaren då man inte kan belasta anmälaren för att inte minnas sin allergi med tanke på hennes mående vid tillfället. Avvikelse skrevs angående det inträffade. Verksamhetschefen skrev att i journalen fanns en varning för ett kontrastmedel men det missades av både remittenten, läkaren och röntgenpersonalen. Röntgensjuksköterskan såg sedan att anmälaren var överkänslig mot ett kontrastmedel och anmälaren skickades omedelbart till akutmottagningen. Verksamhetschefen beklagade det inträffade och journalen har förtydligats gällande överkänsligheten. Röntgensjuksköterskan har påverkats mycket av det inträffade. En vårdskadeutredning ska göras för ställningstagande till anmälan enligt lex Maria. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01068	Sari Kokkonen Nassef	Bristfälligt omhändertagande vid akutmottagning En kvinna som lider av återkommande tarmvred åkte till en akutmottagning då hon hade magsmärta. Därifrån hänvisades hon till en närakut. Efter att kvinnan suttit och väntat länge fick hon träffa en läkare som skickade tillbaka henne till akutmottagningen. På akutmottagningen fick hon vänta länge på en röntgenundersökning och svaret på denna. Förloppet tog över ett dygn och kvinnan ställer sig frågande till hanterandet med felaktig hänvisning och mycket lång väntetid. Hon har även synpunkter på att vården vid akutmottagningen inte har dokumenterats i hennes journal.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
Tillgänglighet Väntetider i vården		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen		
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01219	Catarina Cassel Rydholm	Medicinen missades på sjukhuset Ett spädbarn vårdades på akutsjukhus med infektion och hjärtpåverkan. Flickan hade ordinerats ett viktigt läkemedel för hjärtat. Sjuksköterskan glömde bort att ge läkemedlet och informerade inte föräldrarna om detta. Barnet fick svårigheter att andas. Vårdgivaren skulle göra en anmälan enligt lex Maria. När hon ringde till myndigheten hade det inte inkommit någon anmälan där.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttrande har inkommit från omvårdnadschef på vårdavdelningen. Hon beskriver att barnet hade en virusinfektion och andningsbesvär vid ankomst till avdelningen. Flickan hade hög puls och medicinerades för att reglera detta. Den ordinerade kvällsdosen gavs inte till barnet av ansvarig sjuksköterska. Flickans tillstånd försämrades under natten då det också framgår att flickan inte fått kvällsdosen. Jourläkare kontaktas och läkemedlet ges sju timmar efter ordinerat klockslag. Flickan är allmänpåverkad de kommande dygnen men stabiliseras därefter. Omvårdnadschefen menar att det är mycket olyckligt att sjuksköterskan inte uppmärksammat ordinationen och enligt yttrande framgår det att hon förstått allvaret i situationen. De arbetar ständigt med att förbättra vården och har också internutbildning gällande läkemedel i syfte att öka kompetensen. Hon beklagar det inträffade och är mån om att detta inte ska hända igen. Patientflödeschef barnhjärtcentrum beskriver barnets symtom och diagnos. Den förhöjda pulsen bedömdes vara sekundärt till den infektion flickan hade. Han bedömer att den missade kvällsdosen inte har förlängt vårdtiden. Däremot är det olyckligt och ett avsteg från rutinerna. Anmälaren har tagit del av yttrandet. Hon är inte nöjd med svaret då hon menar att vården måste agera på händelsen och inte bara ursäkta det som hänt. I överenskommelse med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.
Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå		

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01248	Minna Rimbe	Ingen stödkrage vid nackskada En kvinna hade fallit i hemmet och slagit huvudet mot kanten att en byrå. Hon hade transporterats till sjukhuset utan någon stödkrage och på akutsjukhuset försökte man få henne röra på fingrarna, lyfta på benen liggande och hon hade varit sittande länge. Efter utredning konstateras att kvinnan hade fått ryggmärgsskada.
Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att man bedömer att det troligtvis inte förvärrade skadan att patienten fick sitta uppe utan stödkrage men att risken fanns att den kunde ha blivit värre då man inte insåg att det hade varit en instabil fraktur tills först efter magnetkameraundersökning genomförts. Sammanfattningsvis blir bedömningen att vårdpersonalen handlagt patienten på ett korrekt sätt utifrån kliniska bilden och de fynd man fått svar på efter röntgen. Man har konsulterat specialistkollegor på ortopedi, ansiktstraumajour och neurokirurgijour. Då nya symtom uppträdde började man misstänka ryggmärgspåverkan och man har utredd det på ett adekvat sätt. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter men har angivit att hon kommer att göra anmälan till inspektionen av vård och omsorg. Ärendet avslutas.
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Telefon -> Skrivelse		Brister i vård, behandling och undersökning på akutmottagning
Akutsjukhus		En man med svåra ryggsmärtor hade gjort en magnetröntgenundersökning. Röntgenpersonalen gav råd att mannen skulle söka akut då mannen inte kunde stå på sina ben. På sjukhusets akutmottagning gavs ingen smärtlindring. Mannen fick vänta flera timmar på undersökning och blev sedan hemskickad med ordination på receptfria värktabletter. Anmälaren har synpunkter på att personal satte och drack kaffe utan att hjälpa honom. Vid ett senare tillfälle då smärtorna tilltog åkte mannen in med ambulans till samma akutmottagning och fick då god vård och hjälp. Han har nu opererats.
V1903-01452	Moses Hadi	
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttrande har inkommit från läkare som bedömde att patienten borde läggas in dock det inte fanns några platser vid tillfället. Läkaren rådgjorde med geriatriken som tackade nej då patienten inte ansågs vara geriatrisk. Läkaren kontaktade även en rehabiliteringsmottagning som inte heller hade några platser. Man har inte delat patientens uppfattning om att personalen drack kaffe och inte var intresserad av att hjälpa honom. Man gjorde så gott det gick utifrån de förutsättningar som var. Man är ledsen för det obehag patienten fick utstå. Kompletterande yttrande har inkommit från chefsläkare, verksamhetschef samt biträdande verksamhetschef som beklagat verkligen det inträffade. Att patienten ska skickas hem eller läggas in på vårdavdelning är ett läkarbeslut. Akutmottagningen har inga läkare anställda på ortopedakuten utan de är anställda av respektive verksamhetsområde. Smärtlindring i tablettform har ordinerats till patienten. Att arbeta framför datorn innebär ju inte att man ska negligera patienterna om de behöver hjälp. Man skulle givetvis kunna bistå med filt. När det gäller kuddar är det lite svårare, då dessa tenderar att försvinna bort från sjukhuset. Det är en ständig brist på kuddar. Man kommer ta upp ärendet avidentifierat på nästkommande personalmöte, så man kan förbättra sig. Problem med vårdplatser är ett problem i hela Stockholm och även i hela landet. Man försöker att rekrytera sjuksköterskor för att få fler öppenvårdsplatser. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Telefon -> Skrivelse		Svårigheter att kontrollera urinavgång efter stomioperation
Akutsjukhus		En kvinna genomgick en stomioperation för flera år sedan. I samband med operationen skadades urinblåsan så att kvinnan inte längre kan kontrollera sin urinavgång. Kvinnan hade innan operationen aldrig tidigare besvärats av detta.
V1903-01614	Sari Kokkonen Nassef	
Resultat Resultat		Åtgärd: I yttrandet från verksamhetschefen framkom att kvinnan opererats för ändtarmscancer år 2010. Kvinnan fick dessutom strålbehandling i anslutning till operationen. En biverkan av ingreppet är urininkontinens enligt verksamhetschefen. Kvinnans besvär med urininkontinens var aktuella sedan år 2011. Enligt journalanteckning från 2013 diskuterade man en operation för att åtgärda detta men kvinnan hade då avstått från vidare utredning och eventuell operation. Kvinnan tog del av yttrandet och har tagit ärendet vidare till patientförsäkringen Löf. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01687	Christina Hegefjärd	Benskörhet uppmärksammades inte av vården En kvinna besökte akutmottagning och ortopedisk klinik på akutsjukhus med smärta i ländrygg och höfter. En fraktur i höftleden uppmärksammades inte, den orsakades av benskörhet. Hon ifrågasätter också varför det inte genomförs bentäthetsmätningar efter överviktsoperation rutinmässigt. Åtgärd: I svar från överviktsmottagningen beskrevs att ingen rutin finns för bentäthetsmätningar, efter en överviktsoperation får patienten kalk och D-vitamin, enligt de medicinska riktlinjer som tillämpas i landet. På akutmottagningen gjordes de undersökningar som krävdes för att utesluta ett akut pågående sjukdomsförlopp. Så var inte fallet och anmälaren hänvisades till primärvården för fortsatt uppföljning enligt mottagningens rutiner. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos		
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01710	Sari Kokkonen Nassef	Drabbats av komplikation efter höftoperation En kvinna genomgick en höftoperation då hon fick en gammal protes ersatt med en ny. I samband med operationen skadades en nerv på baksidan av benet så att hon nu inte längre kan stå på foten utan den släpar i golvet. Kvinnan är orolig över att vårdskadan ska bli bestående så att hon aldrig mer kommer att kunna gå ordentligt. Åtgärd: Yttrande inkom från patientsäkerhetsansvarig överläkare som menade att det är den patientansvarige läkare som har detaljkunskap i kvinnans enskilda ärende och bör besvara frågeställningar kring kvinnans prognos. I journalen framgick att kvinnan fört sådana samtal med sin läkare. Gällande den kända komplikationen med släpande fot kallas droppfot, och det finns en potential till förbättring under så lång tid som upp till ett år enligt överläkaren. Tyvärr är det inte sällan så att en viss förlamning kvarstår. Vidare information kommer kvinnan få vid återbesök hos sin behandlande läkare som även kan skriva remiss till skoanpassning. Kvinnan tog del av yttrandet och tänkte ta ärendet vidare till patientförsäkringen Löf. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Resultat Resultat		
Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet		

Telefon -> Skrivelse		Felaktig diagnos och behandling
Akutsjukhus		En man hade fått en tumör i halsen. Tumören opererades bort och han skulle genomgå strålbehandling. Några dagar före behandlingen fick mannen besked om att han inte skulle strålas för att tumören hade varit en typ av cancer i lymfsystemet som enbart skulle ha behandlats med cellgifter. Mannen anser att han hade opererats i onödan eftersom den här typen av tumörer skulle ha botats med enbart cellgifter. Mannen hade också synpunkter på att informationen inte var optimal. Det var alltid svårt att nå läkare, de ringde inte tillbaka trots att han bett om det och det var olika besked om planerade åtgärder.
V1903-01724	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling		
Diagnos		
Kommunikation		Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvarige chefen som menade att man följt vårdprogrammet utifrån den tumörtyp som diagnostiserades först. Preparat från tumören skickades på analys och cirka en månad senare efter att man gjort flera specialfärgningar fick man slutsvar om att det rörde sig om cancer i lymfsystemet. Ansvarige chefen påpekade att trots att läkarna är världsbäst inom sitt område, går även de bet ibland när cellbilden är väldigt lika för två olika diagnoser och då man måste göra specialgranskningar. Därför dröjde provsvaret några veckor. Gällande kommunikations- och informationsbristerna har verksamheten nu arbetat fram foldrar som patienterna ska få tillsammans med muntlig information om olika ingrepp. Slutligen tog verksamheten till sig av mannens synpunkter och ska jobba ytterligare med förbättringsprocesser och flödesarbete. Mannen välkomnades också till ett personligt möte om han önskade. Mannen tog del av yttrandet och skulle ta ärendet vidare till Inspektionen för vård och omsorg samt patientförsäkringen Löf. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Information		
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		
Åtgärd i enskilda ärendet		
Cancer		

Skrivelse		Faktafel i utlåtande och journal
Akutsjukhus		En ung kvinna har fått diagnoser satta för flera år sedan utan tillräckligt underlag. Anmälaren anser att kvinnan är feldiagnosticerad och att detta kan påverka kvinnans möjligheter till rätt hjälp i fortsättningen.
V1805-0338770	Catarina Cassel Rydholm	
Dokumentation och sekretess		
Patientjournalen		Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med den skrivelse som hon önskar att vården ska besvara och troligen kommer det att dröja innan den inkommer. Informerar anmälaren om att ärendet avslutas i väntan på att skrivelse inkommer. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.

Skrivelse		Skada vid förlossning
Akutsjukhus V1810-0605879 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Resultat Bevakning: Läkemedel Förlossning och eftervård	Minna Rimbe	En kvinna genomgick en mycket smärtsam förlossning. Hon anser att hon skulle få mer smärtstillande men dosen fanns inte med i hennes journal och personalen kunde inte ge henne mer smärtlindring. Efter operationen svimmade hon flertal gånger och hon kände sig nonchalerad. Det visade sig att hon hade fått skada i livmodern och höll på att förblöda. Denna skada behövde opereras vilket gjordes. Hon hade fått information om att hon borde inte skaffa flera barn i framtiden. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom maken som inte har fullmakt. Anmälaren är bortrest och har inte kunnat nås per telefon. Ärendet kan öppnas igen om hon återkommer. Ärendet avslutas.
Skrivelse		Okänslig läkare som var svår att komma i kontakt med
Akutsjukhus V1811-0732149 Kommunikation Bemötande Kommunikation Information Bevakning: Cancer	Mats Haapanen	Det kom att visa sig att patienten led av cancersjukdom. Detta fick anhöriga och patienten information om vid ett möte med läkaren. De uppfattade att läkaren genomförde mötet och gav information på ett mycket okänsligt sätt. De anhöriga har återkommande försökt komma i kontakt med läkaren för att ta del av vårdplan men inte lyckats. Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd läkare redogjordes för medicinska tillstånd hos patienten. Av yttrandet framgick att vårdgivaren ofta undviker att svar på frågor om tidsmässiga prognoser eftersom patienter är olika. Av yttrandet framgick att en av de närstående återkom till den tidsmässiga prognosen varför läkaren angav en i bästa fall längsta möjliga tid. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0752369 Tua Myhrman Vårdansvar Vårdflöde, processer Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Ifrågasätter byte av vårdinrättning för rehabilitering En ung kvinna som opererats och vårdats vid ett akutsjukhus skickades efter en tid till en annan vårdinrättning för rehabilitering. Vistelsen vid denna inrättning beskrivs av kvinnan som en skräckupplevelse med extra onödigt lidande. Vårdinrättningen hade inte kunskap att hantera kvinnans vård- eller omvårdnadsbehov. Det fanns ingen plan eller resurser att för att kunna tillgodose behoven. Kvinnan fick istället efter en tid åka tillbaka till akutsjukhuset för fortsatt vård. Kvinnan vill genom anmälan till patientnämnden säkerställa att sjukhuset tar fram fungerande rutiner när patienter flyttas mellan avdelningar, såväl internt som externt. Åtgärd: Yttrande inhämtades från överläkare samt omvårdnadschef vid berörd verksamhet på akutsjukhuset. Överläkaren förklarade att avdelningen skickar flera patienter i veckan till berörd vårdinrättning för postoperativ rehabilitering. Erfarenheten under flera års tid är att de flesta patienter blir väl omhändertagna. Han beklagade att kvinnan inte fått den rehabilitering och medicinska vård som hon ansett sig behöva. Omvårdnadschefen tackade för informationen och informerade om att en rutin kommer att ändras avseende kommunikationen vid patienters vårdövergångar, både externt och internt, utifrån denna anmälan. Avdelningen kommer framöver att vara än mer tydlig i kommunikationen med mottagande instans, speciellt vid mer komplicerade sjukdomstillstånd. Chefen menade också att denna kommunikation skulle göras personcentrerad, det vill säga att även patienten själv får uttrycka vad denne anser är viktigt att kommunicera med mottagande enhet. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07776 Catarina Cassel Rydholm Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid Vårdansvar Vårdflöde, processer Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Cancer Utomlänspatient	Lång utredning och brister i planering av cancerpatient En kvinna med cancerdiagnos fick vänta länge på utredning. Hon upplevde att ingen samordning gjordes av undersökningarna och att olika läkare gav olika besked. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientflödeschef och specialistläkare på sjukhuset. En beskrivning görs av de olika undersökningar och bedömningar som gjorts. De delar anmälarens beskrivning att utredningen tagit lång tid. En orsak till detta var svårigheter att nå en säker diagnos och att behandlingen är helt avgörande av vilken sorts cancer det rör sig om. Det har krävts många steg för att nå fram till en klar diagnos och därför har den sammanlagda tiden blivit lång. De beklagar detta och kommer att återkoppla denna beskrivning till organisationen för att ytterligare kunna effektivisera omhändertagandet för denna patientgrupp. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har fått bra svar och bra förklaringar. Några obesvarade frågor fanns enligt anmälaren men därefter har anmälaren inte hörts av inom angiven tid och inte heller gått att få tag på och ärendet avslutas därmed.

Skrivelse		Bristande vård, bemötande och kommunikation i samband med njurstensoperation
Akutsjukhus V1901-00070	Sari Kokkonen Nassef	En kvinna vårdades på en vårdavdelning på grund av en njursjukdom och hade genomgått ett ingrepp där hon fått en avlastande kateter i ena njuren. Vid ett tillfälle upptäcktes att ett plåster var satt åt fel håll. En undersköterska kom och satte på sig ett par handskar för att sätta ett nytt plåster men han gjorde inte rent på huden runtomkring instickshålet för katetern. Efter ett tag såg anhörig att plåstret nu satt ännu mer fel eftersom hålet inte täcktes alls. Samma undersköterska kom och kvinnan bad nu honom att justera plåstret igen eftersom kvinnan var rädd för att drabbas av en infektion. Undersköterskan blev då otrevlig och drog bort plåstret på ett hårdhänt vis trots att kvinnan talade om att det gjorde ont. Utan att tvätta rent satte han på ett nytt plåster igen. Kvinnan bad nu att undersköterskan skulle hämta en sjuksköterska istället, men undersköterskan sa att han gjort detta tusen gånger och att det inte behövdes. Kvinnan anser att undersköterskan inte tog hänsyn till kvinnans önskemål om rengöring och noggrannhet vid omläggningen av plåstret samt att han också negligerade kvinnans smärta då han drog av plåstret. När kvinnan talade med en sjuksköterska sa denna att en avvikelserapport skulle skrivas om det inträffade. En avvikelserapport skrevs enligt en chefsjuksköterska för avdelningen som kvinnan fått muntlig redogörelse för, men kvinnan har inte fått läsa den för att säkerställa att den dokumenterats och beskrivits på ett korrekt vis.
Vård och behandling Omvårdnad		Åtgärd: Yttranden inkom från biträdande verksamhetschef och chefsjuksköterska. De menade att alla patienter ska självklart känna sig trygga när de vårdas på sjukhuset och behandlas på ett korrekt sätt. Chefsjuksköterskan hade pratat med undersköterskan om det inträffade för att minska risken för att något liknande händer igen. Dock menade hon att förbandet byttes enligt rutin och täckte då hela insticksstället. Vid omläggningstillfället hade man kunnat förstärka förbandet med mer tejp för att undvika att plåstret skulle kunna glida. Händelsen har rapporterats i sjukhusets avvikelsesystem. Gällande avvikelser ska sjukhuset följa gällande lagar. Problemet enligt dem är att det inte verkar helt klart vilken juridisk ställning en avvikelse har då det inte är en journalhandling. Vissa menar att det kan betraktas som ett arbetsdokument fram tills att man fattat beslut om eventuell åtgärd med utgångspunkt av skrivelser. Biträdande verksamhetschefen har därför bett ansvarig chefläkare och sjukhusets jurist ta fram riktlinjer för utlämnande av just avvikelser så att man följer gällande lagar och att osäkerhet inte ska råda. Avvikelserapporten bifogades ändå till yttrandet i det här fallet. Kvinnan tog del av yttrandena men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Kommunikation Information		
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		

Skrivelse		Långdraget förlossningsförlopp och platsbrist
Akutsjukhus		En gravid kvinna upplevde förlossningen som långdragen. Platsbrist gjorde att hon skickades hem flera gånger från förlossningen. Hög arbetsbelastning gjorde att åtgärder fördröjdes. Barnet blev påverkat i slutet av förlossningen och kvinna fick en stor blödning och bristning. Hon opererades i narkos.
V1901-00288	Catarina Cassel Rydholm	
Tillgänglighet		
Tillgänglighet till vården		Åtgärd: Yttrande har inkommit från specialistläkare på sjukhuset. Hon beskriver att kvinnan fick åka hem efter ett vårddygn då sammandragningar hade avtagit och att det var hög belastning på förlossningen. Kvinnan inkom på nytt, nu på grund av vattenavgång och värkar. Då fosterljuden var påverkade avslutades förlossningen med sugklocka. Specialistläkaren beskriver att det var en traumatisk förlossningsupplevelse för anmälaren. Hon beskriver att förlossningen var medicinskt korrekt handlagd men att det var olyckligt att kvinnan blev hemskickad under en jobbig del av förlossningen vilket sannolikt berodde på en hög belastning på förlossningsavdelningen. Anmälaren är välkommen för ytterligare samtal vid behov. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Tillgänglighet		
Väntetider i vården		
Resultat		
Resultat		
Bevakning:		
Åtgärd i enskilda ärendet		
Förlossning och eftervård		

Skrivelse		Nonchalant och otrevlig läkare utförde hårdhänt tarmundersökning som orsakade skada
Akutsjukhus		En kvinna genomförde en tarmundersökning där en slang förs in i ändtarmen för att undersöka insidan av tarmslemhinnan. Under undersökningen kommunicerade läkaren praktiskt taget inte alls med kvinnan. Istället talade han med den assisterande sköterskan om bullbak. Undersökningen var den värsta kvinnan varit med om. Läkaren var extremt hårdhänt och kvinnan skrek av enorm smärta vid flera tillfällen. Till slut bytte läkaren till ett smalare instrument men kvinnans slemhinnor i tarmen skadades och blödde i flera dagar efteråt. Kvinnan anser att en läkare som inte tycker om patientkontakt borde inte arbeta med patienter utan med forskning istället. Kvinnan hade önskat att läkaren skulle ha uppträtt professionellt genom att möta henne på ett trevligt sätt, visat respekt genom att avbryta undersökningen direkt när kvinnan skrek av smärta samt kommunicerat med henne på ett vettigt sätt. Kvinnan vill veta läkarens syn på undersökningen och hans egna agerande.
V1901-00632	Sari Kokkonen Nassef	
Kommunikation		
Bemötande		
Kommunikation		Åtgärd: Yttranden inhämtades från specialistläkaren som beklagade kvinnans upplevelse av undersökningen och var uppriktigt ledsen över den. Verksamheten eftersträvar att genomföra så smärtfria undersökningar som möjligt men dessa innebär ofta ett visst obehag och ibland smärta. I de fall det finns inflammerade tarmfickor uppstår sammanväxningar mellan tarmen och den omgivande vävnaden och då blir det ofta svårt eller mycket svårt att genomföra undersökningen, vilket troligtvis var fallet hos kvinnan. Specialistläkaren menade också att det i efterhand kan diskuteras om det kanske hade varit bättre att avbryta undersökningen och göra den med kvinnan i ett nedsövt tillstånd. Specialistläkaren hade uppfattningen att både han, sjuksköterskan och kvinnan hade kommunicerat både före, under och efter det att undersökningen var avslutad. Gällande den blödning tarmundersökningen orsakat, hade kvinnan ett normalt blodvärde tre dagar efter undersökningen och dagen därpå. Mindre slemhinneskador av slemhinnan i tarmen är förväntade vid en sådan tarmundersökning. Kvinnan tog del av yttrandena men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Information		
Resultat		
Resultat		

Skrivelse	Brister i vård, information och bemötande
Akutsjukhus V1902-00778 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning	En ung kvinna sökte akutmottagningen på grund av problem med förstoppning och blödningar från ändtarmen. Läkaren som genomförde undersökningen bedömde att hon var förstoppad och skulle dricka mer vatten för att underlätta buksmärtorna och förstoppningen. Dessutom bedömdes kvinnan ha hemorrojder. Efter en och en halv månad blev kvinnan inlagd akut på sjukhuset med frågeställningen kronisk tarminflammation. Kvinnan opererades utan förvarning eller förklaring, hon sövdes ner och vaknade upp med en stomipåse på magen. Kvinnan var skräckslagen och vägrade titta på påsen under sex veckors tid. Den första operationen lyckades inte helt så det krävdes en andra operation. Denna skulle endast ta 15 minuter men tog sex timmar. När kvinnan vaknade upp ur narkosen skrikande och gråtande skämtade läkaren med henne att hon vaknat upp i Kanada. När hon sedan konfronterade honom om detta skrattade han bara och förnekade det hela. Kvinnan anser att vården också brustit i information till henne, hon fick inte någon vårdplanering eller veta riskerna med operationen eller sjukdomen. Mediciner och smärtlindring kom aldrig i tid när hon var inlagd på sjukhuset. Sjuksköterskorna tog för givet att kvinnans mor, som sov över på sjukhuset under hela vårdtiden, skulle sköta kvinnans medicinering. Hon beskriver vidare att hon blivit "neddrogad", betvivlad på, missbedömd, dumförklarad och hållits oinformerad. Kvinnan har tappat förtroende för alla sjuksköterskor, läkare och kirurger och undrar om hon ens ska åka till sjukhuset om hon mår sämre.
Kommunikation Information	Åtgärd: Yttranden inkom från funktionsenhetschefen och ansvarig läkare. Funktionsenhetschefen menade att sammantaget var den bedömning hon fick först på akuten fullt rimlig. Denna hade dock full förståelse för att kvinnan inte känt sig väl bemött och lyssnad på och bad om ursäkt för att verksamheten misslyckats med att behandla kvinnan med respekt. Dock var hon glad att kvinnan hade tillräckligt med förtroende för dem för att söka sig tillbaka till akutmottagningen efter rekommendationen från vårdcentralen flera veckor senare. Den ansvarige läkaren sammanfattade kvinnans besvär och förklarade att trots adekvat läkemedelsbehandling fortskred tarminflammationen vilket indicerade kirurgi. Operationerna gick komplikationsfritt men kvinnan hade stora besvär med mobilisering, smärtlindring och ångest i efterförloppet. Kvinnan hade fått stöd på vårdavdelningen av personalen, anhöriga, kurator och psykolog. Så småningom kunde kvinnan skrivas ut från sjukhuset. Läkaren ansåg att trots alla nämnda svårigheter hade vården av kvinnan skötts adekvat, varför verksamheten inte tyckte att det varit anledning att upprätta anmälan av det som varit. Tyvärr hade kanske inte den efterföljande smärtlindringen räckt till ur kvinnans och hennes anhörigas perspektiv, avslutade läkaren. Kvinnan tog del av yttrandet och tyckte att en del påståenden inte stämde, men då hon inte inkommit med något genmäle avslutas ärendet.
Vård och behandling Behandling	
Bevakning:	
Läkemedel	
Akutmottagning/närakut/husläkarjour	

Skrivelse		Bristande behandling i samband med operation
Akutsjukhus V1902-01005	Tua Myhrman	En kvinna utförde en åtgärd vid ett akutsjukhus och drabbades i efterförloppet av komplikation. Hon fördes därför snabbt till annat akutsjukhus för operation. I samband med vårdtiden efter denna operation menar kvinnan att hon övervätskades, gick upp kraftigt i vikt och drabbades av lungödem och lunginflammation. Kvinnan anser att hon fick alldeles för mycket smärtlindring av en sjuksköterska och att det inte togs någon notis om att hennes närstående hade synpunkter på behandlingen. Enligt kvinnan saknas också dokumentation från vårdtillfället. Hon vill ha ersättning för sveda och värk och kostnader i samband med vården.
Vård och behandling Behandling		
Vård och behandling Läkemedel		Åtgärd: Yttrande inhämtades från överläkare tillika sektionschef vid berörd verksamhet. Han beskrev hur anmälaren bedömts och behandlats efter operationen på det andra sjukhuset. Han beskrev bland annat att hon drabbats av en omfattande blödning och fått blod och vätska som ett led i den akuta behandlingen. Han beskrev vidare att anmälaren haft väldigt ont och att han haft kontakt med ansvarig sjuksköterska som såg det viktigt att hon fick rikligt med smärtlindring då smärtskattningen utföll såsom 9 av 10 möjliga. Gällande dokumentationen fanns samtliga givna doser i den administrerade läkemedelslistan. Sjuksköterskan ville framföra att han var ledsen för att anmälaren upplevde detta som felaktigt. Chefen menade att verksamheten var ledsen över att anmälaren upplevt vården otillfredsställande och han beklagade detta. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon är nöjd med vården på sjukhuset. Ärendet avslutas.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen		
Bevakning: Läkemedel		

Skrivelse		Kvinna kände sig kränkt vid undersökning på akutsjukhus
Akutsjukhus V1902-01108	Daniela Carlsson	En kvinna skulle göra en operation och inför den behövde hon en kateter. Kvinnan hade fått bedövning i ryggen vilket gjorde att hon inte kunde röra sig riktigt. När katetern skulle sättas hade en manlig person stått i rummet och tittat på. Kvinnan fick inte veta vem han var eller vad han gjorde där. Kvinnan som befann sig i ett utsatt läge kände sig kränkt av situationen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där chefen skrev att trots efterforskningar har de inte kunnat klargöra vem personen var som tittade på när katetern sattes. Chefen beklagade anmälarens upplevelse och att de tar kritiken på största allvar. Verksamheten strävar efter att patienterna ska känna sig trygga och det är ett arbete som pågår kontinuerligt. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Kommunikation Samtycke		

Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01338 Daniela Carlsson Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Läkare missade blodpropp vid undersökning på akutsjukhus En kvinna hade gjort en operation i benet och hade besvär efter. Hon undersöktes med ultraljud och man såg att det fanns en blodpropp i ett av kärlen i benet. Kvinnan gjorde sedan ytterligare ett ultraljud hos en läkare vid ett akutsjukhus som sade att det inte fanns någon blodpropp. Läkaren hade blivit sur på kvinnan när hon påpekade att man tidigare sett en propp i kärlet. Eftersom kvinnan ifrågasatte läkarens bedömning såg hon till att ännu en undersökning gjordes hos en annan läkare, varpå blodpropp konstaterades. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där chefen skrev att undersökningen utfördes av en specialist och trots det upptäcktes inte proppen. Dock borde läkaren ha tagit hänsyn till att anmälaren påpekade att man tidigare sett en propp i kärlet. Läkaren hade enligt anmälaren blivit sur när hon påpekade detta och det är inte förenligt med de riktlinjer och värderingar som verksamheten följer. Chefen beklagade det inträffade en översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01479 Moses Hadi Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Resultat Resultat	Bristfällig undersökning, diagnos ledde till skador En man framför att hans far på grund av utebliven undersökning och utredning inte fick någon rätt diagnos av en läkare vid en specialistmottagning vid ett sjukhus. Mannen blev delvis förlamad efter lång väntetid på en operation eventuellt på grund av platsbrist samt att han inte fick vård och behandling i rätt tid. Fadern blev också för tidig utskriven. Man anser att fadern inte har tagits på allvar. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientområdeschef som framfört att patienten fick adekvat behandling med antibiotika och kirurgi och skrevs hem i god form med planerade återbesök. Patientens sår sköttes men såret inte hade läkt. Patienten fick undersökning för nackspärr som uppträdde i samband med träning. Innan undersökningen fanns ingen indikation för varbildning och därför ansågs inte en undersökning med förtur var motiverad. Man finner inte att någon felaktig behandling eller bedömning begicks inom verksamheten. Man har beklagat verkligen att patienten drabbats så svårt och fortfarande har allvarliga besvär och framfört verksamhetens medkänsla med honom. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01543 Moses Hadi Resultat Resultat Kommunikation Bemötande	Efter komplikation uppmanades mannen av en sjuksköterska att vara tyst En man är kritisk till att han efter en operation vid ett sjukhus flyttades från sin säng till en fåtölj medan en del instrument fortfarande var kopplade till hans kropp. Instrumenten blev bortkopplade och när mannen påpekade detta för sjuksköterskan, uppmanades han att vara tyst. Åtgärd: Yttrande har inkommit från omvårdnadschef som framför att avdelningen har stor erfarenhet av att tidig förflyttning är bra för kroppen, blodomloppet och lungorna samt förkortning av sjukhusvistelse. I journalen finns det inte dokumenterat att några av slangarna skulle ha lossnat under någon av mobiliseringarna. Man har bett om ursäkt för att din vistelse på mottagningen inte blev en positiv upplevelse. Anmälaren har kontaktat förvaltningen via någon personal vid en kommun och berättat att han hade fått blåmärke vid flytt från sängen till stolen och en personal hade uppmanat honom att inte berätta detta för någon. Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt hänvisat till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Ärendet avslutas.

Skrivelse		Komplikationer efter hälsenebristning
Akutsjukhus		En kvinna skadade hälsenan som gick helt av och den behandlades på ortopedmottagning på akutsjukhus. Hon fick ett avlastande bandage, men brister i uppföljning gjorde att bandaget satt snett och förlängde rehabiliteringen med flera månader. Anmälaren är kritisk till rutinerna som gjorde att ingen märkte felaktigheterna vilket fick förödande konsekvenser för henne. Hade hon fått korrekt information från början hade hon haft möjlighet att välja en akut operation.
V1903-01619	Christina Hegefjärd	
Resultat		
Resultat		
Kommunikation		Åtgärd: I svar från verksamhetschef på kliniken beklagades att anmälaren inte fått information om alternativa behandlingsmetoder och haft en svår rehabilitering efter sin hälsenebristning. Skriftlig patientinformation har tagits fram så att alla patienter dels får förbättrad information om läkningsförlopp, men också får möjlighet att ta ställning till behandlingsalternativ. Den behandling som anmälaren fick är den som rutinmässigt väljs, det var otur att patienten drabbades av problem i samband med rehabilitering. Fler kontroller borde genomförts med facit i hand. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Information		

Skrivelse		Kvarstående synbesvär efter operation av gråstarr
Akutsjukhus		En man genomgick en gråstarrsoperation, men fortfarande efter flera år har han vissa synfältsbortfall och är olycklig för det. Vården vill att han ska avvakta ytterligare, men mannen är besviken över resultatet.
V1903-01620	Christina Hegefjärd	
Resultat		
Resultat		Åtgärd: Mannen kallades till ett extra läkarbesök, men någon förklaring till problematiken fick han inte och därmed heller inte något förslag på åtgärd. Han är besviken över beskedet och avser att sända anmälan till Löf.
Kommunikation		
Information		
Bevakning:		
Åtgärd i enskilda ärendet		

Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01629 Resultat Resultat	Tua Myhrman	Drabbad av omfattande komplikation vid behandling En man som är i behov av dialys fick en fistel inopererad för detta. Vid ett tredje försök att använda denna fistel, de två tidigare hade misslyckats, uppstod en stor blödning och svullnad när ingreppet gjordes av en sjuksköterska. Blodkärlet sprack och försöket avslutades. Mannen blev sedan hemskickad i taxi. I hemmet förvärrades situationen, hela armen svullnade upp och mannen fördes med ambulans till sjukhus där han blev akut opererad. Mannen menar att något misstag måste ha begåtts vid detta tredje försök att använda fisteln, ingen läkare inspekterade fisteln eller tittade till honom efter försöket som fick avbrytas. Mannen blev efter operationen inlagd på sjukhus och har efter komplikationen som uppstod fått nedsatt allmäntillstånd och drabbats av funktionsbortfall. Åtgärd: Yttrande inhämtades genom chefläkare från ansvarig läkare för verksamheten vid sjukhuset. Hon förklarade att alla som arbetar vid verksamheten beklagade det lidande och de långvariga sjukhusvistelser som den stora blödningskomplikationen bidragit till. Hon informerade om att det är ganska vanligt med blödning eller så kallad perforation när man sticker i en fistel de första gångerna, men att det är mycket ovanligt med en så stor och komplicerad blödning. Hon hade noggrant gått igenom händelseförloppet och fann att alla bedömningar och alla åtgärder som gjorts varit enligt gällande praxis. Hon menade att verksamheten kommer att fortsätta utreda, analysera och diskutera den inträffade på kliniken för att lära sig om ovanliga komplikationer och för att, om möjligt, minska risken för att det ska hända igen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte velat framföra något till verksamheten. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01784 Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Sari Kokkonen Nassef	Brister i återkoppling, bemötande och delaktighet En kvinna är inskriven vid en specialistmottagning. Hon upplever att hon har problem med läkare som hon möter där. Läkarna har ett speciellt bemötande emot henne då hon ignoreras och de uppträder respektlöst och utan förståelse. Kvinnan har haft svårt att få återkoppling på provsvar då hon kontaktat mottagningen men inte fått någon konkret uppföljning. Åtgärd: Yttrande inkom från medicinskt ansvarig överläkare som beklagade att kvinnan känt sig ignorerad och respektlöst bemött. Det har inte varit avsikten men överläkaren förstod om det kunde uppfattas på det sättet. Av journalanteckningarna framkommer att det varit svårt att få de effekter man önskat avseende behandlingen. Olika doser och preparat har under årens lopp provats och kvinnan har inte mött förståelse för sina problem. Vid genomläsning av journalen och brevväxlingen mellan kvinnan och mottagningen framkom att det varit svårigheter att kommunicera med kvinnan, enligt överläkaren. Kvinnan har själv försökt ringa mottagningen och inte alltid nått fram och därefter har hon skrivit brev. Mottagningen har ibland haft svårt att läsa kvinnans brev och då försökt ringa tillbaka till henne. Detta har inte lyckats alla gånger och brevkorrespondensen har ibland resulterat i missförstånd. Kvinnan har också tidigare blivit kallad till besök, men då har hon på grund av sjukdom avbokat tiden. Överläkaren var beredd att träffa kvinnan och gå igenom det som hänt och be om ursäkt och reda ut en del missförstånd. Förhoppningen var att kontakten skulle fungera bättre framöver. Överläkaren inbjöd till att göra upp en vård- och kommunikationsplan. Kvinnan tog del av yttrandet och såg fram emot mötet och diskussionen kring vårdplanen. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Skrivelse **Akutsjukhus** V1904-02249 Minna Rimbe Kommunikation Information	Oklarheter med riktlinjer vid dialysbehandling En man hade fått riktlinjer vid dialysbehandling som han upplevde kränkande mot honom. I brevet beskrivs ordningsregler som han upplever negativt. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren hade fått brev om ordningsregler vid dialysbehandling som han upplevde negativt. Han hade därefter varit på samtal med läkaren och kuratorn och han anser att han har fått svar på sina frågor. Enligt honom är det inte aktuellt längre med anmälan. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1905-02770 Anna Arengård Tillgänglighet Telefontillgänglighet Bevakning: Hörselrehabiliterin g	Bristande kommunikation En dövblind kvinna hade kontakt med en mottagning för hörselrehabilitering. Genom mottagningen hade hon fått förskrivet hjälpmedel. Dessa installerades av ett annat företag. Då kvinnan inte var nöjd med installationen ville hon förmedla detta till hörselkliniken. Kvinnan behövde även påtala en ny beställning av bortforsling av tidigare hjälpmedel. Kvinnan e-postade till kliniken som dock inte svarade. Hon har nu fått bekräftat att meddelande är läst, men ingen har återkopplat. Förbättrad kontakt efterfrågas. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1905-03019 Anna Arengård Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Information	Lång väntetid för inläggning En kvinna med epilepsi fick en remiss till en neurologmottagning på akutsjukhus. Hon fick komma dit först efter ett års väntan. På besöket beslutades om inläggning för utredning. Hon skulle bli kallad inom 1-2 månader. Nu har det gått två månader och hon är fortfarande inte kallad. Åtgärd: Förvaltningen ringde avdelningen som kunde bekräfta att de mottagit remiss men att väntetiderna är betydligt längre än vad läkaren informerat patienten om. Utrusningen vad dessutom under reparation och det kommer att vara stängt under sommaren. Kvinnan kommer troligtvis att bli kallad till september. Informerar anmälaren som är tacksam för informationen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1905-03157 Anna Arengård Administrativ hantering Brister i hantering	Klinik dubbelbokade läkare En kvinna fick ett telefonsamtal 1½ timme innan hennes inbokade besök hos en specialistläkare på akutsjukhus. Kliniken hade dubbelbokat läkaren varpå han enligt schema skulle ha mottagningsbesök samtidigt som han skulle vara på operation. Kvinnan erbjöds att komma en annan dag, vilket inte var aktuellt då hon redan var på väg till kliniken och hade tagit ledigt från jobbet. Hon och andra drabbade patienter erbjöds att träffa en annan läkare. Kvinnan ansåg inte detta rimligt och fick tillslut träffa sin ordinarie läkare. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1808-0518679 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Diagnos Bevakning: Cancer Akutmottagning/närakut/husläkarjour Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Minna Rimbe	Fördröjning på vården En cancersjuk kvinna behövde vård men hon fick söka vård genom akuten och hade kraftiga smärtor när hon fick sitta flertal timmar i väntrummet på akutmottagningen. Hon avled under samma vecka av sin cancer. Den sista tiden i livet blev enligt dottern smärtsam och dramatisk upplevelse för kvinnan och hennes kvinnans barn eftersom kvinnan inte fick den adekvata vården som hon hade behövt under sina sista dagar i livet. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Det beklagas att akutmottagningen hade för stort tryck av besök och väntetiderna hade blivit långa. Den onkologiska kliniken beskrev att patienten hade varit aktuell på onkologkliniken dels för ställningstagande för palliativ strålbehandling och för besök där beslut togs för strålbehandling. Då patienten inte längre var onkologklinikens patient hade hon hänvisats till urologkliniken. Patientens vård hade diskuterats vid vårdkonferens som kallas för multidisciplinär konferens på grund av nacksmärtor och diagnostiserad fraktur samt utbredd spridning till skelettet. Det bedömdes att cancerbehandling inte var aktuellt för att patientens allmäntillstånd var för svag och behandling kunde göra mer skada än nytta. Den urologiska kliniken beskriver patientens sjukdomshistoria och att patienten hade redan vid diagnosen en allvarlig cancer som endast var aktuell för palliativa insatser hon hade följts med regelbundna kontroller enligt plan. När patientens tillstånd hade försämrats samt när hon fick tilltagande smärtor hade kontinuiteten brustit, vilket är olyckligt. Patientens sjukdomsförlopp och försämring var synnerligen snabbt och med facit i hand hade överflyttning till hospice direkt från akutsjukhuset varit optimalt. Anmälaren har tagit del av yttrandet och anmälaren har framfört att anhöriga inte känner sig nöjda. Anmälaren har informerats om förvaltningens roll och befogenheter samt om anmälningsrutiner. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0619357 Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Christina Hegefjärd	Otrevligt bemötande från narkosläkare En äldre kvinna som var medvetslös fick besök av läkare inför ett ingrepp på akutsjukhus. Kvinnans make och dotter satt vid hennes säng. Han uppträdde burdust och högljutt och svarade inte på några frågor som de anhöriga hade, läkaren ifrågasatte ingreppet. De anhörigas önskan om obduktion hörsammades inte. Åtgärd: Utredning på akutsjukhuset har inte kunnat påvisa vilken läkare som var hos patienten, inte heller från vilken klinik han kom, någon notering i journal finns inte. Vad gällde obduktion har de anhörigas önskemål inte dokumenterats, men svar från områdeschef inom hematologi ifrågasatte om obduktionen kunnat ge några svar utöver det som redan framkommit vad gäller ett flertal kroniska sjukdomar och en nyupptäckt cancerdiagnos. Anmälaren är mycket besviken över att läkaren inte kunnat identifierats då hon önskade att synpunkter från de anhöriga skulle delges honom. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse	Hemskickad från och nekas att komma till förlossningen, barnet föddes hemma
Akutsjukhus V1811-0703970 Catarina Cassel Rydholm	En kvinna som väntade sitt tredje barn var på förlossningen för kontroll. Hon blev hemskickad. Hemma tilltog värkarna och hon ringde men blev nekad att komma in. Hon födde i hemmet.
Kommunikation Ej lyssnad till	Åtgärd: Yttrande har inkommit från omvårdnadschef på förlossningen. Hon beklagar anmälarens upplevelse av att inte ha fått ett bra bemötande eller ha blivit tagen på allvar. En beskrivning görs av målsättningen att ge ett professionellt och empatiskt bemötande och ge den vård och omvårdnad som patienterna är i behov av men att de inte lyckats med detta för anmälaren. Deras riktlinje är att alltid journalföra alla inkommande telefonsamtal men hon kan inte svara på varför inte anmälarens samtal journalfördes. Omvårdnadschefen beskriver de undersökningar och kontroller som läkaren gjorde vid den misstänkta vattenavgången. En ID-kontroll ska alltid göras vid ankomst till förlossningen. När ett barn föds i hemmet görs en bedömning och uppgifter fylls i journalen om barnet utifrån vad de personer som var närvarande har berättat. Barnet registreras i journalsystemet och en födelseanmälan går automatiskt vidare till Socialstyrelsen där den som signerar anteckningen automatiskt blir ansvarig för förlossningen. Stödsamtal brukar erbjudas vid behov vilket tyvärr inte gjordes i anmälarens fall. Omvårdnadschefen kommer att ha samtal med berörd personal. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte helt nöjd med svaret men vill att ärendet avslutas på förvaltningen. Enligt överenskommelse ska som tillägg i avslutsskrivelsen framföras vikten av att vården säkerställer att telefonsamtal dokumenteras i journal, att ID-kontroll görs vid ankomst till förlossningen och att stödsamtal ska erbjudas då behov finns.
Organisation och tillgänglighet Nekad besökstid	
Vård och behandling Resultat	
Bevakning:	
Förlossning och eftervård	

E-post -> Skrivelse		Felaktig hänvisning vid sjukvårdsrådgivning
Akutsjukhus		Ett barn med hög feber blev hänvisad till sjukhusets barnakutmottagning av sjukvårdsrådgivningen 1177 som anmälaren ringde till. De tog en taxi till akutmottagningen. Efter väntetid blev de rekommenderade att vända sig till vårdcentral. Barnet och anmälaren fick ett otrevligt bemötande utan empati. Vid besöket på vårdcentralen fick de en remiss åter till barnakutmottagningen där lunginflammation konstaterades.
V1811-0715670	Catarina Cassel Rydholm	Åtgärd: Yttrande har inkommit från funktionsområdeschef på barnakutmottagning. Hon har varit i kontakt med familjen per telefon och förklarat sjukvårdsstrukturen och vad som inte ingår i akutmottagningens uppdrag. En beskrivning görs av flickans besök på akutmottagningen efter råd från 1177. Hon hade feber och huvudvärk. En sjuksköterska undersökte att flickan inte var nackstel och att puls och andning var normala. Hon fick febernedsättande och smärtlindring och hänvisades till närakutmottagning enligt deras uppdrag och flickans tillstånd. Anmälaren ville stanna kvar men avvek efter några timmars väntan och gick till närakutmottagning men då var flickan något piggare och familjen åkte hem. Dagen efter vid besök på vårdcentral skrevs en remiss till akutmottagning för bedömning. Vid ankomst till barnakutmottagning blev de åter ifrågasatta men fick stanna kvar då remiss fanns. Barnet blev undersökt, röntgen visade lindrig lunginflammation med måttligt förhöjda inflammationsvärden. Läkaren ordinerade antibiotika för säkerhets skull. Denna typ av infektion är inget som kräver uppföljning. Funktionsområdeschefen beklagar att anmälarens oro inte stillades av personalens information utan att hon hade en känsla av att inte bli tagen på allvar och en onödig oro för barnets hälsa. De återkopplar till personalgruppen gällande bemötande. Även återkoppling till andra ansvariga där samverkan krävs för att inte låta patienterna bollas runt mellan enheter utan att någon tar ansvar. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Kommunikation		
Bemötande		
Kommunikation		
Empati		
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		
Åtgärd i enskilda ärendet		
Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

E-post -> Skrivelse	Väntetid på barnakutmottagning för okontaktbart barn
Akutsjukhus V1811-0720670 Catarina Cassel Rydholm	Ett litet barn förlorade medvetandet och krampade. Vid kontakt med sjukvårdsrådgivningen fick anmälaren rådet att själv köra in till akutmottagningen. På akutmottagningen tog det mer än en timme innan någon tittade på barnet som fortfarande var okontaktbar.
Organisation och tillgänglighet Lång väntetid i väntrum	Åtgärd: Yttrande har inkommit från funktionsområdeschef på akut barn. Hon beskriver händelseförloppet då barnet kom in till barnakutmottagningen. Flickan har en grundsjukdom och när hon kom till akutmottagning i egen bil var hon trött och gav dålig kontakt. Det var kö till inskrivningen och de satt ungefär en timme i väntrummet utan att någon sjuksköterska tittade på barnet. Enligt journalen var flickan vaken men trött när hon väl träffade en sjuksköterska och de värden som kontrollerades var normala, Familjen fick träffa en läkare, prover togs och flickan lades in för observation. Enligt läkaren skulle barnet ha åkt in med ambulans för att få ett snabbare omhändertagande. Funktionsområdeschef menar att ungefär 45% av barnen i barnakutväntrummet egentligen hör hemma på primärvårdsnivå och kan efter bedömning hänvisas vidare. Personalen gör väntrumsronder och upplever att de flesta kommer fram och frågar direkt vid försämring eller oro. Personalen har en beredskap för att byta fokus och omprioritera, sjukast går först. Hon beklagar att familjen inte kände sig sedda. De jobbar kontinuerligt för att hitta bra rutiner och information i väntrummet för att föräldrar ska förstå hur kösystemet fungerar. En avvikelse är skickad till 1177 gällande rådet att inte åka ambulans med ett barn som har kramp. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd med att de tagit åsikterna på allvar och planering att införa förbättringsåtgärder. Ärendet kan därmed avslutas.
Bevakning:	
Åtgärd på övergripande nivå	
Akutmottagning/närakut/husläkarjour	

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-0759670 Catarina Cassel Rydholm Administrativ hantering Brister i hantering av intyg Kommunikation Bemötande Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet	Fick inget intyg från mottagningen En anmälare har synpunkter på att specialistmottagning på sjukhuset inte utfärdade intyg till anmälaren gällande läkemedel och utlandsresa trots upprepade kontaktförsök. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientsäkerhetscontroller på kvinnokliniken. Hon håller med om att något måste ha brustit i hanteringen trots att det finns anteckningar i anmälarens journal där det framgår att hon efterfrågat ett läkemedelsintyg inför resa. Vikten av att vara ute i god tid inför resan framförs från mottagningen. Patientsäkerhetscontroller menar att det är av vikt att läkarna på kliniken har kunskap om hur dessa intyg ska skrivas och information kommer att ges till dem om vad som gäller för intyg som utfärdas och avser medtag av narkotikaklassade läkemedel över landsgränser. En hänvisning till läkemedelsverkets förtryckta dokument "Intyg för medförande av narkotikaklassat läkemedel inom ramen för medicinsk behandling" kommer att göras i framöver. Då anmälaren efter att kompletterande yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07899 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Resultat Bevakning: Förlossning och eftervård	Brister i diagnostik vid ultraljud av foster Ett litet barn föddes med diafragmabråck. Anmälaren har synpunkter på att detta inte upptäcktes vid de flertal ultraljud som gjordes på förlossningen då förlossningen startat med vattenavgång. Åtgärd: Yttrande har inkommit frånpatientsäkerhetsläkare och verksamhetschef på kvinnokliniken. De beskriver att den gravida kvinnan sökte med vattenavgång och minskade fosterrörelser. Kvinnan blev inlagd för observation och kontroll. Då barnet syresätts via moderkakan så påverkar inte ett diafragmabråck barnet så länge det är kvar i magen. De normala kontrollerna under vårdtiden bekräftar att barnet mådde bra. De minskade fosterrörelserna hade inte med diafragmabråcket att göra. Anledningen till att ultraljudsundersökningar gjordes i detta fall, var på grund av minskade fosterrörelser och då tittar man framförallt på barnets rörelsemönster och på mängden fostervatten. Ingen anatomisk kontroll gjordes och ett mindre diafragmabråck kan lätt missas. Att läkaren tittade under lång tid vid ultraljudet berodde sannolikt på att en noggrann undersökning gjordes. De beklagar att vården upplevdes som bristfällig. De kan inte se att någon felbedömning eller felbehandling har gjorts. De menar att det hade varit önskvärt om diafragmabråcket hade diagnosticerats innan förlossningen då både paret och barnläkarna varit mer förberedda. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00241 Kommunikation Information Bevakning: Cancer	Minna Rimbe	Bristfällig kommunikation En man och hans dotter anser att kommunikationsproblem har lett till att mannens cancervård hade blivit eftersatt. Det gjordes utredning och proverna visade försämring och det hade hållits en terapikonferens men återkopplingen uteblev. Långt senare kontaktade anhöriga sjukhuset och fick information efter flera påminnelser. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patienten hade en spridd prostatacancer i lymfkörtlar, lunga, lever och skelett. Patienten hade strålbehandlats mot skelettmetastaser i ländrygg/ korsben. Cellgiftsbehandling hade utförts och patienten hade då varit inneliggande på en vårdavdelning. Tre dagar efter behandlingen försämrades patientens tillstånd med yrsel, lägg förvirring och han flyttades till en palliativ avdelning på ett annat sjukhus. Vid nästa cellgiftstillfälle inkommer patienten i liggande transport pga. ryggsmärtor och hans blodprov visar nedpressat immunförsvar. Då bedömdes att cytostatikabehandling inte var aktuell och den palliativa avdelningen informerades om detta. Enligt rutin togs vårdplaneringen upp i en intern terapikonferens för att informera kollegor om beslutet att inte ge någon ytterligare cytostatikabehandling. Från den konferensen fanns det inga anteckningar. Det är beklagligt att ingen information lämnades till patientens anhöriga. Patienten informerades dock vid återbesöket och på den palliativa avdelningen som vårdade mannen. Patienten hade hört av sig till kontaktsjuksköterska och därefter hade ansvarig cancerläkare kontaktat dottern för mer information. Familjen var besvikna på att de inte hade informerats om behandlingsavslut. Detta beklagas från klinikens sida. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00629 Kommunikation Information	Daniela Carlsson	Bristande kommunikation vid undersökning på specialistmottagning En ung kvinna sökte ett akutsjukhus på grund av smärtor och besvär i nedre delen av magen. Hon fick information om att man kunde se någon vätska på ena äggstocken men hon fick inte något svar på vad det berodde på eller vad det innebar för henne. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från berörd verksamhet på akutsjukhuset där chefen redogjorde för vad man funnit vid undersökningen och förklarade att besvären kan uppstå i samband med den naturliga ägglossningen. Anmälaren har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas därmed.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-00862	Christina Hegefjärd	Brister i utredning och behandling efter lårbensfraktur En man är missnöjd med vård och behandling han fått på akutsjukhusets ortopediska klinik i samband med en fraktur på lårbenet. Bakterier i frakturen har konstaterats och mannen ifrågasätter varför inte hans patientansvarige ortoped har tagit odlingsprover för att kontrollera detta tidigare. Åtgärd: I svar från patientsäkerhetsansvarig läkare beskrevs att läkningen gått väldigt långsamt och misstanke om infektion har funnits med. Men de odlingar som genomförts vid två tillfällen har inte påvisat någon växt av bakterier. Han beklagade att anmälaren nu sökt sig till annan vårdgivare för fortsatt vård. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Resultat Resultat Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Vårdrelaterade infektioner		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01006	Minna Rimbe	Bristfällig information En man vårdades för myelom/ benmärgscancer först på vårdavdelningen och sedan på den hematologiska mottagningen på akutsjukhuset. Mannens hälsotillstånd hade blivit kraftigt sämre och han orkade knappt sitta uppe i en rullstol vid läkarbesök. Läkaren frågade honom och hans fru varför de hade kommit till mottagningen och frågade inget om hur mannen mådde. Frun som är själv läkare försökte få mer information om mannens situation och om behandling svarade läkaren att hon borde förstå att han inte har tid med 30 patienter till. Läkaren bröt mannens behandling p.ga. biverkningar och i mannens journal står det biverkningar mm som inte informerades om vid besöket. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att myelom/benmärgscancerbehandlingen hade startats inneliggande på den hematologiska vårdavdelningen därifrån han hade skrivits ut men ca en månad senare hade hans allmäntillstånd försämrats och han sökte akutmottagningen där han blev inlagd. Det framgick i uppgifterna att behandlingen hade avbrutits pga. att patienten hade varit väldigt tilltagen på ett annat akutsjukhus. Det beskrivs i yttrandet att det hade varit bättre för patienten att inte behöva resa till detta mottagningsbesök för att hematologkonsulten och hematologläkaren hade kunnat göra bedömningen mellan akutsjukhusen. Provsvaren har genomgåtts och dessa var signerade men ofta ser proverna osignerade ut när man tittar i vårdguiden /1177. Provsvaret gällande trombocytnivåerna hade varit runt 40 vilket var över nivå när den behöver åtgärdas, men det skulle patient och anhöriga förstås har varit informerade om. Det bedöms att man hade kunnat ta hand om patienten på ett bättre sätt genom att erbjuda läkarbedömning på andra akutsjukhuset där patienten hade varit inneliggande tidigare. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas och återkoppling ges till den läkaren som var inblandad. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har inget ytterligare att framföra. Ärendet avslutas.
Kommunikation Information		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01318 Mats Haapanen Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Cancer	Nekad undersökning Anmälaren hade tidigare lidit av cancersjukdom och genomgått behandling, en knöl i lymfkörteln i halsen hade genom strålbehandling tagits bort. Vårdplanen därefter var uppföljningar varje halvår och anmälaren ombads vara uppmärksam på eventuella förändringar. Senare upptäckte anmälaren en knöl på samma ställe där den tidigare knölen hade suttit och hon berättade om knölen för sina läkare på sjukhuset. Läkarna bedömde att vidare undersökningar inte var nödvändiga. Men läkaren vid primärvården remitterade för vidare undersökning och denna vidare undersökning påvisade att anmälaren på nytt led av cancersjukdom. Anmälaren menar att behandlingen blev försenad då läkarna vid sjukhuset inte förordade vidare undersökningar när anmälaren berättade om sin nya knöl på halsen. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att den diagnos som anmälaren lidit av tillhör en grupp sjukdomar som bara böra behandlas om de ger symptom, därför bedömdes att ytterligare undersökning inte skulle genomföras. Då anmälaren plågades av oro bedömdes senare att man ändå skulle ta bort körteln och analys påvisade behov av behandling. Den fortsatta behandlingen diskuterades vid terapikonferens. Anmälaren var nöjd med att hon har fått fast läkarkontakt, genomgått bedömning och att det kommer ske uppföljning. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01510 Christina Hegefjärd Vård och behandling Undersökning/bedömning Administrativ hantering Brister i hantering	Smärtläkaren vill inte sända remiss till magnetröntgenundersökning En man är opererad två gånger i ryggen och börjar nu känna symtom igen. Läkare på den smärtklinik han går på akutsjukhus vill inte remittera för magnetröntgenundersökning för att verifiera diagnosen och anmälaren ifrågasätter beslutet. Åtgärd: I svar från verksamhetschef beklagades mannens situation. Han hänvisades till sin husläkare för ställningstagande till utredning och utökad undersökning då specialistläkare på smärtmottagningen inte har det uppdraget. Anmälaren är nöjd med den utförliga informationen och ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01519 Daniela Carlsson Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Äldre kvinna fick inte hjälp med ögonproblem på akutsjukhus En äldre kvinna hade varit hos flera läkare på grund av besvär med ögonen. Remiss skickades till akutsjukhus men returnerades. Dottern som kontaktat förvaltningen skrev att hon ringt akutsjukhuset för att fråga varför remissen returnerades och vad modern kunde göra för att få komma på ett läkarbesök på akutsjukhuset. Dottern fick information om att modern kunde be om en ny remiss och då bli kallad till akutsjukhuset. Även den nya remissen returnerades med motiveringen att moderns besvär var inte tillräckligt svåra för akutsjukhuset. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset där verksamhetschefen skrev förslag på vad kvinnans besvär kan bero på. Dock uppfyllde inte kvinnans besvär såsom beskrivet i remisserna de kriterier som krävs för att få komma till akutsjukhuset. Det finns andra vårdgivare som kan behandla och följa upp kvinnans besvär. Verksamhetschefen tackade för synpunkterna och hoppas att anmälaren kan få hjälp med sina besvär. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01604 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Försenad antibiotikabehandling En kvinna hade buk- och ryggsmärtor. Kvinnan själv misstänkte att hon hade njursten eller njurbäckeninflammation, vilket hon tidigare haft. Kvinnan fick smärtlindring och läkaren bedömde att kvinnan hade misstänkt njursten. Det togs också en urinodling. Tolv dagar senare insjuknade kvinnan i liknande smärta och hög feber och kontaktade vårdgivaren igen. Det visade sig att urinodlingen hade varit positiv och att hon hade behövt antibiotikabehandling redan vid det första besöket. Åtgärd: I yttrande från den ansvarige läkaren framkom att det vid besöket på akutmottagningen inte fanns några tecken på infektion utan man misstänkte ett njurstensanfall, dock togs även en urinodling. Då urinodlingar tar några dagar innan resultatet kommer hamnade resultatet i en annan läkares vidimeringskorg. Detta är en fadäs som inte borde påverka patienterna, enligt läkaren. Verksamheten kommer att jobba för att en liknande situation inte inträffar igen. Läkaren kommer själv att ta med sig denna erfarenhet för att förbättra sitt arbete på akuten till exempel genom att dubbelkontrollera prover som tas i hennes eget namn eller för de patienter hon är ansvarig över. Kvinnan tog del av yttrandet och ansåg att med den sjukdomsbakgrund hon tidigare haft borde läkaren varit mer uppmärksam på provsvaren och inte låst sig vid misstanke om endast en diagnos. Hon borde ha blivit förskriven antibiotika i ett tidigare skede. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01662 Daniela Carlsson Vård och behandling Behandling Bevakning: Cancer	Blodprov följdes inte upp och cancer upptäcktes två år senare En äldre kvinna hade haft blodproppar och varit inneliggande på akutsjukhus. När hon var inneliggande tog man flera olika typer av blodprover. Kvinnan fick nyligen veta att hon har cancer i blodet. Den läkare som kvinnan fick cancerbeskedet av hade sagt att hon redan för två år sedan hade förhöjt värde av blodplättar i blodet. Kvinnan undrade om man kunde gjort något redan för två år sedan och varför ingen följde upp det förhöjda blodvärdena. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från berörd avdelning på akutsjukhuset där läkaren redogjorde för händelseförloppet. Vid det aktuella vårdtillfället kunde man se en förhöjning av blodplättar och vita blodkroppar. Värdena var dock måttligt förhöjda och det kan man se efter att patient haft ett insjuknande i hjärtat och hjärnans cirkulation. I efterhand kan man tänka att de förhöjda värdena var ett tecken på en kommande blodsjukdom. Avslutningsvis skrev läkaren att den medicinska behandlingen som gavs vid vårdtillfället hade inte någon negativ inverkan på den senare blodsjukdomen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01818 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Utomlänspatient	Daniela Carlsson	Felaktigt handhavande av läkemedelspump på akutsjukhus En kvinna var på läkarbesök vid ett akutsjukhus för att få sin läkemedelspump justerad. Läkaren hade ställt in läkemedelspumpen fel och då överdoserat kvinnan kraftigt med muskelavslappnande medel. Kvinnan blev trött i armarna, andningen påverkades och hon kände sig hängig. Hon trodde att det berodde på en förkylning. När kvinnan kom till akutsjukhuset några månader senare för att fylla på läkemedelspumpen upptäckte läkaren att kvinnan fått dubbel dos av det muskelavslappnande läkemedlet. Hon fick information om att det kan vara väldigt farligt att få så stora doser muskelavslappnande medel. Kvinnan hade varit tvungen att långsamt trappa ned medicinen och fått inneliggande vård för detta. Som resultat av nedtrappningen fick hon abstinens. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från berörd verksamhet på akutsjukhuset där en överläkare skrev att bytet av läkemedelspump utfördes enligt standard. Vid programmeringen av pumpen blev läkemedelskoncentrationen felaktigt inprogrammerad. Anmälaren fick som resultat av detta för hög dos läkemedel under en period. En möjlig orsak till att det blev fel inställning var att läkemedelspumpen hade en inställning vid leverans och den nya och korrekta inställningen sparades. Överläkaren skrev att anmälaren fick inneliggande vård för justering av läkemedelspumpen. Med bakgrund av det inträffade kommer man framöver att se till att flera individer med programmeringskunskap kontrollerar och säkerställer att programmeringen blir helt korrekt. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1904-02408 Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Moses Hadi	Sjuksköterskan var elak och otrevlig, utebliven medicinering En man framför att hans far inte fick läkemedel för sina akuta problem genom en sjuksköterska som var otrevlig och elak och inte ville uppge sitt fullständiga namn. Sjuksköterskan lär ha sagt att fadern inte kunde få hjälp under helgen då det inte fanns så många läkare som skulle kunna förskriva preparatet. Mannen tror inte på det som sjuksköterskan har sagt. Mannen som inte befinner sig i länet är orolig att fadern skulle gå bort på grund av utebliven medicinering. Åtgärd: Förvaltningen har vid ett par tillfällen ringt anmälaren som inte svarat. Därför har förvaltningen skrivit och uppmanat honom att återkomma till förvaltningen. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1905-02619 Kommunikation Bemötande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Moses Hadi	Sjuksköterskan blev upprörd En man som följde sin far till en akutmottagning vid ett sjukhus ville ha en dialog med en sjuksköterska som inte ville uppge sitt namn och till hans förvåning blev upprörd. Sjuksköterskan framförde att hon kände sig hotad av honom trots att mannen var lugn och respektfull. Mannen önskar träffa ansvarig chef då han har upplevt att han blivit väldigt orättvis behandlad. Åtgärd: Anmälaren har ringt och berättat att han blivit uppringd av verksamhetschef som beklagat det inträffade och välkomnade familjen tillbaka till akuten. Verksamhetschefen ska prata med sjuksköterskan. Kommer överens att anmälaren återkommer med en underskriven anmälan samt fullmakt i fall han bestämmer sig att gå vidare med ärendet. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1808-0492257 Kommunikation Bemötande Kommunikation Ej lyssnad till Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Christina Hegefjärd	Otrevligt bemött i telefon av läkare En kvinna blev otrevligt bemött i telefon av en kirurg på akutsjukhus. Hon har inte träffat läkaren tidigare, men ville rådgöra om smärta från stomi. När hon läser journalanteckningar framgår där otrevliga och felaktiga omdömen som anmälaren önskar raderade. Åtgärd: Uppgifter i journalen är felaktiga enligt anmälaren, ansökan är gjord till Inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** V1902-00884 Vård och behandling Behandling Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Siv Aronsson	Nekad behandling En man har synpunkter då han efter att ha blivit hittad medvetslös i en trappuppgång inte blev ordentligt undersökt på en akutmottagning. Eftersom självmordsförsök misstänktes transporterades han istället till en psykiatrisk mottagning. I efterhand konstaterades det att det fanns en fraktur samt en pågående blödning i hjärnan. Fick därefter bestående skador, problem med rehabilitering och lång resväg för att lämna urinprov. Åtgärd: Mannen avsåg att inkomma med en underskriven anmälan men då han inte avhörts avslutas ärendet.

Epost **Akutsjukhus** V1903-01411	Sari Kokkonen Nassef	Kvarstående besvär efter fotskada En kvinna hade skadat foten när hon befann sig i en annan del av landet. Där sökte hon läkare som först trodde att kvinnan brutit foten och skickade henne till röntgenundersökning. Bilderna visade inget benbrott så kvinnan skickades hem för att vila. Väl hemma i Stockholm kände hon att något var fel och hon sökte läkare på nytt. Läkaren tyckte inte man kunde åtgärda foten på något vis då foten redan hade läkt. Kvinnan har dock fortsatta problem med foten och tån är sned. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren inte inkommit med någon kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
Epost **Akutsjukhus** V1903-01605	Sari Kokkonen Nassef	Många problem i samband med vårdtillfälle En kvinna hade vårdats på en avdelning på ett sjukhus och skulle nu få permission för att åka hem. Läkaren lovade att om hon försämrades under permissionen skulle hennes rum och säng stå kvar för henne. Kvinnan kom tillbaka till vårdavdelningen för att lämna prover och få antibiotika och fick då inte tillbaka sitt rum och sin säng, en annan patient låg där nu. Kvinnan anser att läkaren ljög för henne. Kvinnan fick istället sitta i matsalen och få sin antibiotikainfusion tillsammans med de andra patienterna som åt sin frukost. Proverna som togs blev inte markerade som akutprover så det tog lång tid innan personalen fick svar på dem. Kvinnan har också synpunkter på en sjuksköterska på avdelningen som inte håller tiderna för administrering av läkemedel. Antibiotikainfusionen ges alltid en till två timmar försent av denna sjuksköterska. När kvinnan frågat sjuksköterskan vad förseningen beror på svarade sjuksköterskan att hon har så mycket att göra. I samband med operation skulle kvinnan duscha på kvällen och på morgonen och sedan få lägga sig i en renbäddad säng. Kvinnan fick vänta stående i minst 15 minuter innan någon kunde komma och renbädda hennes säng och fick samma dag antibiotikainfusionen försenad med 2,5 timmar.
Kommunikation Information		
Vård och behandling Omvårdnad		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då hon inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Vård och behandling Läkemedel		
Epost **Akutsjukhus** V1903-01657	Theodor Ricklefs	Felaktig bedömning på akuten En man har besökt akutmottagning och blivit undersökt av läkare. Mannen uppfattar att han blev fel bedömd vilket ledde till allvarliga komplikationer som krävde ytterligare vård.
Vård och behandling Diagnos		Åtgärd: Ärendet avslutas då anmälaren ej har återkommit till förvaltningen trots flertalet uppmaningar.
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Epost **Akutsjukhus** V1903-01719	Catarina Cassel Rydholm	Barn får inte rätt vård Ett barn har varit sjuk i mer än ett år. Hon har inte fått fastställd diagnos. Anmälaren beskriver att de får kämpa för att få rätt vård för barnet och att det inte finns någon sammanhållande läkare. Lång väntetid på tid efter skickade remisser. Barnet har gått på barn- och ungdomsmedicinsk mottagning men även på sjukhus hos olika specialister. Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit och ärendet avslutas därför i befintligt skick.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Tillgänglighet Tillgänglighet till vården		
Epost **Akutsjukhus** V1903-01930	Catarina Cassel Rydholm	Trots flera undersökningar upptäcktes det inte att barnet låg i sätesbjudning En kvinna beskriver att trots flera undersökningar av läkare upptäcktes det inte att barnet låg i sätesbjudning förrän förlossningen sattes igång. Kvinnan upplevde att vården inte lyssnade på hennes upplevelse och känsla av att barnet låg annorlunda och rörde sig bara lite. Hon upplevde även att barnet låg på kvinnans ena sidan. Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därför i befintligt skick.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Resultat Resultat Bevakning: Förlossning och eftervård		
Epost **Akutsjukhus** V1904-01947	Daniela Carlsson	Ingrepp inställt på grund av brist på läkemedel vid akutsjukhus En kvinna skulle göra ett ingrepp på en klinik vid ett akutsjukhus. Både kvinnan och hennes make hade tagit ledigt från sina arbeten denna dag. Ingreppet blev dock inställt på grund av att rätt läkemedel inte fanns att tillgå på akutsjukhuset. Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande anmälan. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel		
Epost **Akutsjukhus** V1904-01962	Catarina Cassel Rydholm	Opererande läkare förlorade smycke i operationssal En kvinna gjorde ett planerat kejsarsnitt på sjukhus. Efter operationen berättade opererande läkare att hon förlorat en del av ett smycke i operationssalen. Kvinna fick genomgå akutröntgen och kunde inte vara tillsammans med sitt barn de första timmarna efter förlossningen. Anmälaren undrar om vårdpersonal får ha lösa föremål på sig i operationssalen? Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
Resultat Resultat Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Bevakning: Förlossning och eftervård		

Epost **Akutsjukhus** V1904-02071	Catarina Cassel Rydholm	Personal pratade om och skrattade åt patient En kvinna som besökte en specialistmottagning på sjukhuset hörde att personalen pratade om henne och skrattade då kvinnan satt i väntrummet.
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Anmälaren har inte återkommit inom angiven tid och ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1904-02146	Sari Kokkonen Nassef	Bristande återkoppling och telefontillgänglighet vid knäskada En man skadade sitt knä. Mannen sökte akutvård och blev hemskickad med löfte om återkoppling gällande magnetkameraundersökning. Då mottagningen aldrig ringde upp eller skickade kallelse med undersökningstid till mannen försökte han kontakta den men utan framgång. Efter två veckor kontaktade mannen ett annat sjukhus och fick omedelbart hjälp. Fördröjningen orsakade onödigt lidande och inkomstbortfall.
Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Vård och behandling Undersökning/bedömning		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** V1904-02156	Daniela Carlsson	Bestående skada i fot efter operation En kvinna gjorde en operation på en fot och under operationen skar läkaren av nervtrådar av misstag. Kvinnan ska nu genomgå ytterligare en operation då foten är sned.
Resultat Resultat		Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande anmälan inom angiven tid. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1904-02160	Theodor Ricklefs	Läkare har ej skickat remiss efter överenskommelse En man har besökt en akutmottagning med en skada som han erhållit utomlands. Mannen förklarade för läkare på akuten att en undersökning av skadan har gjorts utomlands. Läkaren valde trots detta att göra samma undersökning ytterligare en gång vilket bekräftade vad mannen redan visste. Läkaren förklarade därpå att en röntgenundersökning skulle komma att beställas. När mannen hör av sig efter någon vecka så har ingen röntgen beställts.
Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Delaktig		Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Epost **Akutsjukhus** V1904-02278	Sari Kokkonen Nassef	Komplikationer efter höftoperation En ung kvinna har genomgått en höftoperation för tre år sedan. Kvinnan har konstant sedan operationen haft svårt att sitta länge, till exempel i skolan. Hennes ben domnar flera gånger i veckan. Hon har sökt vård för detta men inte fått någon konkret behandlingsåtgärd. Kvinnan har också genomgått magnetkameraundersökning och inte fått någon återkoppling av resultatet. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren inte inkommit med någon kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Resultat Resultat		
Epost **Akutsjukhus** V1904-02296	Daniela Carlsson	Man önskar ersättning för recept och patientavgift En man var på läkarbesök på ett akutsjukhus och fick recept på kortison. Läkaren hade enligt mannen inte kommunicerat att det var två recept skrivna. Mannen hämtade ut ett recept och upptäckte sedan att han hade för lite tabletter. Han var då tvungen att besöka en annan läkare och betala för medicinen. Han vill ha ersättning för de kostnader han lagt ut på medicinen och läkarbesöket. Han har även noterat att det står fel i journalen som har rättats av läkaren. Åtgärd: Då anmälaren inte inkommit med kompletterande anmälan avslutas ärendet i befintligt skick.
Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Läkemedel		
Epost **Akutsjukhus** V1904-02340	Daniela Carlsson	Kvinna får inte sjukintyg efter operation En kvinna gjorde en operation på en axel och fick därefter ingen sjukskrivning. På grund av det får hon inga pengar. Hon har mailat och ringt till mottagningen men inte fått gehör. Hon har även synpunkter på att läkaren inte följde smärtklinikens ordination gällande smärtstillande läkemedel. Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande anmälan inom angiven tid. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Administrativ hantering Intyg Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel		
Epost **Akutsjukhus** V1904-02476	Moses Hadi	Bristfällig kommunikation En man anser att personalen har enats emot honom. En undersköterska ställde en och samma fråga till honom om och om igen, och lyssnade inte på hans svar. När han inte ville svara på denna fråga som han redan hade besvarat så tyckte denna person att han hade betett sig dåligt. Undersköterskan kontaktade en annan personalenhet som genast vände sig mot honom. Mannen är orolig för att mottagningen ska ge honom sämre vård samt hämnas på honom. Åtgärd: Anmälaren har framfört att hans ärende inte längre är aktuell och därför önskat att ärendet ska avslutas. Anmälaren har bytt mottagning. Ärendet avslutas.
Kommunikation Bemötande		

Epost **Akutsjukhus** V1905-02641 Tillgänglighet Väntetider i vården	Mats Haapanen	Lång väntan på operation Anmälaren har under fyra månader väntat på att få genomgå operation vid sjukhus. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Han har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** V1905-02681 Resultat Resultat Bevakning: Läkemedel	Tua Myhrman	Komplikation efter bedövningsspruta En kvinna som gjorde en operation vid ett akutsjukhus drabbades av komplikationer efter att ha fått en bedövningsspruta. Kvinnan menar att det är olyckligt att det skedde men att det sådant som kan hända. Hon är intresserad av ekonomisk ersättning för följde. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Vid telefonsamtal med anmälaren framkommer att hon kommer att höra av sig till Löf. Hon är inte intresserad av att inhämta yttrande från sjukhuset. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** V1905-02703 Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Anna Arengård	Felbehandlat finger En man med reumatisk diagnos uppger att han blivit felbehandlad i ett finger. Han upplever inte att vården har lyssnat på honom och därför gett honom felaktig behandling. Han har smärtor och stelhet i fingret och därför svårt att klara sitt arbete. Mannen är därefter nyopererad. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** V1905-02834 Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Moses Hadi	Dåligt bemötande samt nekad undersökning och behandling En man anser att en läkare vid ett sjukhus hade ett nedlåtande bemötande. Läkaren nekade honom både undersökning och behandling. Han har försökt framföra sina synpunkter via vårdgivarens hemsida som inte verkar att fungera. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren som inte önskat gå vidare med sin anmälan utan nöjt sig att den enbart används i statistiken. Kommer överens att avsluta ärendet.

Epost **Akutsjukhus** V1905-02909	Christina Hegefjärd	Komplikationer efter operation av näspolyper En man genomgick en näsoperation, han fick komplikationer efteråt och önskar ersättning för förlorad arbetsinkomst då han tvingades vara sjukskriven under en längre period. Han är också missnöjd med bristande uppföljning.
Resultat Resultat		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen) vid telefonsamtal. Han är nöjd med information och avser att anmäla händelsen till Löf. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen.

Epost **Akutsjukhus** V1905-03026	Catarina Cassel Rydholm	Felaktigheter i journal En gravid kvinna som går hos en specialistläkare på sjukhuset för sin diabetes har upptäckt att graviditetens längd är felskriven i journalen. Hon önskar rättelse och känner oro för vad denna felskrivning kan innebära för hennes vård.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hänvisar anmälaren till vårdgivaren där journalen är skriven med en begäran om rättelse. Information om att mödrahälsovården där hon går har fört journal gällande hennes graviditet och att det är den journalen som ligger till grund för hennes vård vad gäller graviditetsrelaterade orsaker. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen i befintligt skick.

Epost **Akutsjukhus** V1905-03150	Tua Myhrman	Kränkande bemötande och utan hjälp från sjuksköterska En kvinna inkom till akutmottagningen på ett akutsjukhus med ambulans. Kvinnan menar att hon mådde så dåligt att hon inte kunde prata. Under vistelsen på akutmottagningen försökte kvinnan upprepade gånger att påkalla uppmärksamhet och hjälp från en sjuksköterska när hon fick kraftig smärta, kvinnan blev dock ignorerad och fick ingen hjälp. När hon kräktes våldsamt över sig själv och golvet menar hon att sjuksköterskan såg på henne med äckel. Kvinnan fick ingen hjälp att ta bort de nedspydda filtarna och klädesplaggen. Hon menar att hon aldrig känt sig så förödmjukad i vården tidigare och hoppas slippa ett så kränkande bemötande igen.
Kommunikation Bemötande Vård och behandling Omvårdnad		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren vill inte inhämta yttrande från sjukhuset men önskar att ärendet registreras för statistik. Ärendet avslutas.
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Epost **Akutsjukhus** V1905-03169 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Personal skrek på patienten En kvinna har synpunkter på att en vårdpersonal vid en akutmottagning vid ett akutsjukhus skrikit på hennes syster med psykiska besvär. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren som nöjt sig med att ärendet registrerats och använts i statistiken. Ärendet avslutas.
Telefon -> E-post **ASIH/Palliativ vård** V1903-01935 Tua Myhrman Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Cancer	Problem kring läkemedel En kvinna fick avancerad sjukvård i hemmet på grund av cancersjukdom. Hennes närstående som hör av sig till förvaltningen har reagerat på att de närstående behöver hämta ut ett av de läkemedel som kvinnan får. Medicinen är förskriven av ett akutsjukhus där kvinnan är patient. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
Telefon -> Skrivelse **Geriatrik** V1902-01210 Mats Haapanen Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Omvårdnad Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Brister i provtagning, närings- och vätsketillförsel Anmälaren påtalar brister i omhändertagandet vid sjukhuset. Anmälan gäller omhändertagandet av äldre kvinna. Anmälaren påtalar en rad brister, bland annat brister i provtagning, närings- och vätsketillförsel och tillsyn av anmälaren när anmälaren larmar. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd enhetschef framgick att vårdgivaren brast när det gäller att följa rutinerna för inskrivningen, undersökningsresultat blev inte inskrivna i journalen. I och med de brister som uppdagats i detta ärende har en sjuksköterska som varit anlitad av bemanningsföretag fått avsluta sin tjänstgöring vid mottagningen. Även samtal i personalgruppen har genomförts, detta för att stärka rutinerna. Anmälaren var nöjd med svaret utom på vissa punkter. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Habilitering** V1803-0195950 Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor	Anna Arengård	Frågor om skrivtolkning på distans En döv kvinna undrar om det finns distanstolkning att få för döva och hörselskadade. Hon undrar vad som skiljer distanstolkning och livetextning åt och hur detta bokas. Åtgärd: Informerar anmälaren om att ´skrivtolkning på distans´ finns upphandlat. Tolken finns då i en studio och tolkanvändaren som t.ex. befinner sig på ett läkarbesök, är uppkopplad mot internet, har en fungerande webbläsare och har en specifik applikation (app) nedladdad. Tolken kan då höra vad som sägs och textar i applikationen. Livetolkning är ett begrepp som tolkbolaget använder och används inte av landstinget. I inhämtat yttrande från Tolkcentralen framkommer att skrivtolkning på distans kan vara ett komplement till skrivtolkning på plats (där tolken befinner sig på plats). De redogör för tidpunkten för upphandlingen och vilket bolag som är upphandlat. Tolkningen beställs via Tolkcentralen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Habilitering** V1904-02375 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Johan Karlsson	Tolkning kunde inte tillhandahållas för fritidsaktivitet En kvinna anmäler att hon inte fick någon tolkning till fyra fritidsaktivitetstillfällen i början av året. Skälet var tolkbrist. Åtgärd: Anmälaren har informerats om att hon har möjlighet att begära att patientnämnden begär ett svar från Tolkcentralen gällande den uteblivna tolkningen. Då hon trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Skrivelse **Habilitering** V1904-02377 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Johan Karlsson	Tolkning kunde på grund av ekonomiska skäl inte tillhandahållas för en fritidsaktivitet En kvinna anmäler att hon inte fick någon tolkning till en fritidsaktivitet vid ett tillfälle i slutet av 2018. Skälet var att Tolkcentralen hade brist på medel. Åtgärd: Anmälaren har informerats om att hon har möjlighet att begära att patientnämnden begär ett svar från Tolkcentralen gällande den uteblivna tolkningen. Då hon trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Skrivelse		Tolkning kunde på grund av ekonomiska skäl inte tillhandahållas för en fritidsaktivitet
Habilitering		En kvinna anmäler att hon inte fick någon tolkning till en fritidsaktivitet vid ett tillfälle i slutet av 2018. Skälet var att Tolkcentralen hade slut på pengar.
V1904-02379	Johan Karlsson	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Anmälaren har informerats om att hon har möjlighet att begära att patientnämnden begär ett svar från Tolkcentralen gällande den uteblivna tolkningen. Då hon trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Bevakning:		
Tolk		
Skrivelse		Tolkning kunde inte tillhandahållas för fritidsaktiviteter vid tre tillfällen
Habilitering		En kvinna anmäler att hon inte fick någon tolkning till fritidsaktiviteter vid tre tillfällen. Skälet var tolkbrist.
V1904-02380	Johan Karlsson	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Anmälaren har informerats om att hon har möjlighet att begära att patientnämnden begär ett svar från Tolkcentralen gällande den uteblivna tolkningen. Då hon trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Bevakning:		
Tolk		
Skrivelse		Tolkning kunde på grund av tolkbrist inte tillhandahållas för en fritidsaktivitet
Habilitering		En kvinna anmäler att hon inte blev beviljad tolkning till en fritidsaktivitet i form av simskola i början av året. Skälet var tolkbrist.
V1904-02381	Johan Karlsson	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Anmälaren har informerats om att hon har möjlighet att begära att patientnämnden begär ett svar från Tolkcentralen gällande den uteblivna tolkningen. Då hon trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Bevakning:		
Tolk		

Skrivelse		Tolkning kunde inte tillhandahållas för en fritidsaktivitet
Habilitering		En kvinna anmäler att hon inte fick någon tolk till ett tillfälle då hon skulle på simskola. Skälet var tolkbrist.
V1904-02384	Johan Karlsson	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Anmälaren har informerats om att hon har möjlighet att begära att patientnämnden begär ett svar från Tolkcentralen gällande den uteblivna tolkningen. Då hon trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Bevakning:		
Tolk		

Skrivelse		Tolkning kunde inte tillhandahållas för en fritidsaktivitet
Habilitering		En kvinna anmäler att hon inte fick någon teckenspråkstolk till sin simskola vid ett tillfälle. Skälet var tolkbrist.
V1904-02386	Johan Karlsson	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Anmälaren har informerats om att hon har möjlighet att begära att patientnämnden begär ett svar från Tolkcentralen gällande den uteblivna tolkningen. Då hon trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Bevakning:		
Tolk		

Skrivelse		På grund av tolkbrist fick kvinnan ingen tolk vid ett museibesök
Habilitering		En kvinna anmäler att hon inte fick någon tolkning som hon begärt till ett besök på ett museum. Skälet var tolkbrist.
V1904-02387	Johan Karlsson	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Anmälaren har informerats om att hon har möjlighet att begära att patientnämnden begär ett svar från Tolkcentralen gällande den uteblivna tolkningen. Då hon trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Bevakning:		
Tolk		

Skrivelse		Tolken kom inte till det inbokade läkarbesöket
Habilitering		En kvinna hade beviljats teckenspråkstolkning för ett läkarbesök. Tolken kom dock inte då Tolkcentralen ska ha slarvat med beställningen.
V1904-02389	Johan Karlsson	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Anmälaren har informerats om att hon har möjlighet att begära att patientnämnden begär ett svar från Tolkcentralen gällande den uteblivna tolkningen. Då hon trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Bevakning:		
Tolk		

Skrivelse		På grund av tolkbrist fick kvinnan inte tolk till sin yogaklass
Habilitering		En kvinna anmäler att hon inte fick någon tolkning till sin yogaträning. Skälet var tolkbrist.
V1904-02390	Johan Karlsson	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Anmälaren har informerats om att hon har möjlighet att begära att patientnämnden begär ett svar från Tolkcentralen gällande den uteblivna tolkningen. Då hon trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Bevakning:		
Tolk		
Skrivelse		Teckenspråkstolkning kunde inte tillhandahållas
Habilitering		En kvinna anmäler att hon inte fick någon tolkning till ett besök på en föreningsstämma. Kvinnan anmäler att orsaken var att Tolkcentralen missat hennes beställning.
V1904-02391	Johan Karlsson	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Anmälaren har informerats om att hon har möjlighet att begära att patientnämnden begär ett svar från Tolkcentralen gällande den uteblivna tolkningen. Då hon trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Bevakning:		
Tolk		
Skrivelse		Tolkning beviljades inte på grund av tolkbrist
Habilitering		En kvinna anmäler att hon inte fick någon tolkning till en två dagar lång konferens. Orsaken var tolkbrist.
V1904-02392	Johan Karlsson	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Anmälaren har informerats om att hon har möjlighet att begära att patientnämnden begär ett svar från Tolkcentralen gällande den uteblivna tolkningen. Då hon trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Bevakning:		
Tolk		

E-post -> Skrivelse **Habilitering** V1905-02915 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Anna Arengård	Dövblinda fick avslag på teckenspråkstolkning En förening för dövblinda personer nekades tolkning vid ett flertal tillfällen till fritidsaktiviteter. Vid två tillfällen anordnades cafébesök och vid två tillfällen arrangerades vandring, men vid samtliga tillfällen gav avslag på ansökan om teckenspråkstolkning. Vid ett tillfälle har föreningen meddelats tolkbrist och fick även då ställa in cafébesöket. På grund av avslag om tolkning kunde aktiviteterna inte anordnas, viket drabbade ett flertal medlemmar. Det var ingen föranmälan men mellan 5-20 personer kan delta. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Habilitering** V1905-02996 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Anna Arengård	Aktivitet fick ställas in då avslag på teckenspråkstolkning gavs En förening fick avslag på teckenspråkstolkning till en fritidsaktivitet med besök på Skansen. Tio vuxna och 5 barn skulle ha deltagit. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Habilitering** V1905-03152 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Anna Arengård	Nekad teckenspråkstolkning En döv kvinna bokade ett möte med en jurist och beställde en teckenspråkstolk för tolkning. Ett par dagar före tillfället fick kvinnan veta att det inte fanns någon tolk att tillgå. Tolkcentralen hade tagit kontakt med samtliga tolkbolag utan resultat. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Habilitering** V1905-03155 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Anna Arengård	Nekad teckenspråkstolkning En döv kvinna fick ingen tolk till ett besök hos sjukgymnast. Kvinnan fick information om att Tolkcentralen kontaktat alla bolag men att det inte fanns någon tolk att tillgå vid den efterfrågade tidpunkten. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.

Epost **Habilitering** V1904-02524 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Anna Arengård	Teckenspråkstolk kom ej till bokat möte En döv man hade till ett viktigt möte i vården beställt teckenspråkstolkning. Han hade fått klartecken att tolk skulle närvara men ingen tolk kom. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Information ges om Tolkportalen. Ärandet avslutas.
Epost **Habilitering** V1905-02651 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Anna Arengård	Nekad tolk till sjukvårdsbesök En döv kvinna hade ett återbesök hos en sjukgymnast och efterfrågade en teckenspråkstolk till tillfället. Tolkcentralen meddelade kvinnan att de sökt tolk hos samtliga tolkbolag, men att det inte fanns någon ledig tolk. De hänvisar därmed till tolkbrist. Kvinnan fick genomföra sjukvårdsbesöket genom att sjukgymnast och patient skrev på lappar, men kommunikationen blev bristfällig. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Epost **Habilitering** V1905-02893 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Anna Arengård	Nekade teckenspråkstolkning till sjukvårdsbesök Ett par, två döva vuxna, hade bokat var sin men efterföljande besökstid inom sjukvården. Anhörig hade bokat teckenspråkstolkning till båda besöken. Tolkcentralen lyckades dock inte finna tolkar som kunde ställa upp. Olyckligt nog kom beskedet samma dag som besöken skulle äga rum. Detta innebar att det var för kort varsel för avbokning och de fick betala var sin avgift för uteblivna besök. Anmälaren påpekar att sjukvårdsbesök ska vara högt prioriterade för tolkning och gå före andra beställningar. Åtgärd: I samtal med anmälaren framkommer besvikelsen över att föräldrarna inte fick information om tolkbrist i ett tidigare skede. De hade då gets möjlighet att omboka besökstiderna, dels för att slippa en straffavgift och dels för att ge Tolkcentralen längre tid att finna tolkar. Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.

Epost		Utebliven teckenspråkstolkning
Habilitering		En döv kvinna har nekats teckenspråkstolkning, vid två tillfällen.
V1905-02916	Anna Arengård	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Bevakning:		
Tolk		

Epost		En kvinna fick på grund av Tolkcentralens ekonomi inte teckenspråkstolk till en fritidsaktivitet
Habilitering		En förening för döva skickade in en anmälan för en person som vid ett tillfälle i slutet av 2018 nekats tolk till en fritidsaktivitet. Orsaken var att Tolkcentralen på grund av ekonomiska skäl inte kunde erbjuda tolk.
V1905-03023	Johan Karlsson	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Förvaltningen skrev åt föreningen att man är medveten om att Tolkcentralens ekonomiska situation har medfört kraftiga åtstramningar under senare delen av 2018 i sitt uppdrag att bevilja tolk. Av denna anledning har förvaltningen tidigare kontaktat Tolkcentralen och begärt ett skriftligt svar som bifogades för kännedom. Av Tolkcentralens skrivelse framgår sammanfattningsvis att man på grund av ökat ärendeinflöde har varit tvungen att prioritera bland uppdragen men att man välkomnar alla i behov av tolk att fortsätta ansöka om detta. Förvaltningen meddelade att klagomålet registrerats vid förvaltningen och den som anmält åt föreningen välkomnades att återkomma vid frågor eller fler synpunkter.
Bevakning:		
Tolk		

Epost		En flicka kunde på grund av Tolkcentralens ekonomi inte få teckenspråkstolk
Habilitering		En förening för döva skickade in en anmälan för en person som vid tre tillfällen i slutet av 2018 nekats tolk till fritidsaktiviteter. Orsaken var att Tolkcentralen på grund av ekonomiska skäl inte kunde erbjuda tolk.
V1905-03039	Johan Karlsson	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Förvaltningen skrev åt föreningen att man är medveten om att Tolkcentralens ekonomiska situation har medfört kraftiga åtstramningar under senare delen av 2018 i sitt uppdrag att bevilja tolk. Av denna anledning har förvaltningen tidigare kontaktat Tolkcentralen och begärt ett skriftligt svar som bifogades för kännedom. Av Tolkcentralens skrivelse framgår sammanfattningsvis att man på grund av ökat ärendeinflöde har varit tvungen att prioritera bland uppdragen men att man välkomnar alla i behov av tolk att fortsätta ansöka om detta. Förvaltningen meddelade att klagomålet registrerats vid förvaltningen och den som anmält åt föreningen välkomnades att återkomma vid frågor eller fler synpunkter.
Bevakning:		
Tolk		

Epost		Pojke fick på grund av Tolkcentralens ekonomi inte teckenspråkstolk till en fritidsaktivitet
Habilitering		En förening för döva skickade in en anmälan för en person som vid tre tillfällen i slutet av 2018 nekats tolk vid fritidsaktiviteter. Orsaken var att Tolkcentralen på grund av ekonomiska skäl inte kunde erbjuda tolk.
V1905-03040	Johan Karlsson	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Förvaltningen skrev åt föreningen att den är medveten om att Tolkcentralens ekonomiska situation har medfört kraftiga åtstramningar under senare delen av 2018 i sitt uppdrag att bevilja tolk. Av denna anledning har förvaltningen tidigare kontaktat Tolkcentralen och begärt ett skriftligt svar som bifogades för kännedom. Av Tolkcentralens skrivelse framgår sammanfattningsvis att man på grund av ökat ärendeinflöde har varit tvungen att prioritera bland uppdragen men att man välkomnar alla i behov av tolk att fortsätta ansöka om detta. Förvaltningen meddelade att klagomålet registrerats vid förvaltningen och den som anmält åt föreningen välkomnades att återkomma vid frågor eller fler synpunkter.
Bevakning:		
Tolk		
Telefon -> Skrivelse		Fick trycksår
Kommunal vård		En dement kvinna var på avlastningsboende under en vecka. En av dagarna hade inte hon fått sina mediciner enligt maken och när hon kom hem hade hon fått nya trycksår på foten enligt hennes make.
V1902-00766	Minna Rimbe	
Vård och behandling		
Omvårdnad		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdbolaget som ansvarar för sjukvårdsinsatserna i ett kommunalt avlastningsboende. Där beskrevs att patienten hade vid ankomsten till vårdenheten ett sår på korsben/ ryggens nedre del mellan höftbenen. Denna så behandlades med antibiotika pga. infektion. Såret lades om varannan dag enligt anvisningar från vårdcentralen. För att följa ordinationen av särläggningen ombads maken att medtaga omläggningsmaterial då det inte fanns tillgängligt i vårdenheten vid vårdtillfället. Vidare fick patienten en blåsa/trycksår på sin vänstra häl under veckan vilket är mycket beklagligt. För att skydda samt underlätta läkningen av blåsan på hälen fick patienten tryckavlastande förband på hälen samt att hon hade en luftväxlande madrass i sängen. Patienten hade kost och vätskeregistrering under de tre första dygnen på vårdboendet som är rutin för att nya boende under tre första dygnen. Boende har alltid med sig sina egna mediciner och för att säkerställa att detta stämmer överens med medicinlistan används vårdboendets dosetter därför kan ibland medicin ligga kvar i fel dagar på den egna dosetten som skickas med boende hem. Vårdenheten följer socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskild boende. Vårdtygden utvärderas dagligen och bemanning kan förändras utefter bedömningen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och men hade inga ytterligare synpunkter att framföra. Ärendet avslutas.
Bevakning:		
Läkemedel		
Trycksår		

Telefon -> Skrivelse **Kommunal vård** V1903-01730 Daniela Carlsson Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Bevakning: Läkemedel Åtgärd i enskilda ärendet Cancer	Bristfällig bedömning på äldreboende En man med cancersjukdom bor för tillfället på ett serviceboende. Han har haft svåra magsmärtor sedan en längre tid tillbaka. Han hade nyligen besök av en sjuksköterska som sade att han inte har ont och man satte ut hans smärtstillande tabletter han tar vid behov. Mannen tyckte det var konstigt att sjuksköterskan kunde bedöma att han inte hade ont utan någon närmare undersökning. Mannen berättade också att han vid flera tillfällen larmat personalen på grund av smärta men ingen har kommit för att hjälpa honom. Mannen kände sig förnedrad och upprörd över vad som skett och vill framföra sina klagomål. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där biträdande enhetschef beklagade att man brustit i bemötande och kommunikationen med patienten. Det är oerhört viktigt för verksamheten att patienterna känner sig trygga. Utredningen av händelsen visade att sjuksköterskan bedömning att avvakta med smärtstillande grundade sig på hennes bedömning av patientens kroppspråk och risk för överdosering och eventuella biverkningar. Sjuksköterskan beklagade det inträffade och är medveten om att kommunikationen hade kunnat vara bättre med patienten. Biträdande enhetschefen har haft ett möte med patienten efter det inträffade. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Kommunal vård** V1903-01460 Minna Rimbe Vård och behandling Omvårdnad	Brutit benet på en avdelning En kvinna hade skickats på sjukhus från en vårdavdelning. Kvinnan hade benfraktur som behövde opereras men ingen på vårdavdelningen kände till vad som hade hänt. En internutredning hade startats och man hade kommit fram till att kvinnan skulle ha skadat sig själv. Kvinnans anhöriga anser att det inte kunde vara möjligt eftersom kvinnan kunde endast flyttas med lyft. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Efter att har rådfrågat förvaltningsjuristen informeras anmälaren om God man och förmyndarmyndigheten för att kunna inhämta yttrande från vårdgivaren. Anmälaren som är nära släkting kontaktar vårdgivaren i första hand. Ärendet kan öppnas igen vid behov. Ärendet avslutas.
Epost **Kommunal vård** V1904-02109 Minna Rimbe Vård och behandling Behandling	Oklarheter med livsuppehållande behandling En kvinna hade efter omfattande stroke fått allvarliga skador och har vårdats sedan 10 år tillbaka på ett sjukhem. Man hade överenskommit att inte påbörja någon livsuppehållande behandling men enligt patientens dotter finns det oklarheter gällande detta. Kvinnan kan bara ligga på sin säng och inte prata eller öppna ögonen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Anmälaren har frågor om livsuppehållande behandling och vilka befogenheter hon har som dotter och god man i hennes mammas vård. Förvaltningen har rådfrågat förvaltningsjuristen som hänvisar till socialstyrelsens regelverk och den medicinska bedömningen är grunden till beslut som tas. Förvaltningen har inte lyckats att nå anmälaren efteråt. Ärendet kan öppnas igen om anmälaren återkommer. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0739254 Minna Rimbe Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Journal En kvinna är missnöjd med att hennes husläkare på vårdcentral inte gjorde anteckningar om deras samtal och hennes besvär inte utreds tillräckligt. Det finns även felaktiga uppgifter i journalen om att hon inte kunde ta sig upp på britsen vid undersökning. Hon anser sig har blivit illa bemött för att läkaren hade inte lyssnat på henne och att det fanns negativa åsikter om henne i journalen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beklagas att anmälaren inte känt sig väl bemött och omhändertagen av läkaren. Det beskrevs i yttrandet att verksamhetschefen har haft samtal med läkaren och kliniken har svarat på patientens klagomål tidigare både skriftligt och muntligt. Deras uppfattning är att vårdcentralen har försökt att ta hand om patienten på bästa sättet och ansträngt sig kring flera delar när det har varit medicinskt adekvat och inte stridit mot korrekt handläggning gällande förskrivning av en del läkemedel. Patientens journal har analyserats och man har gjort bedömning att patientens sjukdomar och tillstånd är både somatiskt, psykiskt och socialt vilket läkaren har tagit hänsyn till vid medicinska ställningstaganden i utredning och förskrivning. Att patienten inte har känd sig respektfullt behandlat kan man bara beklaga och det kan vara svårt ibland när patienten och läkaren har olika uppfattningar hur vården ska formas. Anmälaren har tagit del av yttrandet men har inte skickat in ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0747570 Tua Myhrman Administrativ hantering Brister i hantering av intyg Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet	Brister i hantering av sjukintyg En kvinna som sedan en tid är sjukskriven hade synpunkter på att läkaren vid vårdcentralen inte svarar på brev från försäkringskassan med önskan om kompletteringar. När läkaren varit på semester har ingen annan heller tagit över hanteringen. Kvinnan har synpunkter på att när kompletteringen väl skickats in av läkaren så var det inte en komplettering utan samma sjukskrivning, med ett antal ord utbytta. Kvinnan har med anledning av detta inte fått besked från försäkringskassan om hon får sjukpenning och hon undrar om vårdcentralen följt aktuella riktlinjer. Åtgärd: Yttrande inhämtades genom chefläkare från medicinskt ansvarig läkare, tillika biträdande verksamhetschef, vid vårdcentralen. Han beklagade anmälarens upplevelse och redogjorde för hanteringen från vårdcentralens sida när försäkringskassan önskar kompletteringar. Han informerade också om hur läkarens kommunikation rörande detta sett ut i det aktuella fallet. Han menade vidare att sjukintygen var mycket välskrivna och fann ingen grund för den begäran om komplettering som försäkringskassan önskade vid två tillfällen. Han menade att kompletteringarna som sedermera skickades in även de innehåller goda beskrivningar av funktionsnedsättning och status och således borde uppfylla försäkringskassans begäran med råge. Läkaren hade också redan i det första intyget begärt att få till stånd ett möte med försäkringskassan, för planering tillsammans med patienten, men det hade inte hörsammats av försäkringskassan. I journalen kunde han även se att läkaren ringt upprepade gånger till handläggare på försäkringskassan utan att få kontakt. Anmälaren har efter att ha tagit del av ett kompletterande yttrande inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00054 Kommunikation Bemötande	Moses Hadi	Bemötande En man som är svårstucken har synpunkter på en sjuksköterska vid en vårdcentral som blev arg och kastade injektionsutrustningar på bordet och lämnade rummet när han försökte informera henne hur hon enklast skulle kunna sticka honom i armen. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att ärendet diskuterats i ledningsgruppen och tillsammans med den berörda sjuksköterskan. Sjuksköterskan har framfört att hon var ledsen över det inträffade och djupt beklagat det uppenbart olämpliga beteendet. Mottagningen har också diskuterat uppförandekoder och hoppas därmed att var och en och tillsammans kan förbättra mottagningens uppträdande och eliminera händelser som det inträffade. Mottagningen har också framför sin uppriktiga ursäkt. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00087 Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande Bevakning: Läkemedel	Christina Hegefjärd	Fick inte önskade läkemedel En man besökte vårdcentralen där han varit patient sedan lång tid. Den nya unga husläkaren han träffade ville inte skriva ut sömnmedel, enligt honom skrev han inte ut sömnmedel till någon patient alls. Mannen kom sedan i diskussion med läkaren då han bokat denna läkartid med anledning av önskat recept. Anmälaren är besviken och ledsen eftersom han tidigare fått detta läkemedel utan problem. Åtgärd: I svar från verksamhetschef gavs en förklaring till den hårdare hanteringen av beroendeframkallande läkemedel. De skrivs undantagsvis ut, även till patienter som haft dessa under lång tid. Verksamhetschefen beklagade att det orsakat anmälaren besvär, men samtliga husläkare följer direktiven. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00426 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning	Theodor Ricklefs	Nekad röntgen på vårdcentral En kvinna som skadat foten sökte vård på vårdcentralen för hon misstänkte att den var bruten. Läkare på vårdcentralen konstaterade att den enbart var en stukning. Under några veckor därpå upplevde kvinnan fortsatt stegrande smärta i foten och kontaktade vårdcentralen åter och fick då remiss till röntgen som påvisade en fraktur. Åtgärd: I svar från patientansvarig läkare beskrevs handläggningen av anmälarens stukning. Han redogjorde för de riktlinjer som följdes i hanteringen av skadan och beklagade att det senare uppmärksammats att anmälaren hade fått en fraktur.

Telefon -> Skrivelse	P-stav satt felaktigt - tvingas till operation
Primärvård	En ung kvinna fick p-stav insatt av barnmorska på ungdomsmottagning. Armen smärtade och då hon påpekade det kontrollerade barnmorskan p-stavens läge, men fann inget anmärkningsvärt. Hon kontaktade då en gynekolog som konstaterade att p-staven tryckte på en muskel och försökte ta ut den. Detta lyckades inte och nu tvingas kvinnan till en mindre operation för att ta ut p-staven. Hon tycker att det blivit både dyrt och besvärligt och ifrågasätter om barnmorskan verkligen gjorde rätt från början. Hon vill ha ekonomisk ersättning för de vårdbesök hon tvingats till.
V1901-00624 Catarina Cassel Rydholm	
Resultat Resultat	
Ekonomi Patientavgifter	Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef för barnmorskemottagningen som beklagar det som drabbade anmälaren. Hon har pratat med barnmorskan som satte in p-staven och detta gjordes enligt medicinska riktlinjer. Hon gjorde även en kontroll att den satt på plats ytligt under huden. Tillsammans med yttrandet skickades även patientinformationen från läkemedelsföretaget där det står att det att staven kan flytta sig något men att det är ovanligt. De har även kontaktat läkemedelsföretaget för ny genomgång av insättningsrutiner. Verksamhetschefen menar att de fokuserar mycket i sitt dagliga arbete på att följa upp och utveckla verksamheten. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå	

Telefon -> Skrivelse	Inte lyssnad till vid bedömning av barn
Primärvård	En liten pojke fick plötsligt mycket ont i nacken, ryggen, benen och armarna och svårigheter att gå. Via vårdcentral och akutsjukhus hänvisades han till närakutmottagning. På närakuten fick pojken efter två timmar träffa en läkare. Pojkens pappa, som hör av sig till förvaltningen, upplevde att läkaren inte lyssnade när pappan förklarade hur pojken mådde och när han beskrev hans symtom. Pappan ville att pojken skulle röntgas, läkaren menade att barnet hade influensa eller annat virus och han ordinerades smärtstillande medicin i hemmet. Barnet mådde därefter, under flera veckor, fortsatt mycket dåligt och blev allt sämre, han fick problem att röra armar och händer och tappade kontrollen över dessa kroppsdelar. När pappan återigen uppsökte barnakutmottagningen vid akutsjukhus togs pojkens symtom på allvar och han opererades akut. Pappan har fått veta att detta skedde i sista stund, annars hade pojken avlidit. Pappan har också informerats om att det inte är säkert att barnet blir helt återställt.
V1901-00643 Tua Myhrman	
Vård och behandling Undersökning/bedömning	
Kommunikation Delaktig	Åtgärd: Yttrande inhämtades från medicinskt ledningsansvarig läkare vid närakuten. Han menade att vid genomgång av journal framkom en till stora delar adekvat undersökning, diagnosen baserat på denna tedde sig rimlig. Emellertid beskrevs smärta på olika ställen på kroppen men mer ingående beskrivning och klinisk undersökning av nacksmärtan saknades. Han menade vidare att det med facit i hand naturligtvis var mycket olyckligt att anmälaren inte upplevt att vårdgivarna riktigt tagit till sig de tilltagande symtom barnet hade. Att dessutom hänvisas mellan olika vårdgivare vid flera tillfällen på detta sätt menade han inte borde förekomma. Han beklagade detta och de olägenheter familjen drabbats av, Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av, men vid samtal med förvaltningen rörande övriga yttranden angående händelsen förklarat att anmälan kommer att göras till IVO, Inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas.
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	

Telefon -> Skrivelse

Primärvård

V1901-00644 Tua Myhrman

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Utebliven bedömning av jourläkare

En liten pojke var under ett par dagars tid svårt sjuk och hans pappa uppsökte och tog kontakt med flera vårdgivare. Vid ett tillfälle tillkallades ambulans till hemmet, ambulanspersonalen förklarade då att en jourläkare kunde komma hem till dem och bedöma barnet. Pojkens pappa, som hör av sig till förvaltningen, informerades om att jourläkaren skulle komma inom en och en halv timme. Läkaren ringde dock efter två timmar och när han fick höra om pojkens symtom bedömde han det som influensa. Han förklarade vidare var han befann sig och inte hade tid att komma. Pappan ringde då på nytt efter ambulans och pojken fördes till ett akutsjukhus. Barnet mådde därefter, under flera veckor, fortsatt mycket dåligt och blev allt sämre, pappan hade svårt att få gehör för sin oro. När pappan återigen uppsökte barnakutmottagningen vid akutsjukhus togs pojkens symtom på allvar och han opererades akut. Pappan har fått veta att detta skedde i sista stund, annars hade pojken avlidit. Pappan ifrågasätter bland annat att jourläkaren inte besökte barnet för bedömning.

Åtgärd: Yttrande inhämtades från kvalitetschef och verksamhetschef vid verksamheten för läkarbilar. De beskrev uppdraget för verksamheten och hur bedömning och kontakter sker vid behov av akutläkare och jourläkare vid akut- och jourläkarbilar. I det aktuella fallet beklagade de att barnet blivit bollad mellan olika vårdgivare, de menade att de blev bestörta och djupt berörda av att läsa anmälarens skrivelse och att barnet givetvis borde ha undersökts mer noggrant mycket tidigare. De redogjorde därefter för händelseförloppet den aktuella kvällen. De beklagade att läkaren i jourläkarbilen inte kunde komma inom den en och en halv timme som utlovades, han var upptagen hos en annan patient. När jourbilsläkaren ringde föräldrarna skedde en diskussion om olika ställningstaganden och hembesöket avbokades och ambulans beställdes istället. De menade att de i inspelat samtal kan höra att jourbilsläkaren sagt till prehospital bakjourläkare på SOS Alarm att han pratat med pappan och att de avslutat samtalet i samförstånd om att jourbilsläkaren inte ska åka hem till det sjuka barnet utan att ambulans beställs istället. De menade att det så här i efterhand var omöjligt att säga om det varit bättre om jourbilsläkaren hade kommit hem till det sjuka barnet och gjort en bedömning i hemmet. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter men inte inkommit med skriftligt genmäle, han har också informerat om att händelsen anmälts till IVO, Inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00688 Moses Hadi Kommunikation Information Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Brister i information och kommunikation med vårdcentralen En man sökte sin vårdcentral. Behov fanns av psykologkontakt. Mannen önskade psykolog på sitt hemspråk men erbjöds psykolog knuten till vårdcentralen med tolk. Enligt anmälaren hittade mannen en psykolog som talade hans språk och fick en snabb tid. Han hämtade remissen och uppfattade att vårdcentralen skulle stå för fakturorna. Psykologen skickade fakturan till vårdcentralen som vägrade betala. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att patienten hade tackat nej till att ha hjälp av psykolog tillsammans med tolk och därför erbjöds remiss till psykolog kopplad till Region Stockholm som kunde ta betalningsansvaret. Patienten kunde själv hitta en psykolog som pratade hans modersmål under förutsättningen att denna var kopplad till Region Stockholm. Allt detta finns noggrant dokumenterat av den behandlande läkaren. Patienten har hämtat remissen och vänt sig till en privat psykolog som tog emot patienten trots att remissen inte var riktad till denna privata psykolog. Det är inte korrekt lagligt att man använder en remiss som skickats till en specialistenhet inom Region Stockholm för att söka vård hos en annan vårdgivare som inte fanns inom den enheten. Patienten borde själv vänt sig till den enheten som fanns på remissen och psykologen som tog emot borde ha kontrollerat varför remissen inte var skickad och riktad till dennes enhet. Många patienter utnyttjar de psykologer som finns på vårdcentralen tillsammans med tolk. Patienten har valt att vända sig till en privat psykolog utan att ha en remiss ställd till sig vilket innebär att patienten får bekosta det själv. I journalanteckning har framkommit tydligt till vem remissen var riktad till samt att betalningsansvar inte fanns hos vårdcentralen om man valde en annan vårdgivare. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och ansett att yttrandet var helt felaktigt. Anmälaren har undrat vad förvaltningens uppgift var när ord stod mot ord. Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Kommer överens att förvaltningen flyttar fram datumet för ett nytt genmäle. Då anmälaren trots uppmaning inte har hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00754 Sari Kokkonen Nassef Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Information	Bokade läkartider ställs in med kort varsel, får ingen återkoppling En man har under lång tid varit inskriven på en vårdcentral där han fått utredning och undersökning av hälsoproblem utförda samt receptförskrivning. Senaste tiden har mannen bokat besök till läkare som sedan avbokats några dagar innan, han känner sig inte längre välkommen på vårdcentralen. Åtgärd: I inhämtat yttrande från verksamhetschefen beskrev denna att mannen hade varit hotfull i telefon och kallat sköterskor för grova könsord. Mannen hade även kontaktat vårdcentralens medarbetare utanför deras arbetstid på ett sätt som uppfattats hotfullt. Mot bakgrund av detta och med hänsyn till medarbetarnas säkerhet och välbefinnande kunde inte verksamhetschefen erbjuda någon ny fast läkarkontakt. Detta skulle innebära att vårdcentralen skulle ha mycket begränsade möjligheter att erbjuda mannen vård på de villkor han efterfrågade. Det var viktigt att mannen skulle förstå förutsättningarna, endast i händelse av medicinskt mycket akuta tillstånd skulle vårdcentralen kunna ta emot mannen och då i sällskap av väktare. Mannen erbjöds kontakta vårdcentralens säkerhetschef. Mannen inkom med genmäle där han ifrågasatte om han inte hade rätt att låta sur, arg och irriterad då hans läkartid avbokades och han inte erbjöds någon ny tid. Om någon sköterska känt sig hotad på grund av att mannen låtit arg ansåg han det vara ett stort problem eftersom han annars inte kunde framföra några klagomål. Mannen ansåg vidare att det var verksamhetschefens ansvar att hjälpa honom få en ny läkare. Om en läkare känner sig hotad borde denne ringa polisen. Mannen ansåg att det var kränkande att han erbjöds akut vård endast i sällskap av vakter. Genmälet skickades till verksamhetschefen för kännedom. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01035 Vård och behandling Behandling Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Cancer Ärendet delat, 2 nya	Catarina Cassel Rydholm	Nonchalant behandlad vid vårdcentral, missat allvarlig diagnos hos barn En 13-årigt barn sökte vård på vårdcentral. Barnet hade yrsel, huvudvärk, trötthet, kräkningar och dålig balans. Läkaren sade att det inte var något farligt. Men pojken blev inte bättre och sökte vård flera gånger under två månader. Till slut visade det sig att han hade en tumör i hjärnan. Anmälaren var mycket upprörd och ansåg att läkaren inte tagit pojkens symtom på allvar. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på vårdcentralen. Hon beskriver barnets upprepade besök på vårdcentralen. Vid varje besök utom ett har läkaren gått vidare med ytterligare utredning utifrån patient och förälders information. Hon beklagar att föräldern fick en känsla av att inte bli trodd på i upplevelsen att det var något allvarligt som orsakade barnets symtom. Detta patientfall har använts för att skapa lärande inom läkargruppen. De har uppmärksammat vikten av att reflektera en extra gång när samma patient söker många gånger av samma orsak. De har även lyft vikten av att lyssna ordentligt när det är ett barn som är patient för att säkerställa att all information kommer med i utredningen. Verksamhetschefen erbjuder fortsatta samtal med anmälaren om önskemål finns. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte nöjd med svaret. I överenskommelse med anmälaren kan ärendet avslutas på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01115 Kommunikation Bemötande Bevakning: Diskriminering HBTQ	Sari Kokkonen Nassef	Läkare ställde irrelevanta frågor om en mans sexuella läggning och hans sexualvanor En man hade en läkartid på vårdcentralen. Mannen är öppet homosexuell och svarade på flera frågor som läkaren hade om mannens sexuella läggning. Läkaren började sedan fråga om mannens sexualvanor och sexuella preferenser och om han inte tyckte att en manlig partner kunde ersättas med en kvinna. Mannen anser att frågorna inte var relevanta för det besvär han sökte för och han upplever att han diskriminerades såtillvida att läkaren sannolikt inte hade ställt samma frågor till en heterosexuell person. Åtgärd: Yttrande inkom från läkaren som tyckte det var olyckligt att mannen tolkade samtalet negativt. Mannen hade redan innan besöket uttryckt att han önskade få träffa en annan läkare men eftersom denne läkare var schemalagd akutläkare den dagen hade läkartiden bokats till honom. I samband med undersökningen erbjöds blodprov samt undersökning av prostata, vilket mannen avböjde. I väntan på blodprovssvaret på snabbsänkan samtalade läkaren och mannen och läkaren menade att han höll en neutral hållning mot mannen. Slutligen beklagade läkaren mannens missnöje och ville därför rikta en ursäkt. Mannen tog del av yttrandet och menade att han tappade förtroende för läkaren i och med de irrelevanta frågeställningarna om mannens sexualvanor. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1903-01335 Daniela Carlsson Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Bristfällig undersökning på närakutmottagning En man ramlade och skadade sitt högra ben. Han sökte sig till en närakutmottagning. Läkaren som mannen träffade gjorde ingen undersökning av benet utan mannen fick åka hem. Det visade sig senare att mannen behövde en operation. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där läkaren skrev att den medicinska bedömningen var korrekt. Utifrån journalgenomgång vid besöket hade läkaren inte kunnat hantera det på något annat sätt. Anmälaren informerades om att avvakta över natten och återkomma eller söka en annan vårdinrättning om det blev en försämring eller inte blev bättre i benet. Läkaren beklagade givetvis det som drabbat anmälaren och det lidande som det förorsakat honom. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1903-01387 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Vård och behandling Diagnos Bevakning: Cancer Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Barnets symtom togs inte på allvar vid närakutmottagning Ett barn med yrsel, huvudvärk, trötthet, kräkningar och dålig balans sökte vård på sin vårdcentral flera gånger. Ingen orsak till besvären konstaterades. Då symtomen tilltog och barnet blev sämre sökte familjen närakutmottagning. När de berättade om symtomen för sjuksköterskan ville hon skicka hem familjen. När de ville träffa en läkare fick de vänta många timmar. När de fick träffa en läkare som undersökte barnet fick de veta att det inte var något fel med barnet. Enligt anmälaren var läkaren under utbildning. Enligt anmälaren hade barnet en hjärntumör som han opererats för. Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinskt ledningsansvarig läkare på närakutmottagningen. Han beskriver att barnet sökte närakutmottagning efter upprepade besök hos husläkare. Barnet sökte för yrsel, återkommande huvudvärk, illamående och kräkningar. Barnet hade undersökts av öron- näs och halsläkare där ingen sjukdom i hörselorganen kunde konstateras. Under denna period bedömdes orsak till symtomen komma från mag- tarmkanalen. Vid besök på närakuten görs en ny undersökning där samma bedömning görs, att symtomen härrör från mag- tarmkanalen. Vid besök på husläkarmottagningen en vecka senare har symtomen tilltagit och hjärntumör misstänks vilket bekräftas vid sjukhusets barnakutmottagning. Medicinskt ledningsansvarig läkare har vid genomgång av journalanteckningar sett att vid flera besök hos olika vårdgivare har man följt samma spår med fokus på symtom från mag-tarmkanalen. Bedömningen vid närakutmottagningen följer samma linje. Läkaren uppmärksammar att barnet kommer att utredas vidare hos barnspecialist. Kliniska undersökningar har gjorts men vissa kliniska tecken har förbisetts som kunde ha givits misstanke om en hjärntumör men detta är mycket ovanligt. Läkaren som undersökte är legitimerad läkare under pågående specialistutbildning och formellt behörig att arbeta som läkare med fullt personligt ansvar men har en erfaren specialistläkare som handledare. Han beklagar den svåra sjukdomen och den något utdragna processen till diagnos kunde ställas. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte nöjd med svaret. I överenskommelse med anmälaren kan ärendet avslutas på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1903-01525	Christina Hegefjärd	Fraktur missades trots magnetröntgenundersökning En kvinna hade kontakt med husläkare med anledning av ryggbesvär, läkaren remitterade till magnetröntgenundersökning och ordinerade smärtlindrande läkemedel. Trots flera besök uppmärksammades inte benskörhet vilket kvinnan fick information om vid ett besök hos husläkare utomlands. Åtgärd: I svar från medicinskt ansvarig läkare på vårdcentralen beskrevs den medicinska handläggningen av anmälarens ryggbesvär som följt de riktlinjer som primärvården använder i regionen. En glidning mellan kotor i ländryggen uppmärksammades, hon remitterades till sjukgymnast för stabiliserande träning. Hon remitterades också till ortoped för ställningstagande till operation, någon benskörhet har inte uppmärksammats vilket beklagas. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Ärendet delat, 3 nya		
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1903-01715	Mats Haapanen	Oriktig information Anmälaren anlände till vårdcentralen, hon hade bokat in sig för läkarbesök. Hon blev ombedd att vänta i väntrummet. Efter en timmes väntan fick hon information om att hon anlänt på fel dag. Hon anser att receptionen borde ha gett henne information om den rätta tiden när hon anmälde sin närvaro. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick anmälaren var inbokad för besök dagen innan anmälaren anlände till mottagningen, att anmälaren fick information om provsvar via telefon dagen då berörd personal var tillbaka från semester, att distriktssköterska bedömt att det inte förelåg behov av förskrivning av inkontinensskydd. En läkare bedömde att anmälaren var i behov av läkarkontakt i den situation som uppstod då anmälaren diskuterade sin läkartid med receptionspersonal. Denne läkare erbjöd läkartid, enligt yttrandet. Anmälaren ansåg att personal i receptionen borde ha upplyst henne om att hennes tid var inbokad dagen innan. Ärendet avslutas.
Kommunikation Information		
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1903-01783	Minna Rimbe	Missförstånd kring remiss till ögonspecialist En man har sökt vård på vårdcentral för problem med ögonen och sökt remiss till ögonspecialist. Läkare på vårdcentralen skickade därefter remiss till öron-näsa-hals klinik vilket inte var vad mannen hade efterfrågat. Mannen misstänker att detta är för att läkaren inte förstod honom ordentligt när han förklarade sina problem. Mannen sökte sedan akut vård för ögat vilket då var permanent skadat. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Anmälaren har inte gått att få kontakt med men enligt anhörig som svarade på telefon skulle han återkomma själv. Ärendet avslutas och kan öppnas igen om han hör av sig.
Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning		

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1903-01798 Mats Haapanen Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Långvarig smärta	Ej tillräcklig undersökning Äldre kvinna lider av problem som hon anser inte blir tillräckligt undersökta. Hon har kontakt med primärvården men anser att läkaren borde remittera henne till specialistvården, ortoped då hon lider av smärta i benen och undersökning av hjärtat. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att anmälaren nu var remitterad till specialist. Anmälaren bekräftade att hon var remitterad till specialist och uppgav att hon hade fått tid hos specialistmottagning följande vecka. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1904-01959 Theodor Ricklefs Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Vård och behandling Undersökning/bedömning Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Ifrågasätter bedömning samt lång väntetid på vårdcentral En kvinna har besökt vårdcentral med misstänkt blodpropp i lungan. På vårdcentralen togs prover och kvinnan skickades hem samma dag. Dagen därpå åkte kvinnan till en akutmottagning där proppar kunde konstateras i lungan. Kvinnan har kontaktat verksamhetschef på vårdcentralen angående detta men har inte fått någon återkoppling. Kvinnan är vidare missnöjd med att hon inte fick träffa sin ordinarie läkare samt att besöket ej kunde ske på överenskommen tid. Åtgärd: Verksamhetschefen har inkommit med yttrande i ärendet där denne har beskrivit att ordinarie läkare har varit sjuk samt att förseningar har uppkommit på grund av hög belastning på jourläkaren. Verksamhetschefen beklagar att patienten inte blev informerad om detta och ska vidta åtgärder för att denna information inte ska utebli i framtiden. Vad gäller bedömningen påtalar verksamhetschefen att denna är gjord i linje med gällande riktlinjer men att ett tillstånd kan förändras snabbt, ny tid med ordinarie husläkare är inbokad. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte återkommit inom angiven tid och ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1904-02015 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Brister i omhändertagandet på närakutmottagning En kvinna var på närakutmottagning, prover slarvades bort och hon blev bortglömd i väntrummet. Hon hade ont i magen och ryggen och tvingades avvakta med smärtlindring i många timmar. Precis innan närakutmottagningen skulle stänga kom flera ur personalen och började prata och undersöka henne men ingen presenterade sig vid namn. Åtgärd: Yttrande inhämtades från biträdande verksamhetschefen som beklagade den långa väntetiden och att samarbetet mellan personalen fungerade bristfälligt denna kväll. Denne menade att ibland har närakutmottagningarna olyckligt långa väntetider kvällstid då bemanningen är lite lägre. Den aktuella kvällen verkade personalen inte ha kommunicerat ordentligt med varandra och då inte haft den avsedda överblicken. Vid genomgång av journalanteckningarna ansåg den biträdande verksamhetschefen att läkaren gjort en rimlig bedömning att värken skulle kunnat vara orsakad av njursten och att inga klara tecken till en urinvägsinfektion förelegat. Enligt anteckning hade kvinnan avböjt fortsatt handläggning vid akutmottagningen på ett akutsjukhus. Biträdande verksamhetschefen tackade dock kvinnan för synpunkterna. Kvinnan tog del av yttrandet och menade att hon orkade inte fortsätta vänta utan åkte hem för att nästföljande dag ta sig till sjukhusets akutmottagning. Kvinnan var inte nöjd med svaret utan ansåg att hon inte blivit respektfullt bemött. Hon satt och grät i väntrummet men ingen frågade hur hon mådde och om hon behövde smärtlindring. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1904-02101 Moses Hadi Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Bemötande Bevakning: Diskriminering funktionshinder Diskriminering övrigt	Upplever sig diskriminerad och får ingen tid till vårdcentralen En man känner sig diskriminerad i kontakt med vårdcentralen för sitt funktionsnedsättning och för sin etnicitet. Han beskriver att han inte får boka läkartid. Anmälaren beskriver också att han inte blir uppringd av vårdcentralen trots att de utlovat detta. Han har varit i kontakt med verksamhetschefen. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som konstaterat att på mottagningen har man nolltolerans för diskriminering liksom för hot och våld. Ingen patient särbehandlas på grund av funktionsnedsättning eller etnicitet. Mottagningen kan inte hjälpa till med intyg och annat som saknar medicinsk relevans. Patienten är missnöjd och har flera gånger bytt läkare. Vid flera tillfällen har han också vägrat att lämna mottagningen eller uppträtt störande i reception och väntrum. Helt nyligen fick både väktare och polis tillkallas. Vid otaliga tillfällen har patienten krävt och fått samtal på plats eller via telefon med ansvarig chef. Väntetiden avgörs av det medicinska behovet. Mottagningen erbjuder tider inom en vecka i medicinskt motiverade fall. På grund av patientens missnöje har han informerats om möjligheten att lista sig på annan vårdcentral. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1904-02230 Mats Haapanen Ekonomi Patientavgifter		Läkare ville ha pengar för sjukintyg Anmälaren undrar på vilka grunder läkaren ville ha 2000 kr för att upprätta sjukintyg till Försäkringskassan och på vilka grunder läkaren först nekade anmälaren sjukintyg. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Han har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1905-02954 Mats Haapanen Administrativ hantering Intyg		Intyg upprättas inte Enligt anmälaren har läkaren vid vårdcentralen sedan en längre tid utlovat att upprätta intyg som underlag till arbetsförmedlingen, men läkaren har ännu inte upprättat utlovat intyg. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Underskriven skrivelse har inte inkommit. Ärendet avslutas.
Telefon -> E-post **Primärvård** V1905-02656 Anna Arengård Vård och behandling Behandling Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		Nekad vård och behandling En man nekades behandling för vaxpropp i örat. Vaxproppen uppstod plötsligt och då mannan hör bristfälligt påverkade det honom avsevärt. Han sökte sin vårdcentral som inte hade tid förrän fem dagar senare. Han kontaktade då en närakut och fick en besökstid. Väl där fick han inte träffa varken läkare eller sjuksköterska, utan hänvisning eller förklaring till varför. Mannen hade önskat en enkel åtgärd som spolning av örat. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Telefon -> E-post **Primärvård** V1905-02664 Anna Arengård Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Bemötande		Lång tid till åtgärd En man kontaktade sin vårdcentral efter att han plötsligt hade fått en vaxpropp i örat. Mannen fick en tid för spolning först fem dagar senare, vilket han anser är för lång tid att vänta för en akut, men ändå enkel åtgärd. Mannen hör dåligt sedan tidigare och proppen orsakade honom därför stora besvär. Mannen har talat med verksamhetschefen kring det inträffade, men upplever inte att han blivit väl bemött. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutat.

Telefon -> E-post **Primärvård** V1905-03074	Anna Arengård	Felaktigt uppmanad till listning En kvinna är listad på en vårdcentral och vill gå kvar på denna. Läkaren har skrivit remiss till en psykolog på annan vårdcentral. Denna psykolog talar samma språk som patienten vilket underlättar i kontakterna. Den nya vårdcentralen kräver dock att kvinnan listar sig där, vilket hon inte vill göra, dels för att det är av vikt för henne att behålla vårdkontakterna på första vårdcentralen, dels för att det inte finns något listningskrav. Åtgärd: Förvaltningen kontrollerade listningskravet med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, vilka kunde bekräfta att anmälaren inte behöver vara listad på den kompletterande vårdcentralen när hon redan är listad. Informerar anmälaren och vårdgivarna om detta. Ärendet avslutas.
Administrativ hantering Brister i hantering		
Skrivelse **Primärvård** V1810-0666170	Catarina Cassel Rydholm	Brister i undersökning och bemötande, missad diagnos hos litet barn Ett litet barn går på sedvanliga kontroller på barnavårdscentralen. Föräldrarna önskar undersökning av läkare då barnets huvud var stort och växte men föräldrarnas oro skrattades bort. Efter flera besök och läkarkontakter blev barnet opererad då han hade vattenskalle. Åtgärd: Ärendet avslutas åter i befintligt skick då ärendet utreds av IVO.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Kommunikation Bemötande		

Skrivelse	Ej lyssnad, journal, remiss, läkarintyg
Primärvård V1901-00367 Moses Hadi Kommunikation Bemötande	En kvinna anser att en läkare vid en vårdcentral har begått fel i flera punkter i hennes vård. Läkaren lyssnade inte på och vägrade läsa i hennes journal på engelska. Kvinnan fick ingen remiss för sina psykiska och neurologiska besvär. Hon fick inte svar på blodprovet och läkaren lade på luren i örat på henne. Hon har också fått avslag från försäkringskassan på grund av läkarens bristfälliga utlåtande.
Administrativ hantering Intyg Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Åtgärd: Läkaren undersökte patientens fysiska besvär och remitterade henne till samtalsterapeut på vårdcentralen. Så fort provsvaren kom, skickade läkaren ett brev till patienten att provsvaren var normala och att remiss skickats till ortoped för vidare bedömning och utredning. Patienten rekommenderades av terapeuten att kontakta läkaren för ställningstagande gällande läsning av journalanteckningar. Efter att patienten beskrivit problematik med psykiska mående, skickade läkaren remiss till psykiatrin och föreslog medicinering som patienten avböjde. Läkaren krävde ett nytt läkarbesök efter att patienten önskade remitteras till en neurolog. Patienten önskade besök hos en ny läkare som bedömde att remiss till neurolog inte var aktuell. Läkaren bedömde att värken i första hand behövde behandlas av en fysioterapeut och remiss utfärdades till en rehabiliteringsmottagning. Läkaren hade inte sett de papper och journaler som patienten nämnde att läkaren inte ville ta del av. Läkaren har på rekommendation av försäkringskassan skrivit sina kompletteringar i intyget för hand. Man har beklagat att patienten upplevt sig dåligt hanterad och bemött samt via sin anmälan möjliggjort för vården att förbättra sig. Anmälaren har inkommit med ett genmäle där hon framfört att hon informerade läkaren om att det fanns journaler på engelska. Läkaren inte undersökte utslag och allergin samt bemötte henne nedvärderande och argt. Läkarens intyg och komplettering av intyget var bristfälligt och skamligt som ledde till att hon inte fick sin sjukpenning från försäkringskassan. En hel del problem skulle ha undvikits om anmälaren hade fått en remiss till neurolog eller smärtmottagning. Nytt yttrande har inkommit där verksamhetschefen framfört att hon inte har något nytt att tillägga i ärendet. Verksamhetschefen har välkomnat patienten att kontakta henne via e-post för ett besök i fall hon önskar det. Anmälaren vill försöka träffa vården. Ärendet avslutas.
Skrivelse	Ögat skadades
Primärvård V1901-00665 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning	En kvinna sökte vård på vårdcentralen pga. besvär med sitt ena öga. Hon hade haft ont i ögat och hade huvudvärk. Husläkaren ordinerade ögondroppar och salva men besvären gick inte över. Hon skickades till en ögonklinik där det konstaterades att ögontrycket var väldigt högt. Det höga ögontrycket hade skadat ögat och hon blev blind i det ögat. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att patienten hade sökt vård på grund av att hon hade haft ont och skavningskänsla i höger öga. Vid bokningssamtalet hade framkommit att ögat hade varat lite och vid undersökningen sågs ett litet rodnat område vid yttre ögonvrån och på nedre ögonlocket sågs ett ca mm stort sår. Vänster öga var utan anmärkning. Fynden vid undersökningen är något oklara men tolkas som infektion och antibiotikadroppar skrevs ut. Patienten informerades att återkomma om symtomen inte bättrar sig eller att det försämras. När patienten återkom var det ca 11 månader senare och då hade synskärpan blivit sämre och patienten hade grå/slöja för ögat som framkommit under hösten och remiss skrevs till ögonläkaren som hade konstaterat högt ögontryck med uppkomna skador. Vårdcentralen beklagar det inträffade. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Ärendet har diskuterats i läkarmöte för att förbättra vårdcentralens ögonbedömningar och för att förbättra omhändertagande av ögonbesvär. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Hon framtonar vikten av information eftersom hon inte hade uppfattat informationen på rätt sätt och kom på uppföljning för sent. Ärendet avslutas.

Skrivelse

Primärvård

V1902-00752 Minna Rimbe

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Kommunikation

Information

Lång väntan på röntgensvar

En man genomgick en datortomografiundersökning. Dottern samt hemsjukvården hade försökt att få fram svaret. Efter fem veckor meddelade läkaren att mannen hade för mycket vätska i hjärnans hålrum. Ingen uppföljning eller behandling planerades och dottern har försökt få svar på om hennes pappa behöver behandling.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att deras förklarning till varför det dröjde så lång tid innan återkoppling på CT röntgenundersökning gavs är att allmänspecialist som sände remissen vid svarstidpunkten hade en periods sjukdom och röntgenundersökningen var en del av minnesutredningen. Läkaren inväntade alltså svar från flera undersökningar innan beslut och åtgärd skulle tas. Varför detta inte återkopplades till patienten av distriktssköterskan är oklart. I slutet av november hade en ny läkare tagit över ansvaret för patienten. Denna nya läkare hade uppmärksammat svaret och skickat remiss vidare till neurologen tillsammans med samlad bild från bland annat MMT som är mini mental test som använd vid utredning av demens. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.

Skrivelse	Missad fraktur på litet barn
Primärvård V1902-00777 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning	En liten tvåårig pojke skadade sig i benet när han var på förskolan. Då pojken är så liten kan han inte kommunicera tillräckligt. Föräldrarna tog honom till en närakutmottagning där läkaren undersökte honom och skickade honom till röntgen. Ingen fraktur eller spricka kunde synas så pojken skickades hem med noggrann information om att återkomma om han skulle försämras. Han hade fortsatta besvär och föräldrarna sökte samma vårdgivare på nytt där läkaren var otrevlig och hade tråkigt kroppsspråk och frågade modern vad hon tyckte att läkaren skulle göra. Modern sa då att underbenet inte röntgades vid första besöket. Pojkens underben röntgades nu men fortfarande hittade man ingen fraktur. Efter några dagar sökte man sig till en annan närakutmottagning som hänvisade familjen tillbaka till den första och gav råd om att be dem skriva en remiss till en barnortoped eftersom pojkens ben inte blir bättre. Samma dag besökte familjen den första närakutmottagningen där en sjuksköterska tog emot och hänvisade dem att ringa till vårdcentralen två dagar senare trots att pojken hade så svår smärta. Därefter ringde modern vårdcentralen och fick en akuttid. Läkaren kände att det fanns en vätskeansamling under knäet som troligtvis var efter skadan. Ingen på närakutmottagningen hade upptäckt vätskeansamlingen. Dessutom skickades remiss till en barnortoped som bedömde att pojken nästan med all säkerhet hade haft en spricka i benet. Hans underben var inte i det skick som tidigare och eftersom det hade gått så lång tid kunde man inte gipsa benet utan man behandlade honom med ett annat stöd så att han inte skulle vrida till benet eller slå upp sprickan.
Kommunikation Bemötande	Åtgärd: Yttrande inkom från medicinskt ledningsansvariga läkaren som beklagade den fördröjda diagnosen och de olägenheter man haft. Sammanfattningsvis ansåg denne att pojken och hans föräldrar hade skickats runt mellan vårdgivare på ett onödigt sätt. När pojken återkom efter det första besöket på grund av kvarstående besvär borde barnortopedkonsult ha kontaktats för diskussion om alternativa diagnoser. Spricka i underbenet kan vara svår att se på en tidig röntgenundersökning, men brukar ange en tydlig smärta vid manuell undersökning. I detta fall hade man blivit vilseledd av de normala röntgenundersökningarna. Att besvären kvarstått en längre tid borde ha fått personal att reagera betydligt tidigare. Den medicinskt ledningsansvariga läkaren poängterade att det aldrig är rätt att som vårdpersonal uppträda otrevligt eller arrogant. Patienten har alltid rätt till ett respektfullt bemötande. När det gäller små barn med akut smärta ställer det extra krav på personalen vid samtal och kliniska undersökningssituationer. Anmälaren tog del av yttrandet men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen	
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	

Skrivelse	Felaktiga fakturor samt bristfällig information
Primärvård V1902-00975 Moses Hadi Ekonomi Patientavgifter Kommunikation Information	En kvinna har fått fakturor för uteblivna besök vid en vårdcentral trots att hon aldrig bokat något besök. Vårdcentralen kan inte heller svara på vem hon skulle träffa vid besöken. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef samt administratör som beklagat det inträffade och välkomnat patienten att vid behov kontakta mottagningen. Patienten har trots kallelser och SMS-påminnelser inte kommit till blodtagningsbesök hos sjuksköterska. De besök som patienten har betalat via betalkort har hon inte fakturerats för. Patienten har också fått betala för vaccination som inte ingått i högkostnadskortet. Mottagningen har redovisat med detaljer vilka besök patienten har fakturerats för. På vissa fakturor har lagts påminnelseavgifter, inkassoavgifter samt räntor för sent inbetalning. Administratören har också ringt och förklarat detta för patienten. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse	Inställt besök utan kommunikation med patient
Primärvård V1903-01366 Moses Hadi Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Kommunikation Delaktig	En kvinnans besökstid ställdes in av en receptionist utan att hon har pratat med kvinnan. Åtgärd: Yttrande har inkommit från receptionist samt verksamhetschef som framfört att man bokat om patienten från besök hos en sjukgymnast dagen efter till en kiropraktor samma dag då patienten hade mycket smärtor. Man har inget minne hur kommunikation om detta gick till men receptionisten kan naturligtvis ha brustit i kommunikationen med patienten om att hon fick en tid till kiropraktor i stället för till sjukgymnast. Man har förgäves försökt ringa patienten för att förtydliga detta. Man har beklagat om man inte varit tillräckligt tydlig, så att patienten förstod att receptionisten gjorde en ombokning och inte ytterligare en bokning. Det hela verkar ha varit en missuppfattning. Man har tagit detta till sig och ser över rutinerna för hur man kommunicerar både internt och gentemot patienter. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Bevakning:	
Åtgärd på övergripande nivå	

Skrivelse		Fördröjning på diagnos
Primärvård		En kvinna hade andningsbesvär och hon hade genomgått en spirometriundersökning. Hon fick kommentar av sjuksköterskan om att hennes andningsbesvär berodde på ålder. Vid senare tillfälle upptäcktes att hon hade tumörer i lungorna som behövde behandling.
V1903-01369	Minna Rimbe	
Vård och behandling		
Diagnos		
Kommunikation		
Bemötande		

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från husläkarmottagningen. Där beskrevs att vårdgivaren beklagar över att patienten känner sig kränkt av vårdcentralen. Sedan händelsen har flera av personer som beskrivs i anmälan hunnit sluta på mottagningen och verksamhetschefen har inte varit insatt i ärendet tidigare. Det hade ägt rum ett möte med tidigare verksamhetschefen och dåvarande medicinskansvarig sjuksköterska och det finns dokument om mötet och enligt dokumentationen hade varken specialist på allmänmedicin eller astma/KOL sköterska bedömt sjukdomsförloppet annat än vad som står i patientens brev. Verksamheten tillhör idag i en ny organisation och man arbetar ständigt med att förbättra rutiner och nu finns det rutiner för situationer där man misstänker en allvarlig sjukdom. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter till avslutskrivelsen. Hon anser att hon inte blev lyssnad när hon framförde sina symtom speciellt nu när det i efterhand visade att lungorna hade flera tumörer. Nu behandlas hon med typ av cellgifter. Ärendet avslutas.

Skrivelse		Felaktig diagnostisering av knöl i buken
Primärvård		En kvinna sökte vårdcentralen för en knöl i buken. Knölen hade börjat växa och göra ont. Läkaren misstänkte att kvinnan hade ett så kallat bråck, en utbuktning orsakad av försvagad bukvägg. Kvinnan fick instruktioner om att trycka tillbaka utbuktningen när den var synlig men det var omöjligt att göra för det gjorde för ont. Efter en månad genomgick kvinnan en ultraljudsundersökning som inte kunde konstatera att ett bråck var orsaken till knölen. Kvinnan började bli orolig över att hon hade en cancerdiagnos och några veckor senare gjordes en skiktröntgenundersökning. Inte heller nu kunde bråck konstateras. Efter åtta månader sökte kvinnan för gynekologiska besvär och där konstaterades att kvinnan hade en cysta på äggledaren. Eftersom cystan hunnit växa till sig var äggledaren förstörd. Trots att kvinnan frågat läkaren på vårdcentralen om det inte fanns andra organ som behövde undersökas då flera undersökningar uteslutit bråck som diagnos, hävdade läkaren att inga andra undersökningar eller prover behövdes. Kvinnan upplever att hon inte blivit lyssnad till och att läkaren på vårdcentralen inte tagit hennes oro på allvar. Denna gång var det en godartad cysta med förstörd äggledare som följd, men det hade likaväl kunnat vara en elakartad tumör som hunnit sprida sig, menar kvinnan.
V1903-01506	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling Diagnos		
Kommunikation Delaktig		Åtgärd: I yttrande från medicinskt ledningsansvariga läkaren förklarade hon att cystor på äggstockar är vanliga och oftast godartade i den åldersgrupp kvinnan tillhörde. Kvinnan remitterades två gånger till radiologisk undersökning av buken med ultraljud och skiktröntgen. Det är ovanligt att båda undersökningarna missar stora cystor, så den medicinskt ledningsansvariga läkaren hade bett om en eftergranskning av bilderna. På ultraljudet hade man bara fokuserat på bukväggen och på datortomografin syntes en vätskeinnehållande cysta i buken på platsen för urinblåsan, som således misstagits för välfylld urinblåsa. Frågeställningen på remissen gjorde också att man även på datortomografin bedömt bukväggen och inte lilla bäckenet och därför missat detta. I efterhand hade kanske diagnosen kunnat ställas tidigare om man haft en bredare frågeställning på röntgenremissen, till exempel "oklar knöl i buken", men cystan skulle ändå lätt kunna missats även av en erfaren röntgenläkare eftersom den satt på det viset. Eftersom cystan var godartad och nu är åtgärdad hade inte tidigare diagnos sannolikt kunnat påverka utfallet, men den medicinskt ledningsansvariga läkaren förstod kvinnans oro över knölen och varför hon inte fick snabbare hjälp. För att inte missa liknande tillstånd framöver kommer läkargruppen ha genomgång på hur man lämpligt beställer röntgen vid den här frågeställningen och att man gärna och frikostigt bör komplettera med remiss till gynekolog för att inte missa gynekologiska orsaker som inte alltid ses så bra med konventionell röntgen. Dessutom skulle den medicinskt ledningsansvariga läkaren notera för kollegorna att andra gången en patient söker för samma symtom är det viktigt att inte fastna vid tidigare läkares diagnos, utan se det hela med nya ögon. Detta är ett vanligt problem hos unga utbildningsläkare och de skulle nu få extra stöd i hur man ska undvika detta i framtiden. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas.
Bevakning:		
Åtgärd i enskilda ärendet		

Skrivelse **Primärvård** V1903-01595 Tua Myhrman Vård och behandling Ny medicinsk bedömning Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Önskar hjälp för ny bedömning En kvinna som vid en olycka skadade huvudet informerades om att specialister vid ett akutsjukhus inte kunde hjälpa henne. Hon hade visserligen många problem rörande hjärnan, men var inte tillräckligt sjuk. Kvinnan informerades vidare om att problemen skulle försvinna av sig själv. Detta skedde dock inte och kvinnan har därefter försökt få hjälp av sin vårdcentral för ny bedömning och behandling för sina besvär. Vid ett tillfälle skrevs remiss till en psykolog och enkäter fylldes i, men kvinnan fick aldrig träffa psykologen utan fick senare information av en sjuksköterska om att psykologen inte kände till att det fanns någon hjälp att få. Kvinnans make menar att hon behöver hjälp av vårdcentralen för att få remiss för ny bedömning av skadan. Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdcentralens verksamhetschef. Han förklarade att vårdcentralen gjorde bedömningen att kvinnan redan var uppkopplad i specialistvården med en pågående neurologisk kontakt, och att det var dit hon skulle vända sig i första hand för ny bedömning eller hjälp. Han informerade vidare om att vårdcentralen gärna försöker hjälpa kvinnan igen, men då det gått över två år sedan hon senast sökte hjälp för det beskrivna problemet måste be henne kontakta vårdcentralen igen för en ny bedömning. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört tacksamhet över svaret och den positiva attityd det ger sken av. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1903-01735 Moses Hadi Kommunikation Delaktig	Läkare har inte lyssnat på patienten En kvinna upplevde att läkare vid en vårdcentral inte lyssnade till när hon berättade att hon på grund av värk och oro inte kunde sova. Läkaren pratade om träning och sömnskola under hela besöket trots att kvinnan har avrådts av sjukgymnast att träna. Åtgärd: Yttrande har inkommit från behandlare samt biträdande verksamhetschef som bett om ursäkt för att man misslyckats att ge rätt behandling till patienten samt fokuserat mycket på träning. Behandlaren har välkomnat patienten tillbaka trots att man är medveten om att patienten inte vill träffa honom. Patienten är välkommen att träffa så väl gamla läkaren som en ny läkare. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Primärvård** V1904-02003 Anna Arengård Resultat Resultat Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Läkemedel	Missnöjd med vårdcentraler En kvinna har uppsökt vård på tre olika vårdcentraler. På samtliga har hon upplevt att läkarna skriver felaktigheter i journalen, att de inte återkopplar eller hör av sig så som utlovats samt skriver ut mediciner felaktigt. Kvinnan vet inte vart hon ska vända sig när hon behöver vård för att inte drabbas ytterligare utöver det som redan är svårt. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Informerar om vad patientlagen säger bland annat vad gäller att söka öppenvård samt listning och avlistning. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Primärvård** V1904-02239 Christina Hegefjärd Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Brister i stöd från husläkaren En man med utmattningssymtom har kontakt med sin husläkare. Han är besviken över att den behandling han får inte hjälper honom, husläkaren remitterar inte till utredning och behandling som har effekt. Mannen har fått läkemedel som haft bristfällig effekt och kontakt med psykolog blev inte så lyckad som mannen hade förhoppningar om. Åtgärd: Mannen har fått gott stöd och bra hjälp av husläkaren och är nöjd med det. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1904-02259 Mats Haapanen Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Blev nekad valfrihet Anmälaren vände sig till en vårdcentral som hon inte var listad vid. Enligt vårdcentralen hade den enligt ett särskilt avtal med landstinget rätt att neka anmälaren vård. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren inte har ett sådant särskilt avtal som omnämns i anmälan. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1904-02490 Eva Haag Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Svårighet återkoppling om journaler är spärrade Anonym anmälan gällande vårdcentral. Hen har framfört önskemål både muntligt och skriftligt till vårdcentralen om att få sina journaler spärrade. Har fått information om att ett möte ska bokas in med verksamhetschefen och att hen måste legitimera sig och fylla i en blankett. Därefter kan journalerna spärras. Anmälaren vill inte ha ett möte, menar att detta har fungerat hos andra vårdgivare.

Skrivelse **Primärvård** V1904-02529 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig	Synpunkter på journalanteckningar En man anmäler att en vårdcentral fört in uppgifter i hans patientjournal vilka inte överensstämmer med verkligheten och att vårdcentralen vägrar ta bort uppgifterna. Mannen, som är i konflikt med vårdcentralen, upplever detta som ett övergrepp och önskar att varken vårdcentralen eller någon annan ska ha tillgång till hans journal. Mannen anser sig rättslös. Åtgärd: Förvaltningen informerade om att ifall en patient anser att uppgifter i patientjournalen är felaktiga ska denne vända sig till vårdgivaren med en begäran om rättelse. Kommer patienten inte överens med vårdgivaren om rättelse kan patienten begära notering i journalen om att patienten anser att det finns oriktiga eller missvisande uppgifter i journalen. Journalförstöring är i undantagsfall en möjlighet till radering av uppgifter i en journal vilket ska ansökas om hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Anmälaren informerades även om möjligheten till journalspärr. Spärren medför att yrkesutövare hos andra vårdenheter eller vårdprocesser inte elektroniskt får ta del av de spärrade uppgifterna för syften som rör patientens vård. Spärren hindrar dock inte att uppgifterna är tillgängliga om de behövs för andra ändamål än för vården av patienten, t.ex. uppföljning, kvalitetssäkring eller administration, planering av verksamheten och så vidare. Spärren får dessutom hävas vid en nödsituation. Anmälaren vill inte förvärra konflikten ytterligare genom att låta förvaltningen begära ett skriftligt svar från vårdgivaren, han ser det också som omöjligt att IVO skulle bevilja journalförstöring och vill inte kontakta vårdgivaren för att lägga in en spärr. Han anser sig vara rättslös och önskar att förvaltningen verkar för att lagen förändras. Ärendet avslutas då anmälaren inte önskar att yttrande inhämtas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0753870 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Ej lyssnad till Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Ärendet delat, 1 nytt Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Fotskada hos barn bedömdes utan ordentlig undersökning Ett barn sökte för skadad fot. Enligt anmälaren undersökte läkaren på närakuten foten utan att ta av lindan. Han lyssnade inte heller på barnet och anmälaren. Skadan upptäcktes först flera veckor senare. Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinskt ledningsansvarig läkare på närakutmottagningen. Han beskriver den undersökning som läkaren gjorde vid besöket utan att ta bort stödbandaget och därmed gjordes ingen inspektion av huden. En röntgen gjordes av fotleden. Barnet rekommenderades vila från träning i två veckor och därefter borde stukningen vara läkt. När träningen återupptagits kvarstod besvären och en ny vårdkontakt togs. Där konstaterades en ovanlig skada i ledband framför fotleden som ofta inte upptäcks i samband med den första undersökningen. Om stödbandaget tagits bort i samband med den första undersökningen och hudens missfärgning observerats kunde det ha givit misstanke om allvarligare skada. Han beklagar barnets långvariga besvär och den sena diagnosen. Information kommer att ges till alla berörda. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd med vårdens svar.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1812-07677 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Administrativ hantering Brister i hantering av remisser Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Fördröjd vård vid fotskada hos barn Ett barn med en fotskada som sökt närakutmottagning vände sig till sin vårdcentral vid fortsatta besvär. Bedömning och vidareremittering fördröjdes då avvaktan ordinerades och remiss till specialist skickades fel vilket ytterligare fördröjde rätt diagnos och behandling. Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinskt ansvarig läkare på husläkarmottagningen. Hon beskriver barnets första besök på mottagningen där en röntgen gjordes efter en undersökning. Röntgenläkaren rekommenderade en kontrollröntgen efter en till två veckor. En kontrollröntgen gjordes som visade en oförändrad bild. Röntgenläkaren skrev i svaret att en kompletterande magnetröntgen skulle övervägas för att säkerställa diagnos. Magnetröntgen ska beställas och bedömas av barnortopeder så det var helt korrekt att en remiss skickades till en barnortopedisk mottagning för vidare handläggning. I detta fall rekommenderade barnortopeden att remiss till magnetröntgen skulle utfärdas av husläkarmottagningen, vilket gjordes. Svaret visade en skada och remiss skrevs till barnortopedisk mottagning men skickades fel vid två tillfällen vilket fördröjde besöket. Medicinskt ansvarig läkare beklagar det inträffade och menar att det berodde på den mänskliga faktorn och de tekniska lösningar de använder sig av. De kommer att gå igenom sina rutiner för att detta inte ska hända igen. Hon ifrågasätter varför rutinerna för remissförfarandet för magnetröntgen av fötter inte efterföljdes. Enligt riktlinjerna ska ortoped bedöma behov, beställa undersökning och formulera frågeställningen. De ska enligt riktlinjerna inte handläggas på primärvårdsnivå. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1812-07883 Daniela Carlsson Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Ärendet delat, 4 nya	Brister i vård och behandling En kvinna var på ett läkarbesök och fick en diagnos. I samband med diagnosen fick hon ett läkemedel. Kvinnan blev inte piggare utan mådde fortsatt dåligt och hon gick ned i vikt, hade stor trötthet och aptitlöshet. Hon sökte ånyo till vårdcentralen och fick då träffa en annan läkare. I samband med läkarbesöket fick hon lämna ett blodprov som visade att hon hade en annan diagnos. Hon blev insatt på en annan medicin och när hon läste på om medicinen insåg hon att den var felaktigt eftersom den inte ska kombineras med de tabletter hon redan åt. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från berörd verksamhet där verksamhetschefen och medicinskt ansvarig läkare beskrev händelseförloppet. Vidare skrev de att anledningen till att anmälaren inte fick diagnosen förrän senare var på grund av att det inte fanns skäl att misstänka att hon hade den initialt. Blodprover följdes kontinuerligt och det var när läkaren såg att blodvärdet varit lågt under en längre tid som hen började fundera på om det kunde röra sig om ytterligare en diagnos. Medicinen hon blev insatt på i samband med att hon fick ytterligare en diagnos var inte felaktig och skrevs ut som ett behandlingsförsök för att se om anmälaren blev piggare. Anmälaren har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas därmed.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00065 Minna Rimbe Tillgänglighet Telefontillgänglighet Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Svårt av komma fram på telefon En kvinna kom inte fram via telefon för att boka tid på husläkarmottagningen åt sin handikappade mamma. Telefonsvararen svarade att inga fler samtalstider fanns kvar och samma svar blev det även hos sjuksköterska rådgivningen. Kvinnan hade provat ringa många gånger alla tider på dygnet. Hemsjukvården hade bytt telefonnummer utan att meddela vilka nya telefonnummer som gällde istället. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att vårdcentralen har under lång tid haft svårigheter att rekrytera tillräckligt med personal för att täcka den stora personalbristen vid sjukdomar. Vårdcentralen arbetar ständigt med förbättringar och i detta fall med rekrytering av fler medarbetare. Avsaknad av aktuellt telefonnummer för patienten inskrivna i hemsjukvården skall inte detta förekomma och det finns en rutin som säger att vårdcentralen tillhandahåller aktuella kontaktuppgifter till patienterna. Denna avvikelse ses som allvarlig och detta tas upp i aktuella personalgruppen. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00344 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Brister i undersökning och bemötande av läkare En kvinna som varit hos specialistläkare fick rådet att söka sin vårdcentral för besvär från urinvägarna. Kvinnas dotter var med och hjälpte till att förklara kvinnans besvär. Läkaren undersökte inte kvinnan. Han hade inte ögonkontakt med kvinnan. Anmälaren och kvinnan upplevde att läkaren uppträdde som om han var påverkad. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på vårdcentralen. Hon beklagar det sätt som patient och anhörig upplevde läkarbesöket. De arbetar ständigt med bemötandefrågor. Enligt lag ska patient och närstående vara del av sin vård och behandling. Det är vårdens skyldighet att ge anpassad information så att patienten förstår den vård och behandling som är aktuell och om eventuella risker. Verksamhetschefen har pratat med behandlande läkare och har förtroende för hans medicinska bedömningar och har heller inte haft någon anledning att oroa sig för något annat som påverkar hans arbetsinsatser. Behandlande läkare beskriver orsak till besöket och den långtidsbehandling som ordinerats och också ska utvärderas av gynekolog. Den läkaren har också remitterat kvinnan till urolog som inte kunde se behov av någon ytterligare utredning eller behandling. Behandlande läkare ordinerade ett blodprov för njurfunktion som visade normala värden. Han förklarade för kvinnan och anhörig att det inte fanns någon medicinsk indikation för ytterligare utredningar i nuläget och att detta inte görs oavsett patient eller anhörigas önskan. Han skriver att det är hans uppgift som läkare att göra medicinska bedömningar. Då han upplevde att anhörig ifrågasatte hans kompetens som läkare valde han att avsluta besöket. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00786 Christina Hegefjärd Dokumentation och sekretess Patientjournalen Administrativ hantering Brister i hantering	Brister i journaldokumentation och remittering till psykolog Under graviditeten för några år sedan fick en kvinna information om misstänkt sjukdom hos barnet vid ultraljudsundersökning. Hon blev nedstämd, orolig och blev sjukskriven av läkare på barnmorskemottagningen. Remiss till psykolog utlovades, men någon kontakt fick hon inte. När barnet föddes var barnet fullt friskt och oron lättade. När hon läst journalen ifrågasätter hon varför inte läkaren skrivit noggrannare dokumentation om hennes önskan att få prata med en psykolog. Åtgärd: I svaret från verksamhetschefen förklarades att det tyvärr inte återfunnits någon journaldokumentation från läkarens besök på barnmorskemottagningen vilket beklagades. I notat från barnmorskan framkom att anmälaren mådde bättre vilket anmälaren också menade var korrekt noterat, men denna anteckning var från ett senare tillfälle. Anmälaren är besviken över den bristande journalföringen och önskar bifoga ett genmäle till avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas därefter.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00909 Siv Aronsson Vård och behandling Läkemedel	Får inte önskad dos av läkemedel En kvinna har stora problem med sömnen vilket medfört att hon fått läkemedel utskrivet av läkare på vårdcentral. När hon skulle hämta ut läkemedlet var det slut hos tillverkaren och i den förpackning som apoteket hade var det fler tabletter än vad receptet medgav. Kvinnan kontaktade vårdcentralen men det var omöjligt att få någon läkare att ändra receptet. Nu har hon stått utan medicin hela helgen och har skrivit till verksamhetschef för att få denna att ändra receptet. Åtgärd: I ett yttrande från verksamhetschef beklagar denna att kvinnan hänvisats mellan apotek och vårdcentral. Chef vill understryka att det är apotekets ansvar att lämna ut rätt mängd läkemedel som läkaren ordinerat. I andra ärenden då vårdgivaren varit i kontakt med apoteket har de löst problemet. Då en läkare ordinerar narkotikalassade läkemedel är det inte ovanligt att skriva ut mindre förpackningar och anpassa tiden mellan uttagen för att inte utsätta patienter för riskbruk. Kvinnan har tagit del av yttrandet och anser att vårdgivaren borde ha lyssnat mer på patienten och försökt hitta en flexibel lösning på problemet. Dessutom saknade hon en dialog med sin läkare och har därför valt att lista sig på annan vårdcentral. Ärendet avslutas i samförstånd.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01042 Daniela Carlsson Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Telefontillgänglighet Kommunikation Bemötande	Brister i kommunikation på vårdcentral En kvinna hade försökt ta bort en tatuering vid en laserklinik och fått en allergisk reaktion. Hon sökte sig då till vårdcentralen för att få remiss till en kirurg. Remissen returnerades med motiveringen att tatueringen var självförvållad. Kvinnan lider fortfarande av allergiska besvär som gör henne svimfärdig och hon får andnöd. Kvinnan upplever att vårdcentralen brister i vård och behandling, tillgänglighet och bemötande. Hon upplevde att hennes besvär inte togs på allvar och hon kände sig kränkt av läkare på vårdcentralen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där enhetschefen redogjorde för anmälarens besök. Vid besöket kontrollerades blodtryck, puls och andning. Andningen lugnade sig under tiden anmälaren var på plats och hon fick rådet att äta och dricka då hon ätit mycket sparsamt. Blodprover ordinerades för uppföljning. Anmälaren lämnade inte blodproverna så att en uppföljning kunde dessvärre inte göras. Anmälaren nämnde besvären med tatueringen och en remiss hade skickats till en plastikkirurg men returnerats med hänvisning till privat plastkirurgi för borttagande av tatuering. Avslutningsvis skrev enhetschefen att vid det akuta besöket uteslöt man akut sjukdom och att anmälaren var välkommen att boka ett planerat läkarbesök för vidare utredning. Enhetschefen beklagade att anmälaren inte kände sig väl omhändertagen men hennes symptombild hanterades utifrån de medicinska riktlinjer som finns på verksamheten. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01125 Daniela Carlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Brister i journalföring vid vårdcentral En man gjorde en operation på en tå för flera år sedan. Läkaren som utförde ingreppet skrev ingen orsaksrelaterad diagnos vilket ställer till det för mannen nu. Han har varit i kontakt med verksamheten men de kan inte göra en rättelse i journalen då läkaren slutat. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen skrev att det var beklagligt att anmälaren inte fick en diagnos införd i journalen vid besöket. Läkaren som anmälaren träffade arbetar inte längre kvar på vårdcentralen och därför kan inte en diagnos föras in i efterhand. Anmälarens synpunkter tas dock emot och bidrar till förbättringsarbetet på vårdcentralen. Vårdcentralen har som mål att alla patienter ska känna sig nöjda efter ett besök på vårdcentralen. Anmälaren för vidare ärendet själv och då patientnämnden inte har de befogenheter som anmälaren önskar. Ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01259 Christina Hegefjärd Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Nåddes inte av information om ändrad besökstid till husläkare En man hade besökstid till husläkare. På morgonen samma dag ändrades tiden till en tidigare tid vilket inte mannen noterade då informationen lämnades som ett sms till hans telefon. När han kom till vårdcentralen kom han försent. Han ifrågasätter hanteringen. Åtgärd: I svar från verksamhetschef beklagades att samtal från sjuksköterska inte nått anmälaren. Besökstiden ändrades med anledning av ordinarie läkares sjukdom. Ett samtal till anmälaren förklarade omständigheterna och anmälaren är nöjd med det. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse		Bristande dialog med hemsjukvård
Primärvård		En multisjuk äldre kvinna vårdas i hemsjukvård, hennes son upplevde brister i kommunikation och delaktighet då han, trots fullmakter, inte blir tillfrågad om ändringar i vården och försämringar i mammans hälsotillstånd. Han har upptäckt brister i hantering av läkemedel och har svårt att komma i kontakt med personalen i hemsjukvård.
V1903-01491	Christina Hegefjärd	
Kommunikation		
Delaktig		Åtgärd: Svar inkom från verksamhetschef på vårdcentralen som endast ansvarar för hemsjukvård under vardagar, helger är det annat företag som är ansvarig. Att anmälaren upplevde otydligheter i kommunikation och samarbete beklagades. För att underlätta finns en detaljerad telefonlista och åtgärdslista hos patienten vilken ska säkra kunskap om vad som gjorts och vem som ansvarat. Anmälaren är välkommen att ringa till de kontaktpersoner som finns noterade. Men anmälaren pekar på viktiga risker då det är flera olika personer och olika vårdgivare inblandade. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Vård och behandling		
Behandling		
Vård och behandling		
Läkemedel		
Bevakning:		
Läkemedel		
E-post -> Skrivelse		Brister i uppföljning på vårdcentral
Primärvård		En kvinna fick under graviditeten problem med sköldkörteln. Remiss skrevs till vårdcentralen efter förlossningen. Hon beskriver lång väntetid på besökstid, brister i provtagning och återkoppling.
V1903-01669	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling		
Undersökning/bedömning		Åtgärd: Yttrande har inkommit från läkare på mottagningen. Han beklagar att anmälaren känt sig illa behandlad. Anmälaren fick en tid till vårdcentralen tio veckor efter beräknad förlossning enligt vad som stod på remissen. Vid besöket bad läkaren om ursäkt för att prover inte var beställda av den som hade bokat besöket. Vid besöket bokades prover och ultraljud på sköldkörteln samt en ny tid en månad framåt då läkarens tidbok var överbokad. Innan tidpunkten för den bokade tiden blev läkaren sjuk och flera av hans besök blev försenade. Vid kontakt med patienterna blev de tillfrågade om de ville komma till annan läkare. Han ber om ursäkt för om denna information inte framgått till anmälaren och de kommer att ta på sig och se till att den möjligheten fortsättningsvis framgår. Anmälaren har tagit del av yttrandet och hon godtar ursäkten. Men hon har fortfarande inte fått svar på gjorda undersökningar. Anmälaren är inte nöjd med hanteringen och fördröjningen vilket lett till en höjd dos läkemedel och utökad provtagning. I samråd med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.
Tillgänglighet		
Väntetider i vården		
Bevakning:		
Läkemedel		

E-post -> Skrivelse		Närgångna frågor från manlig kurator
Primärvård		En kvinna med cancer i urinvägarna kände sig obekväm med intima frågor som den manlige kuratorn ställde.
V1903-01886	Christina Hegefjärd	
Kommunikation		
Bemötande		Åtgärd: I svar från verksamhetschef förklarades att den kurator anmälaren träffat och pratat med i telefon både varit kurator, men också ansvarig för planeringen av anmälarens vård. Hon beklagar att anmälaren inte känt sig bekvämt med de frågor som han ställt, dessa är ställda utifrån professionen för att kartlägga behov av uppföljning. Han beklagade att han upplevts som okänslig. En översyn av rutiner har genomförts för att förtydliga de olika uppdragen så att inte inskrivna patienter upplever oklarheter och missförstånd sker. Anmälaren vill framför att hon är nöjd med ändring av rutiner, men hon vill också framhålla att lyhördhet är viktigt, en känslighet för vilka frågor som ska ställas och inte. Ärendet avslutas med att denna kommentar bifogas avslutsskrivelsen.
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		
Cancer		
Sexuella trakasserier		

E-post -> Skrivelse		Remisser skickades inte enligt överenskommelse, ovidimerade och felaktiga journalanteckningar
Primärvård		En kvinna anmäler att en husläkarmottagning missat att skicka iväg remisser som man kommit överens om. Kvinnan har även synpunkter på journalföringen och anmäler att journalföring skett sent, att en anteckning fortfarande är ovidimerad och att en del anteckningar innehåller felaktiga uppgifter. Det kvinnan vill är att klagomålet registreras samt att förvaltningen hjälper till med en anmälan till Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
V1905-02840	Johan Karlsson	
Administrativ hantering		
Brister i hantering		
Dokumentation och sekretess		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har vidare informerats om vad en anmälan till IVO bör innehålla, förvaltningen kan inte skriva en anmälan till IVO för kvinnans räkning då det ligger utanför patientnämndens uppdrag.
Patientjournalen		

Epost **Primärvård** V1903-01450 Daniela Carlsson Vård och behandling Behandling Vård och behandling Diagnos Bevakning: Cancer	Två allvarliga diagnoser missade av vårdcentral En kvinna sökte för svåra andningsbesvär på vårdcentral upprepade gånger. Hon blev insatt på astmamedicin och skickades hem. Kvinnan hade fortsatt svårt att andas och sökte återigen vård på vårdcentralen. Vid det läkarbesöket hade läkaren sagt att han hörde ett blåsljud på hjärtat men bytte bara astmamedicin. Efter några månader sökte sig kvinnan till en akutmottagning och det visade sig då att hennes lungor var helt vattenfyllda. Hon blev inlagd på sjukhuset och man gjorde en stor hjärtoperation. Vid ett senare tillfälle sökte sig kvinnan till samma vårdcentral på grund av en knöl hon upptäckt på halsen. Läkarna hon träffade gjorde olika bedömningar men ingen av dom gjorde någon vidare utredning. Till slut krävde kvinnan att läkaren skulle ta en prov på halsen. Provet visade att kvinnan hade cancer. Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande anmälan inom angiven tid. Ärende avslutas i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1903-01512 Christina Hegefjärd Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Fick felaktig information om fraktur En kvinna föll och på närakutmottagningen genomgick hon en röntgenundersökning som inte kunde påvisa någon fraktur. Men sjukgymnasten hon besökte efter några dagar kunde läsa journal från olyckstillfället och där återfanns information om en armbågsfraktur. Kvinnan är upprörd eftersom en korrekt granskning av röntgenbilderna hade gett henne bättre information och en bra förklaring till smärtan. Åtgärd: Medicinskt ansvarig läkare från närakutmottagningen beklagade att anmälarens röntgenbilder inte varit optimala och att en armbågsfraktur missats vid anmälarens besök. En noggrannare klinisk undersökning hade möjligtvis kunnat hindra den felaktiga hanteringen. Anmälaren är nöjd med svaret och ärendet avslutas, information om Löf lämnas.
Epost **Primärvård** V1904-01966 Minna Rimbe Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Lång väntetid till läkarbesök En kvinna hade fått en remiss om utredning om ärftlighet kring demenssjukdomar. Väntetiden är för lång vilken inte är acceptabelt. Hennes vårdcentral har inga tider för patienter. Det tar månader av väntan och ibland ber de att patienter ska ringa tillbaka eftersom de inte har flera tider i bokningen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Förvaltningen har inte lyckats komma i kontakt med anmälaren. Ärendet avslutas.

Epost **Primärvård** V1904-02044 Vård och behandling Undersökning/bedömning	Catarina Cassel Rydholm	Barnmorskan upptäckte inte att barnet låg i säte En kvinna som väntade sitt första barn gick på kontroller hos barnmorska på mödravårdscentralen. Barnmorskan bedömde att barnet låg med huvudet nedåt. Vid förlossningen upptäcktes det att barnet låg med sätet nedåt. Anmälaren undrar varför ingen vid undersökningar och kontroller har upptäckt detta. Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därför i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1904-02054 Vård och behandling Behandling	Daniela Carlsson	Bristande utredning vid vårdcentral En man med magproblem upplever att han inte får adekvat behandling och utredning på sin vårdcentral. Han har bett om att få en remiss till en specialist men har inte fått det. Åtgärd: Kompletterande anmälan har inte inkommit inom angiven tid. Ärende avslutas i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1904-02073 Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Bemötande	Sari Kokkonen Nassef	Tonåring med astma och andningsbesvär nekades besökstid på vårdcentralen En tonåring hade astma och svår hosta med andningsbesvär. Fadern ringde vårdcentralen inom tidsramen för lätta akuta besvär, men sjuksköterskan ville inte ge tonåringen en besökstid samma dag utan menade att de skulle få komma efter två dagar. Därefter la sjuksköterskan på luren. Nästa dag åkte fadern och tonåringen till en husläkarjour där läkaren tog blodprover och kunde konstatera förhöjda infektionsvärden. Tonåringen blev insatt på antibiotika. Fadern menar att det inte är första gången detta händer med tonåringen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med någon kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** V1904-02147 Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Cancer	Minna Rimbe	Cancer missades En man hade fått en cancerdiagnos och under två år hade mannen haft kontakt med vårdcentralen men inga fel hittades trots att mannen hade svåra smärtor på olika delar av kroppen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vill återkomma själv. Ärendet avslutas och kan öppnas igen.

Epost **Primärvård** V1904-02155 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Bevakning: Långvarig smärta	Bristande utredning och bemötande En kvinna sökte vård på vårdcentralen för magsmärtor, viktnedgång och minskad aptit. Läkaren gjorde ingen ordentlig utredning utan bad bara kvinnan lämna ett avföringsprov för att se om det fanns blod i avföringen. Då avföringsprovet inte påvisade något blod, sa läkaren att allt var bra med kvinnan och att det inte syntes i hennes ansikte att hon hade ont och att det var bra att gå ner i vikt. Efter någon månad sökte kvinnan en annan läkare på samma vårdcentral som genomförde en omfattande utredning kring kvinnans besvär och det framkom att hon hade en tumör i buken. Nu har kvinnan genomgått en större operation. Vid uppföljning på vårdcentralen var den första läkaren nonchalant och pratade inte med kvinnan. Hon hade önskat att läkaren hälsat på henne och frågat om hennes situation och bett om ursäkt för att han begått ett misstag som inte utredde henne noggrannare. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** V1904-02168 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning   <

Epost **Primärvård** V1904-02183	Emma Lagerholm	Upplevt sig mycket illa bemött, inget sjukintyg En man som lider av psykisk ohälsa har synpunkter på en läkares bemötande under ett besök på en vårdcentral. Han anser att läkaren sade oprofessionella saker om att denna inte ville ha på sitt samvete om han skulle skada sig själv utan ville direkt skicka honom till en psykiatrisk akutmottagning. Mannen upplevde att medan läkare uttryckte detta ska hen haft en lättsam ton och skrattat. Läkaren hade också ställt sig frågande till varför mannen inte stod på någon medicinering kopplat till sina diagnoser och han upplevde att läkaren var oförstådd med vad psykisk ohälsa handlar om. Han började må mycket dåligt under besöket men läkaren ska ha ignorerat det och utfärdade inte ett sjukintyg.
Kommunikation Bemötande		
Administrativ hantering Intyg		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Primärvård** V1904-02264	Moses Hadi	Remisshantering En man framför att hans läkare vid en vårdcentral skulle remittera honom för tio månader sedan. Nu visade sig att ingen remiss är skickad och mannen måste vänta ytligare för att komma på ett nytt besök.
Administrativ hantering Brister i hantering		Åtgärd: Anmälaren har berättat att ansvarig chef kontaktat honom och framfört att vårdcentralen kommer att skicka en remiss nu. Förvaltningen har på begäran skickat en blankett samt informerat om kontaktuppgifter till Vårdgarantikansliet. Han har framfört att han måste vänta sex månader för att komma till nya vårdgivaren. Anmälaren ska vid behov inkomma med sin underskrivna anmälan i fall han bestämmer sig för att gå vidare med ärendet. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1904-02279	Moses Hadi	Utebliven behandling samt kränkande bemötande En kvinna har synpunkter på att hennes barn har fått fel behandling av en läkare på en vårdcentral. Läkaren lär ha ifrågasatt hennes föräldraskap och ställde opassande frågor som var kränkande. Detta slutade med att familjen fick byta vårdcentral.
Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Vid telefonsamtal med anmälaren kommer man överens att hon återkommer med en underskriven anmälan till förvaltningen. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Primärvård** V1904-02286 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Administrativ hantering Intyg Bevakning: Diskriminering övrigt	Dåligt bemötande på grund av hudfärg samt nekat intyg En man tillsammans med sitt minderåriga barn satte och väntade tre timmar på att träffa en läkare vid en vårdcentral. Personalen gick förbi utan att bryr sig om dem. Mannen anser att detta beteende berodde på deras hudfärg. När de till slut kom in till läkaren, följde två sjuksköterskor med och blinkade och skrattade tillsammans med läkaren innan de gick ut. Läkaren sa att barnet inte skulle få något intyg och ska gå på förskolan trots att barnet hade halsfluss och behövde sjukintyg. Åtgärd: Förvaltningen har ringt anmälaren som på grund av arbete samt mycket oljud i bakgrunden inte kunde prata. Anmälaren framför att han ska återkomma till förvaltningen senare. Då anmälaren trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1904-02289 Emma Lagerholm Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Vård och behandling Undersökning/bedömning	Tagit del av journal utan samtycke En förälder har synpunkter på att personal på vårdcentralen har läst hennes dotters journal utan lov. De sökte sig till vårdcentralen för att få en remiss för samtalsstöd till dottern. Vårdcentralen nekade henne detta utan att ha träffat henne och bedömningen grundar sig på det de har läst i hennes journal utan samtycke, enligt föräldern. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Primärvård** V1904-02319 Moses Hadi Tillgänglighet Telefontillgänglighet Kommunikation Bemötande	Bristfällig tillgänglighet samt dåligt bemötande En kvinna har försökt få tid till en läkare vid en vårdcentral. Hon har ringt och knappat in sitt personnummer: Man har svarat via röstbrevlåda att mottagningen skulle ringa upp, men har inte gjort det på fyra gånger. Nu efter femte gången har en kvinnlig personal ringt upp och varit väldigt otrevlig. Personalen har berättat för kvinnan att nya tider skulle släppas imorgon, men kvinnan har försökt få tag på dem i över en vecka. Då svarade personalen att kvinnan hade väl slagit fel nummer. Kvinnan som har blivit arg anser att detta inte var acceptabelt. Hon ska byta till annan vårdcentral, Åtgärd: Förvaltningen som har saknat telefonnummer till anmälaren, skrivit och uppmanat henne att återkomma till förvaltningen. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1904-02347 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning	Remiss uteblev till arbets-EKG En kvinna skulle remitteras till arbets-EKG men remissen uteblev. Kvinnan kontaktade mottagningen två veckor senare hade ingen remiss skickats. Trots att remiss missades kunde man inte skynda på med tiden även om det var inom samma organisation. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren hade fått återbudstid och situationen hade ordnat sig. Väntar nu på svar på arbets-EKG. Ärendet avslutas.

Epost		Tvivelaktigt råd per telefon av sjuksköterska
Primärvård		Anmälaren ringde en mottagning för att boka tid till ett barn. En sjuksköterska ställde diagnos och gav rådgivning via telefon. Silvertejp skulle användas för förmodade vårtor. Anmälaren anser att de råd som givits har varit ovetenskapliga.
V1904-02349	Catarina Cassel Rydholm	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Ärendet avslutas i befintligt skick då anmälaren enligt e-post inte önskar ytterligare kontakt.
Epost		Önskar invaliditetsintyg
Primärvård		En kvinna frågar om möjligheten att få hjälp av husläkaren att skriva invaliditetsintyg.
V1904-02416	Christina Hegefjärd	
Rådgivn/Inform/Hänv		
Juridik		Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost		Läkare hör inte av sig för cancerbesked
Primärvård		En kvinna har synpunkter på sin läkare på vårdcentralen. Läkaren bedömde att hennes besvär var läkemedelsrelaterade. I journalen står att läkaren gjort undersökning, vilket inte stämmer. När hon fått tjata sig till en remiss och fått komma till neurolog, bedömde denne besvären sjukdomsrelaterade. Kvinnan har senare blivit kallad till läkaren, utan att hon själv bett om det och när hon träffat läkaren visste inte heller han varför hon kallats. Kvinnan har därefter utretts för en tumör och enligt mottagningen där röntgen gjordes var svaren skickade elektroniskt till läkaren. Vårdcentralen kunde först inte hitta svaren, men efter mycket letande har de påfunnits och personal lovat att läkaren skulle höra av sig med besked. Hon hörde dock inte av honom, trots att hon ringde åter och sjuksköterska återigen påmint läkaren om att ringa kvinnan. Till slut skrev en sjuksköterska ut provsvaren som kvinnan fick komma och hämta på vårdcentralen. Kvinnan har fortfarande inte fått sitt cancerbesked av läkaren men nu bytt vårdcentral.
V1904-02473	Anna Arengård	
Tillgänglighet		
Tillgänglighet till vården		
Kommunikation		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Information		
Bevakning:		
Läkemedel		
Cancer		

Epost **Primärvård** V1904-02482 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Brister i undersökning och diagnos av barn på närakutmottagning Ett barn som ramlade och inte kunde röra sin arm sökte vård på närakutmottagning. Läkaren undersökte armen och ingen röntgen gjordes. Familjen skickades hem med diagnos trolig stukning. Barnet fick ökad smärta och familjen sökte åter vård dagen efter, där det konstaterades att armen var ur led. Armen drogs rätt och smärtan försvann. Anmälaren har synpunkter på bristfällig undersökning och fördröjd diagnos. Åtgärd: Anmälaren har inte hörts av trots upprepade kontaktförsök. Ärendet avslutas därför i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1904-02528 Moses Hadi Kommunikation Delaktig Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Bristfällig kommunikation, tillgänglighet samt medicinering En kvinna är missnöjd med en läkare vid en vårdcentral som inte har brytt sig om andra specialisters bedömningar. Läkaren har inte heller förskrivit mediciner som andra läkare rekommenderat. Kvinnan har varit i ständig stress och oro över att inte få sina mediciner som hon behöver för att klara en vardag. Denna vårdcentral har alltid haft olika läkare och mycket svårt att få läkartider. De har alltid för få läkare och det kan ta 2-3 månader innan man får en läkartid. Alltid utländska läkare som inte har förstått om hennes besvär. Åtgärd: I kontakt med anmälaren har man kommit överens att hon inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1904-02549 Tua Myhrman Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Irrelevant kommentar i journal En kvinna besökte en vårdcentral på grund av att hon behövde sjukintyg för problem i öron, näsa och hals. Vid läkarbesöket gjordes undersökning av hjärta och lungor, prover togs och astmamedicinering diskuterades. Kvinnan har efter besöket läst sin journal och sett att läkaren utöver virusinfektion och astma även ställt diagnosen fetma och beskrivit kvinnans buk. Kvinnan mår mycket dåligt av texten i journalen. Hon har en lång problematik med ätstörningar bakom sig och menar att detta blev ett stort bakslag. Hon menar att läkaren inte vet något om hennes sjukdomshistorik och att diagnosen som ställdes var irrelevant för det bokade läkarbesöket. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.

Epost		Skulle göra skiktröntgenundersökning över bukorgan som genomfördes i axeln istället
Primärvård		En kvinna skulle genomföra en skiktröntgenundersökning över inre bukorgan. När hon kom fram till röntgenkliniken sa de att hon skulle röntga axeln. Kvinnan blev förvånad då hon absolut inte hade ont i axeln.
V1904-02550	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling		
Undersökning/bedömning		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med någon kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost		Brister i bemötande på vårdcentral
Primärvård		En kvinna har blivit illa bemött och inte fått någon hjälp via sin vårdcentral under flera år.
V1905-02598	Daniela Carlsson	
Kommunikation		
Bemötande		Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost		Vårdcentral möjliggör inte för närstående att boka tid per telefon
Primärvård		En man anmäler att han inte kan boka en tid på en vårdcentral åt sin fru. Funktionen med automatisk uppringning från vårdcentralen passar inte för frun på grund av att hennes arbete inte medger att sådan uppringning kan ske. De har försökt boka en tid via 1177 Vårdguidens e-tjänster men där fanns inga lediga tider. Mannen undrar hur regelverket ser ut.
V1905-02710	Johan Karlsson	
Tillgänglighet		
Tillgänglighet till vården		
Kommunikation		
Delaktig		Åtgärd: Förvaltningen informerade mannen om att det inte finns något i regionens avtal med husläkarmottagningar som reglerar huruvida man kan boka tid åt anhörig. Däremot kräver vårdgivare att man ska kunna legitimera sig i kontakterna med dem. Man kan anta att en del vårdgivare kräver detta utifrån lokala riktlinjer eller lagstiftning gällande legala ställföreträdare. Eftersom makar inte har status som gode män eller förvaltare torde det vara en del vårdgivare som anser att man inte bör kunna boka tider åt någon annan, dessutom ska en medicinsk bedömning kunna göras. Avtalsmässigt regleras detta inte annat än att det ska finnas flera vägar in för att boka besök men då åsyftas personligt besök på mottagningen, telefon, 1177 Vårdguidens e-tjänster eller annan teknisk lösning. Mannen informerades av förvaltningen att patienten kan skicka mottagningen ett meddelande via 1177 gällande önskad kontakt samt att patientnämndens förvaltning kan bistå med inhämtandet av ett yttrande. Mannen önskade inte yttrande varför ärendet avslutas.
Rådgivn/Inform/Hänv		
Juridik		

Epost **Primärvård** V1905-02920 Sari Kokkonen Nassef Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Undersökning/bedömning	Får inte ordentlig utredning av nötallergi En man har besvärats av nötallergi i 30 år. Nu har han gjort en utredning på vårdcentralen för att verifiera allergin, men läkaren gav besked om att man inte kunde påvisa någon nötallergi. Mannen önskade då få bli remitterad till en specialistmottagning för vidare utredning eftersom han har tagit mediciner mot nötallergi under alla år. Läkaren var oresonlig och vägrade remittera mannen vidare. Åtgärd: I telefonsamtal med mannen berättade han att verksamhetschefen för vårdcentralen ringt upp honom. Han kommer nu få remiss till en allergimottagning för vidare utredning av sina besvär, vilket mannen var nöjd med. Ärendet avslutas på förvaltningen utan vidare handläggning.
Telefon -> Skrivelse **Privata laboratorier** V1903-01690 Christina Hegefjärd Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Vid magnetröntgenundersökning uppmärksammades inte benskörhet och höftfraktur En kvinna remitterades från sin husläkare till magnetröntgenundersökning då hon hade ont i ländrygg och höfter. Vid undersökningen uppmärksammades inte att hon var benskör och en fraktur i höften missades. Åtgärd: I svar från medicinskt ansvarig på röntgenmottagningen beklagades anmälarens upplevelse. Benskörhet efterfrågades inte vid röntgenundersökningen och kan inte upptäckas med magnetröntgenundersökning och inte heller vanlig röntgen. Någon fraktur fanns heller inte vid undersökningstillfället. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Privata laboratorier** V1904-02321 Daniela Carlsson Ekonomi Patientavgifter Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Fick ej betala kontant, ingen undersökning En man skulle genomgå en röntgenundersökning. Han önskade betala kontant men nekades detta med motivering att de inte hanterar kontanter. Mannen genomgick inte undersökningen då de inte kunde garantera att han skulle få en faktura hemskickad. Han menar att detta bryter mot regelverket inom landstinget då patienter ska få kunna betala med kontanter. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där chefen skrev att man missat att informera personalen om rutinerna vid kontanthantering. Det hade varit stor personalomsättning och det hade bidragit till att personalen i receptionen inte kände till rutinerna. Personalen är nu informerad om rutinerna som gäller i samtliga verksamheter. Chefen beklagade de olägenheter som detta orsakat anmälaren. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Privata laboratorier** V1903-01833 Theodor Ricklefs Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information	Missförstånd kring tidsbokning vid röntgen En man har infunnit sig på avtalad tid vid en röntgenmottagning. När han kom fram till mottagningen visade det sig att den var stängd. Personal i receptionen berättade för mannen att de har registrerat att han har uteblivit från ett besök en timme tidigare. Åtgärd: Verksamhetschefen inkom med yttrande där han redogjorde för klinikens rutiner gällande tidsbokningar. Han beklagade det uppstådda missförståndet och påpekade att kliniken arbetar aktivt för att undvika liknande händelser framöver. Anmälaren är fortsatt besviken över hur tidsbokningen hanterades men vill att ärendet avslutas.
Epost **Privata laboratorier** V1905-02906 Daniela Carlsson Tillgänglighet Telefontillgänglighet Tillgänglighet Väntetider i vården	Bristande tillgänglighet En kvinna har försökt få kontakt med en specialistmottagning men kommer inte fram. Varken via 1177, via telefon eller e-post. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1804-0259049 Mats Haapanen Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Bruten sekretess Sekretessen bröts inom psykiatrin. Uppgiften att anmälaren hade varit i behov av vård kom till anhörigs kännedom, detta trots att anmälaren i sin kontakt med vårdgivaren vinnlagt sig om att så inte skulle ske. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chefläkare framgick att vårdgivaren låter överläkare på akutmottagningen ha uppsikt över patientflödet och belastningen på mottagningen, detta för att kunna leda och fördela arbetet och prioritera patienter utifrån medicinska behov. Av denna anledning finns en så kallad akutliggare där samtliga patienter som söker vård på akutmottagningen registreras. Denna registrering följer en standard som är gängse på de flesta akutmottagningar och den innehåller information om personuppgifter och orsaker till att patienter söker vård. Den så kallade inre sekretessen tillåter att denna information finns tillgänglig för personal som är i tjänst på akutmottagningen och den ingår i det kliniska arbetet kring patienterna. Den begränsade information som berörd överläkare tog del av låg således inom ramen för vad som ingår i den berörde överläkarens uppdrag, enligt yttrandet. Att utbildningsläkare diskuterade patienten med överläkaren som i det privata livet kände patienten utgjorde inget sekretessbrott, enligt yttrandet. Av yttrandet framgick att i detta ärende berörd överläkare vid tillfället hade delad tjänst, både vid akut- och vårdavdelningen och att han vid behov med kort varsel flyttade mellan avdelningarna. Denne överläkare hade ett övergripande ansvar för samtliga patienter. Uppgifter om vårdsökande var nödvändig information för innehavaren av befattningen med övergripande ansvar för att han skulle utöva sin tjänst. Att utifrån denna tjänsteutövning komma i kontakt med person som man känner på andra vägar än genom sin professionella yrkesutövning är inte i sig ett sekretessbrott, enligt yttrandet. Enligt yttrandet försökte vårdgivaren och berörd överläkare tillse att denne överläkare inte skulle ha kontakt med anmälaren och att överläkaren inte i detalj skulle vara involverad i ärendet. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse		Felaktigheter i journaldokumentation
Psykiatrisk vård		En man med psykiatrisk sjukdomsbakgrund har upptäckt felaktigheter och värderande omdömen i journalen, många kommentarer har hämtats från hans tidigare partner. Mannen vill ha hjälp att göra ändringar.
V1805-0351357	Christina Hegefjärd	
Dokumentation och sekretess		
Patientjournalen		Åtgärd: Ingen underskriven anmälan har kommit till förvaltningen och ärendet avslutas utan vidare utredning.

Telefon -> Skrivelse		Allvarliga brister inom psykiatrisk heldygnsvård
Psykiatrisk vård		En mamma har synpunkter på bristande tillsyn för hennes vuxna son när han tvångsvårdades på en psykiatrisk avdelning. Hon ställer sig frågande till hur han kunde genomföra ett allvarligt självmordsförsök på avdelningen. Sonens sår i samband med suicidförsöket blev infekterade och mamman anser att det tog lång tid innan man satte in läkemedelsbehandling. Hon har också synpunkter på att sonen fick ta emot besök trots att han hade besöksförbud och att droger togs in. Mamman är mycket besviken över det som har inträffat med hennes son under vårdtiden.
V1808-0500874	Emma Lagerholm	
Vård och behandling		
Behandling		
Vård och behandling		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen vid den psykiatriska avdelningen som skrev att denne hade full förståelse för att mamman är upprörd över det som hände hennes son under vårdtiden. När patienten kom till avdelningen träffade han en specialistläkare som bedömde att det fanns hög suicidrisk men att den inte var så hög att en personal behövde vara med honom hela tiden. Han tittades till flera gånger i timmen. Suicidförsöket gjordes i samband med att patienten skulle raka sig. En personal gjorde bedömningen att han kunde få rakapparaten. Enhetschefen skrev att de i efterhand kan se att båda dessa bedömningar var felaktiga och att det hade varit befogat att patienten skulle vara tillsammans med personal hela tiden. Denna händelse är bedömd som en vårdskada och patienten har blivit informerad om att han kan söka ersättning. Gällande den infektion i sårskadan efter ovanstående händelse såg inte enhetschefen att något fel begåtts. Angående besöksförbudet ska det ha varit känt på avdelningen då det fanns risk att patienten fick in droger. Det har dokumenterats vid två tillfällen att detta inte följdes. Vid ett av besöken fanns indikation på att han fått droger, även om han själv förnekade det. Avdelningen är inte säkerhetsklassad och visitering sker inte av besökare, däremot ska de tillfrågas om vad de har med sig in på avdelningen. Chefsöverläkaren har tagit del av ärendet och skrev att detta utgör ett viktigt underlag i deras fortsatta förbättringsarbete, både på den berörda kliniken och inom hela deras verksamhet. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter där hon ställde sig frågande till en del uppgifter som framkom samt att hon anser att hanteringen av infektionen var felaktig. Anmälaren uttryckte även att hon har tappat förtroendet för vårdgivaren och att hon hade önskat att få gehör för sitt önskemål om att tala med en chef. Dessa synpunkter framfördes i avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutas efter överenskommelse.
Läkemedel		
Bevakning:		
Läkemedel		
Åtgärd på övergripande nivå		
Yttrande i tid P2 2018		
Yttrande i tid 2018		

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1811-0717280 Siv Aronsson Kommunikation Bemötande	Brister i bemötande och kommunikation En kvinna har synpunkter på att hon blivit dåligt bemött av namngivna personer på en psykiatrisk mottagning. En personal har talat illa om anmälaren inför andra, en överläkare är nonchalant och stöddig, chefen på mottagningen visar inte hänsyn eller respekt och en annan personal visar inte respekt när kvinnan säger ifrån. Åtgärd: I ett yttrande från sektionschef skriver denna att de synpunkter som kommer till vårdgivaren från patienter tas vidare och arbetas med envishet för att förbättra vården. De personer som kvinnan haft synpunkter på beklagar hennes upplevelse. Kvinnan har skrivit kommentarer till yttrande som biläggs en avslutsskrivelse till vårdgivaren. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1812-0759474 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig	Journaler hos nedlagd vårdgivare är belagda med spärr En kvinna har synpunkter på att en psykiatrisk mottagning har spärrat hennes journal i samband med att mottagningen lades ned. Detta gjordes utan hennes samtycke och hon önskar nu häva spärren. Kvinnan har under lång tid försökt göra detta men blir bara hänvisad runt och spärren ligger fortfarande kvar. Åtgärd: Av yttrandet framgår att alla journaler arkiverades centralt när vårdgivaren lades ned. Om journaler vid det tillfället var belagda med en spärr så ligger den kvar och kan inte hävas. Anmälaren har välkomnats att kontakta journalarkivet för att få ut journalkopior på papper. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1903-01402 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Bevakning: Läkemedel	Kränkande bemötande av läkare En man hade läkarbesök vid en psykiatrisk mottagning och träffade en för honom ny läkare för första gången. Mannen kände sig under besöket så kränkt och förnedrad att han reste sig upp och gick därifrån. Läkaren hade ifrågasatt en av hans diagnoser, hävdat att han var där för att utnyttja systemet och att han hade en agenda för att få sjukskrivning. Mannen som nyligen råkat ut för en sjukdom var dock redan sjukskriven av annan vårdgivare. Vidare ska läkaren ha sagt att mannen inte var deprimerad och ifrågasatt hans läkemedelsbehandling. Åtgärd: Yttrande har inkommit från sektionschef samt enhetschef som beklagat att patienten gått från mottagningen och känt sig kränkt. behandlare hade gått genom medicineringen tillsammans med patienten och hänvisat till första linjens psykiatri för sjukskrivning. Besöket hade inte dokumenterats inom sex dagar på grund bristfälligt administrativ bemanning på mottagningen. Man hoppas att trots patientens missnöje kan fortsätta ha ett konstruktivt samarbete framöver. Vården bedöms ha varit adekvat ur medicinskt och juridiskt perspektiv och det finns inga hållpunkter för misstanke om vård-skada enligt patientsäkerhetslagen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1903-01802 Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande Bevakning: Läkemedel	Moses Hadi	Abrupt avbrott av förskrivning av läkemedel vid byte av mottagning En kvinna har varit inskriven vid en psykiatrisk mottagning. Mottagningen upphörde med sin verksamhet och kvinnan remitterades till en annan mottagning. Den andra mottagningen gick igenom kvinnans läkemedelslista och avbröt förskrivningen av läkemedlen som är beroendeframkallande. Kvinnan är medveten om beroendeproblematiken med dessa läkemedel men anser att hon behöver dem. Kvinnan ifrågasätter också varför man inte diskuterat med henne om ett schema för nedtrappning av läkemedlen så att hon ska slippa abstinens vid för abrupt avslut. När kvinnan kontaktat mottagningen via 1177 har ansvarig chef vid ett tillfälle skrivit en nedvärderande kommentar om att hon skulle vara knarkare. Denna kommentar hade senare tagits bort av chefen. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att patienten vid flera tillfällen önskat förnya recept på narkotikaklassade preparat. Enligt rutiner förnyar man inte den sortens recept utan att träffa patienten. Patienten har dessutom enligt journal erhållit recept som borde ha täckt behovet fram till det bokade läkarbesöket. Då patienten inte var nöjd med detta erbjöds hon några dagar senare en ny tid till en annan läkare samt ombads att lämna blodprov för att läkaren skulle kunna bedöma lämpligheten i att förskriva ytterligare narkotikaklassade läkemedel. Patienten har inte lämnat några prover. Man känner inte till att mottagningen skulle ha möjlighet till att ändra meddelanden i 1177 i efterskott och detta har enligt mottagningen inte skett. Man är ledsen att patienten har uppfattat ansvarig chef som nedvärderande. Detta har aldrig varig hennes mening. Anmälaren har återkommit och framfört att ingen har bett om att hon skulle lämna blodprov. Biträdande chef hade dokumenterat kränkande uppgifter om henne och sedan tagit bort det. Ett plan hävdes av läkaren på mottagningen på grund av att hen inte hade läst journalen och samtidigt konstaterade att samtalsterapi inte var bra för henne. Hon har haft tre olika läkare under sin tid på mottagningen vilket inte var acceptabelt enligt henne. Hon vill inte ha några stora förändringar på det viset. Hon har bett att remitteras till en annan psykiatrisk mottagning men inte fått något svar än. Anmälaren vill att dessa synpunkter delges vårdgivaren i samband med avslutsbrev i fall hon inte inkommit med ett underskrivet genmäle. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1905-03101 Kommunikation Bemötande	Anna Arengård	Bristande bemötande En man kom till ett första möte på en mottagning inom psykiatrin för bedömning av sjuksköterska. Sjuksköterskan ställde många frågor, på ett för anmälaren förhörsliknande vis. Mannen upplevde att den kvinnliga sjuksköterskan hade en överlägsen och ifrågasättande attityd när hon ställde frågor om mående, jobb och bostadssituation. Mannen uppfattade att kvinnan hade förutfattade meningar om personer som ordinerats narkotikaklassade läkemedel, vilket anmälaren betonade förskrivs för en fungerande vardag. När mannen sa att han inte ville svara på alla frågor eller att hon inte behövde skriva in alla hans svar i journalen, svarade sjuksköterskan bryskt att det inte var hans sak att bestämma. Sjuksköterskan beaktade därmed inte mannens integritet, tidigare erfarenheter och anpassade inte mötet efter mannens diagnoser och funktionsnedsättningar. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Informerar även om rättigheten att ta del av sin journal samt begära rättelse och tillägg i journalen. Ärendet avslutas.

Telefon -> E-post **Psykiatrisk vård** V1902-00966	Siv Aronsson	Ej delaktig i anhörigs vård En man har synpunkter på att han inte känner sig delaktig i en anhörigs behandling och planering som vårdas inom psykiatrisk heldygnsvård.
Kommunikation Delaktig		Åtgärd: Eftersom mannen inte inkommit med en underskriven anmälan avslutas ärendet.
Telefon -> E-post **Psykiatrisk vård** V1904-02495	Siv Aronsson	Får inte ut journalkopia En kvinna kontakter en psykiatrisk mottagning då hon önskade få kopia på ett remissvar. Receptionisten på mottagningen gav henne en blankett som hon fyllde i och sedan skulle vårdgivaren höra av sig när dokumentet kunde hämtas. Kvinnan väntade och när hon ringde mottagningen kunde blanketten inte hittas. Hon kontaktade därefter verksamhetschefen via e-post och denne svarade att "vi ordnar detta". Ingen har hört av sig efter detta.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen		Åtgärd: Efter förvaltningens kontakt via e-post med verksamhetschef ordnar denne så att kvinnan kan hämta kopia på remissvar i receptionen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1811-0694074	Emma Lagerholm	Felaktigt agerande av personal En man har synpunkter på en sjuksköterskas agerande på en psykiatrisk heldygnsavdelning då hans fru mådde mycket dåligt. Hon hade tagit med sig en kniv in på avdelningen som hon självskadade sig med och som hon vägrade lämna ifrån sig. Sjuksköterskan ska med våld ha slitit kniven ur hennes hand. Patienten skadades då i handen och behövde därefter sutureras. Anmälaren menar att situationen blev mer våldsam och eskalerade efter sjuksköterskans ingripande och anser att det denne sa till hans fru var oacceptabelt. Maken känner inte att hans fru är trygg på den psykiatriska avdelningen och hoppas att vårdgivaren bedömer berörd personal som olämplig för sin arbetsuppgift och att denne inte ska få arbeta och vårda utsatta människor som lider av psykisk ohälsa.
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ansvarig chef som beklagade händelsen samt skrev att det var en svår situation för alla inblandade. Vidare stod det att anmälarens beskrivning stämde väl överens med den dokumentation och muntliga rapport som inhämtats av den sjuksköterska som ansvarat för insatsen. Då vårdpersonal inte lyckats få patienten att överlämna kniven genom verbal övertalning utan fortsatt att självskada uppstod en akut situation där sjuksköterskan tog föremålet från patienten. Ansvarig chef höll med om att det var en akut situation och i detta kan patienten ha känt sig orättvist behandlad men att det i efterhand är svårt att veta i exakt vad som ka ha yttrats mellan patienten och sjuksköterskan. Avslutningsvis skrev denne att deras målsättning är att de alltid tar allvarliga incidenter på största allvar, att de utreder kritik mot vården och aldrig accepterar dåligt bemötande. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1905-02601	Theodor Ricklefs	Bristande information kring läkemedel En man som vårdas på rättspsykiatrisk klinik anser sig inte ha blivit informerad om diverse biverkningar som den medicin han får kan ge. Mannen är orolig för detta och tycker sig inte ha fått någon information om hur detta kommer att hanteras framöver. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren vill ej inhämta svar från verksamheten eller skicka sin skrivelse för kännedom. Ärendet avslutas.
Kommunikation Information Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel		
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1810-0604234	Siv Aronsson	Bemötande av läkare, kände sig pressad En kvinna har synpunkter bemötandet vid ett möte med läkare och kontaktperson vid en psykiatrisk mottagning. Anmälaren kände sig pressad vilket medförde att hon till slut lämnade rummet. Kontaktpersonen som brukar stödja henne var helt tyst. Kvinnan önskar få veta vad det var som läkaren egentligen ville få fram. Åtgärd: Chefsöverläkare beklagar att kvinna känt sig illa bemött då klinikens ambition är att erbjuda god och patientsäker vård till alla patienter på kliniken. Kontaktperson beklagar bemötandet och har beskrivit hur hon upplevt mötet med anmälaren. Kvinnan var inte nöjd och skrev ett genmäle. I svaret hänvisades vidare frågor till chef. Kvinnan kontaktade denna men blev inte helt nöjd och kommer därför själv kontakta vårdgivaren igen under hösten då det finns frågor som fortfarande är obesvarade. Ärendet avslutas därmed.
Kommunikation Bemötande		
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1810-0605274	Emma Lagerholm	Problem att få hjälpmedel En närstående har synpunkter på att en patient inom psykiatrin har fått vänta länge på att få ett tyngdtäcke. Den närstående har under ett års tid försökt hjälpa patienten med detta och kontaktat psykiatrin vid upprepade tillfällen men inget händer. Patienten som har en neuropsykiatrisk diagnos och lider av sömnproblem är i stort behov av att få detta hjälpmedel. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen vid den psykiatriska mottagningen som beklagade att patienten med anhörig inte var nöjd med vården vid deras mottagning. Det framgick att deras arbetsterapeut hade slutat och att de håller på att tillsätta vakansen. En fysioterapeut kommer istället att kontakta patienten för utprovning av tyngdtäcke, enligt enhetschefen. Yttrande inkom även från chefsöverläkaren inom den psykiatriska enheten som skrev att de tar synpunkterna på största allvar och kommer beakta dessa i deras fortsatta förbättringsarbete. Denne skrev även att de lovar att göra allt de kan för att patienten i framtiden med förtroende ska kunna söka vård och behandling vid den psykiatriska enheten. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Vård och behandling Medicinteknisk utrustning/hjälpmedel Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018		

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1810-0668074 Emma Lagerholm Administrativ hantering Brister i hantering av remisser Vård och behandling Medicinteknisk utrustning/hjälpmedel	Brister i remisshantering En mamma har synpunkter på att hennes son som har en neuropsykiatrisk diagnos och som lider av sömnsvårigheter inte har fått ett tyngdtäcke trots att flera remisser har skickats till en bedömningsenhet inom psykiatrin. Hon har under ett års tid försökt ordna detta för sonen men inget händer. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från chefsöverläkare och handläggare för patientsäkerhet som beklagade djupt att vården inte motsvarat patientens förväntningar. Det framgick att medicinskt ansvarig läkare vid bedömningsenheten har undersökt händelseförloppet. Den inskickade egenanmälan togs emot och bedömdes av psykolog som sedan skickade vidare den till en psykiatrisk mottagning inom verksamheten. Anledningen till den långa väntetiden var att deras arbetsterapeut hade slutat och att deras fysioterapeut varit långtidsledig. Vidare stod det att situationen skulle bli bättre inom kort. Avslutningsvis skrev de att de tar synpunkterna på största allvar och kommer beakta dessa i deras fortsatta förbättringsarbete. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1901-00218 Christina Hegefjärd Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information	Orosanmälan gjordes utan information till mamman En kvinna var på psykiatrisk öppenvårdsmottagning och träffade en helt ny läkare. Läkaren orosanmälde kvinnans barn till de sociala myndigheterna utan att informera henne vilket gjorde henne ledsen och upprörd. Åtgärd: I svaret från den patientansvarige läkaren gavs en redogörelse för handläggningen. Läkaren konsulterade övriga läkargruppen för att förankra sin oro innan anmälan till socialtjänsten gjordes, det rörde sig här inte om en akut situation. Rutiner som tagits fram i enlighet med regionens riktlinjer följdes och enligt journaldokumentationen informerades både patienten och hennes make som var med vid besöket. Läkaren beklagade att anmälan orsakade en brist i förtroende till läkaren. Anmälaren vill bifoga sina kommentarer med avslutsbrevet, hon har tagit väldigt illa vid sig av anmälan.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1901-00630 Daniela Carlsson Kommunikation Bemötande	Brister i bemötande på psykiatrisk mottagning En ung kvinna hade varit med om något mycket svårt i sitt liv och besökte en psykoterapeut. Kvinnan upplevde att psykoterapeuten hade ett väldigt dåligt bemötande som gjorde henne arg och ledsen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där enhetschefen och berörd psykoterapeut skrev varsitt utlåtande. Verksamhetschefen beklagade att anmälaren var missnöjd med vården och hennes upplevelse av bemötandet. Verksamheten arbetar ständigt med att förbättra kommunikationen och bemötandet av patienterna och verksamhetschefen beklagade att de inte lyckats förmedla detta till anmälaren. Verksamhetschefen framförde att hon önskade att anmälaren kunde ta kontakt för att reda ut de missförstånd som skett. Psykoterapeuten bad om ursäkt för att kommunikationen varit otydlig och att det uppfattats som ett otrevligt bemötande. Vidare skrev psykoterapeuten att hen var glad att anmälaren uttryckt sig skriftligt då det blir en påminnelse att det är viktigt med tydlig kommunikation. Anmälaren har inte inkommit med ytterligare synpunkter och ärendet avslutas därmed.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1903-01350 Kommunikation Samtycke Bevakning: Sexuella trakasserier	Christina Hegefjärd	Mentalskötare ger sexuella inviter En ung kvinna har fått sexuella inviter av mentalskötare inom heldygnsvård och är ledsen för det. Åtgärd: I svar från chefsöverläkare och aktuell personal beklagades anmälarens upplevelse av vistelsen på kliniken. Skötaren ber om ursäkt om han i samtal med anmälarens gett sexuella anspelningar, det har inte varit avsikten. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** V1902-00814 Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Siv Aronsson	Har synpunkter på att tvångsmedicinering En man har synpunkter på att anhörig är intagen för tvångsvård inom psykiatrin och att denne omedelbart ska släppas då det är helt fel vårdform. Mannen anser att injektionerna som ges är grova övergrepp och kränkningar av enskilda individers rätt att bestämma över sin egen kropp och därför bör läkaren omgående tas ur tjänst. Åtgärd: Mannen har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt att fullmakt krävs då det gäller hans sambo. Då han inte får någon fullmakt avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** V1903-01324 Vård och behandling Diagnos	Siv Aronsson	Fel diagnos En kvinna har synpunkter på att hon för flera år sedan fick en diagnos inom den psykiatriska vården som hon inte vill kännas vid idag. Hon har bett om att få en second opinion, men vårdgivaren har inte lyssnat. Åtgärd: Kvinnan avsåg att inkomma med en underskriven anmälan men då hon inte avhörts avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** V1903-01515 Kommunikation Delaktig	Siv Aronsson	Provokativ och oempatisk psykiater En kvinna har synpunkter på att en läkare vid en psykiatrisk mottagning varit provokativ, oempatisk samt dåligt påläst om sjukdomsbild och problematik. Denna ifrågasatte varför kvinnan skulle gå i terapi eftersom hon fick ett specifikt läkemedel. Anmälaren blev mycket illa till mods efter besöket. Åtgärd: Anmälaren ämnade återkomma med en underskriven anmälan men då hon inte hörts av, avslutas ärendet.

Epost **Psykiatrisk vård** V1903-01623	Emma Lagerholm	Brister inom barn- och ungdomspsykiatrin En mamma anser inte att hennes dotter får den vård och behandling hon är i behov av vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.
Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt		
Epost **Psykiatrisk vård** V1903-01759	Emma Lagerholm	Brister i valfrihet inom barn- och ungdomspsykiatrin En förälder har synpunkter på hur en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning har hanterat deras önskemål om att byta till denna mottagning från en annan BUP-mottagning. En chefsperson ska ha bemött föräldern bristfälligt i telefon genom att vara otrevlig samt ska ha sagt att de förmodligen kommer avslå remissen. Föräldern ställer sig undrande kring detta då det ska råda valfrihet inom psykiatrin. Denna fick också höra att de kunde ta hand om ungdomen själva hemma i väntan på behandling.
Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande		
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** V1903-01813	Siv Aronsson	Bemötande från psykolog En man upplever att en psykolog vid en psykiatrisk mottagning "kastat diagnoserna som svordomar" på honom. När mannen bad om att få byta behandlare blev det missförstånd om vad som sagts.
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Anmälaren ämnade återkomma med en underskriven anmälan men har inte avhörts varför ärendet avslutas.
Epost **Psykiatrisk vård** V1903-01859	Siv Aronsson	Anser sig ha behov av specialistvård En ung kvinna har synpunkter på att hon får rätt vård vid i samband med tvångsvård inom barn- och ungdomspsykiatrin. Vårdgivaren kan inte ge henne den specialistvård som hon behöver. Hon har inte heller fått någon vårdplan.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Kvinnan har fått kontaktuppgifter till chef för ätstörningsverksamhet samt till sektionschef för barn- och ungdomspsykiatri. Hon ämnade inkomma med en underskriven anmälan men har inte återkommit varför ärendet avslutas.

Epost **Psykiatrisk vård** V1903-01924	Moses Hadi	Kränkande och diskriminerande behandling En kvinna anser att hon och andra patienter med neuropsykiatriska besvär blivit diskriminerade av en psykiatrisk mottagning som tvingat dem till att lämna urinprov för drogtest.
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Förvaltningen har vid ett flertal tillfällen ringt och skrivit till anmälaren och uppmanat henne att kontakta förvaltningen. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Bevakning: Diskriminering funktionshinder		
Epost **Psykiatrisk vård** V1903-01928	Emma Lagerholm	Brister i information efter utredning En kvinna som har genomgått en neuropsykiatrisk utredning vid en psykiatrisk mottagning har synpunkter på att hon inte har fått tillräckligt med information efter utredningen. Det hon önskar ta del av är bland annat testresultaten samt få ett skriftligt psykologutlåtande. Aktuell psykolog har slutat vid mottagningen och hon får inte svar av läkare eller verksamhetschef kring detta.
Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning		Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** V1904-01969	Siv Aronsson	Får en psykolog ställa en psykiatrisk diagnos En person undrar om en psykolog får ställa psykiatriska diagnoser eller måste det vara en psykiater. En person har fått en psykiatrisk diagnos men har inte fått något underlag som styrker diagnosen.
Vård och behandling Diagnos		Åtgärd: Kvinnan får information som hämtats från Socialstyrelsen. Det framgår att hälso- och sjukvårdspersonal med rätt kompetens kan utföra arbetsuppgiften. Vårdgivaren ansvarar för att planera, leda och kontrollera verksamheten så att den lever upp till kravet på god vård enligt allmänna regler i hälso- och sjukvården och tandvården. De allmänna reglerna ger en ram för hur arbetsuppgifter kan fördelas. Hon har därefter inte återkommit, varför ärendet avslutas.
Epost **Psykiatrisk vård** V1904-01975	Emma Lagerholm	Brister i psykiatrisk vård och behandling En ung kvinna upplever att hon har hamnat mellan stolarna och inte får den psykiatriska vård hon är i behov av. Vid den psykiatriska mottagningen fick hon träffa en läkare och detta besök ska inte blivit journalfört. Läkaren skulle ombesörja en psykologkontakt eller gruppbehandling samt kalla till ett nytt läkarbesök efter två månader. Hon hörde ingenting på flera månader och var själv tillsammans med föräldrar tvungna att ringa mottagningen flera gånger för att tillslut få ett läkarbesök inbokat. Kvinnan saknar en kontakt som tar vid det terapeutiska arbetet efter BUP men har fortfarande inte fått detta.
Vård och behandling Behandling		
Dokumentation och sekretess Patientjournalen		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.

Epost **Psykiatrisk vård** V1904-01998 Emma Lagerholm Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Brister i hantering av intyg, ansvar och behandling En kvinna hävdar att en psykiatrisk öppenvårdsmottagning slarvade med hennes sjukintyg, vilket har fått stora konsekvenser för henne gällande ekonomi och boende. Trots samtal och besök har de inte tagit sitt ansvar, enligt anmälaren. Vårdgivaren ska också ha erkänt att de har felmedicinerat henne med beroendeframkallande läkemedel och hon har inte fått en vårdplan. Kvinnan har mått mycket dåligt av hur hon har blivit behandlad. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Anmälaren har informerat förvaltningen att hon sedan fick en tid till en läkare som hon var nöjd med men att hon känner sig arg över det inträffade. Då anmälaren därefter inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** V1904-02110 Emma Lagerholm Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Vård och behandling Behandling	Tvångsvårdad utan plats En anmälare vårdas på en psykiatrisk klinik enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT). Personen har vid ett par tillfällen blivit av med sin plats vid den avdelning hen är inskriven på efter permission. Att vara utan plats innebär att anmälaren inte har något patientrum eller möjlighet att gå på toaletten inne på avdelningen. Personen upplever situationen som otrygg och att detta orsakar ännu mer lidande. Anmälaren anser inte att hen får den vård som har beslutats om gällande att hen har ett oundgängligt behov av vård. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** V1904-02111 Siv Aronsson Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Otrevligt bemötande/läkare ifrågasatte läkemedel En kvinna blev korsförhör och ifrågasatt av en läkare på en psykiatrisk mottagning då denne misstänkte drogmissbruk. Hon ombads direkt att lämna blodprov samt urinprov och medicineringen avbröts direkt. Några veckor senare fick kvinnan motta ett rekommenderat brev angående tidigare läkares oaktsamma förskrivning av medicin. Åtgärd: Anmälaren har vid flera tillfällen uppmanats att återkomma till förvaltningen, men då hon inte återkommit avslutas ärendet.

Epost **Psykiatrisk vård** V1904-02150	Emma Lagerholm	Stora brister i psykiatrisk vård En man har synpunkter på att en psykiatrisk öppenvårdsmottagning remitterade honom till en annan mottagning och skrev ut honom innan han fått kontakt vid den andra mottagningen. De önskade remittera honom då de skulle byta lokal samt att mannen hade flyttat till en annan del av Stockholm. Han tyckte det lät ok men det tog över sex månader innan han fick komma till den andra psykiatriska mottagningen. Det ska ha varit stora brister i remisshanteringen, vilket ska ha förlängt tiden för honom utan vård samt utebliven läkemedelsbehandling då han inte fick förnyade recept. Han anser att de har begått tjänstefel. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.
Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Ärendet delat, 1 nytt		
Epost **Psykiatrisk vård** V1904-02174	Sari Kokkonen Nassef	Ohjälpsam receptionist vid psykiatrisk mottagning En man är inskriven vid en neuropsykiatrisk mottagning. Mannen hade bett om att få en läkartid ombokad, vilket receptionisten vid mottagningen svarade på att då skulle mannen få en tid nästa månad. Receptionisten menade att under tiden kunde då läkaren avbryta mannens medicinering. Sedan undrade mannen om han kunde få svar från läkaren om det var sant med läkaren kunde avbryta medicineringen, svarade receptionisten att "det svaret kan jag inte ge". Vid flera andra tillfällen har receptionisten varit dryg och ohjälpsam enligt mannen. Mannen anser att det är anmärkningsvärt att mottagningen inte erbjuder honom läkartider enligt hans önskemål som är antingen tidiga morgnar eller sena eftermiddagar eftersom han jobbar på dagarna. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då han inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Kommunikation Information Kommunikation Bemötande		
Epost **Psykiatrisk vård** V1904-02314	Moses Hadi	Bristfällig kommunikation och bedömning En man framför synpunkter gällande ogrundad anmälan av en läkare enligt lagen om missbrukare vid en beroendemottagning. Anmälan ogillades av socialtjänsten. Han anser att anmälan tydde på allmänt oprofessionellt bemötande av läkare och sjuksköterskor. Läkaren har dessutom ljugit i anmälan. Han har kontaktat beroendemottagningen och upprättat ett klagomål. Åtgärd: Förvaltningen har vid upprepade tillfällen ringt och skrivit till anmälaren och uppmanat honom att återkomma till förvaltningen. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Kommunikation Delaktig Vård och behandling Diagnos		

Epost **Psykiatrisk vård** V1905-02721 Moses Hadi Ekonomi Patientavgifter	Taxa för vård utanför länet En kvinna undrar om hon får vända sig till en specialinriktad psykolog utanför länet och betala samma taxa som gäller inom Region Stockholm. Åtgärd: Förvaltningen har varit i kontakt med anmälaren både muntligt och skriftligt. Har kommit överens att anmälaren kontaktar mottagningen för en medicinsk bedömning för en eventuell remittering till annan vårdgivare. Hon ska vid behov återkomma till förvaltningen. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** V1905-03087 Siv Aronsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Vågar inte be om kopia av journal, är rädd för repressalier En man som vårdades inom psykiatrisk heldygnsvård uppger att en patient pressade honom på pengar. Han har inte vågat göra en anmälan. Mannen tror att vårdgivaren vill straffa honom för att han ringde och ville ha kopia på journal så han begärde inte ut den. Åtgärd: Mannen vågar inte göra en anmälan eller be om kopia av sin journal. Ärendet avslutas därmed.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1809-0547779 Christina Hegefjärd Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Cancer Ärendet delat, 1 nytt	Fick läkemedel mot cancer utan att ha fått information om diagnosen En kvinna med en hudförändring i handen fick oklart läkemedel av hudläkare, detta skulle injiceras i buken en gång i veckan. Hon blev upprörd då hon förstod att det var ett preparat mot cancer, information om att hudförändringen var elakartad hade hon inte fått av läkaren. Åtgärd: I svar från verksamhetschef på mottagningen förklarades att det preparat som anmälaren erhållit är ett antiinflammatoriskt preparat, inte för behandling vid cancer. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1809-0599779 Minna Rimbe Vård och behandling Resultat Kommunikation Bemötande	Problem efter operation av tå En kvinna genomgick en tåoperation på en specialistklinik och när läkaren började operera gjorde det väldigt ont. Hon påpekade detta till kirurgen som bara fortsatte med operationen. Även den assisterande sjuksköterskan påpekade detta. Läkaren hade uttalat sig att det hon kände var ingenting mot de som fick utstå tortyr. Hennes lilltå blev inte bra och har vid senare tillfälle fått opereras flera gånger. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från specialistkliniken. Där beskrevs att kliniken har kännedom om händelsen som den enda postoperativa luxationen i en tå vilket betyder att tån hade gått ur led. Man kommer givetvis att förbättra rutiner för uppföljningar efter operationer och operatörens telefonnummer ska finnas tillgänglig för de opererade patienten som behöver rapportera komplikationer. Operatören vill beklaga ber ursäkt för patientens upplevelse. Alla patienter får informationsblad efter operationen och kirurgen hade önskat att patienten hade hört av sig för att få tid för bedömning och åtgärd. Vad man gör under alla fotoperationer är att hålla i foten i några sekunder tills sköterskan pumpar luft i blodtrycksmanschetten för att spärra blod. Detta orsakar tryck på sidorna under hela operationen och vissa patienter klagar på smärta orsakad av trycket. Angående uttalandet om tortyr måste har blivit missförstånd enligt kirurgen. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0640372 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Resultat Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Blev inte förbättrad i axelfunktionen efter operation En kvinna opererades i axeln för ett år sedan. Resultatet av operationen misslyckades och kvinnan har mer besvär nu än hon hade innan operationen. Dessutom måste hon genomgå ytterligare en operation för att se om funktionen kommer att förbättras. Dessutom saknas en del journalanteckningar gällande åtgärder. Åtgärd: Yttrande inkom från ansvarige chefen som bad om ursäkt för den långa handläggningstiden. Ett yttrande hade skickats iväg tidigare men har då tyvärr inte kommit fram. Ansvarige chefen ansåg att det också var beklagligt att kvinnan lever med svår smärta och inte blivit omhändertagen. Den ansvariga operatören finns inte kvar inom verksamheten och har därför inte kunnat yttra sig. Kvinnan har dock varit på återbesök på kliniken och blivit remitterad till annan verksamhet som utför axelproteskirurgi, viket hon är i behov av. Enligt chefen finns journaldokumentation från samtliga besök och från operationen. Kvinnan tog del av yttrandet och skrev i ett genmäle för verksamhetens kännedom att hon känner att hon inte tagits på allvar. Hon har tagit ärendet vidare till patientförsäkringen Löf. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0652074 Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Förlossning och eftervård	Catarina Cassel Rydholm	Komplikation i samband med förlossning En kvinna genomgick en förlossning i somras. Efter förlossningen blev hon ombedd att krysta samtidigt som en barnmorska försökte dra ut moderkakan. Navelsträngen gick då av och operation behövde genomföras. Kvinnan fick vänta i över en timme på denna och under tiden ska en annan barnmorska ha bett henne krysta. Hon började då blöda ymnigt och kördes akut till operation. Kvinnan förlorade tre och en halv liter blod och mår mycket dåligt över det inträffade. I hennes journal står det otillräckliga och felaktiga uppgifter över vårdförloppet. Kvinnan har inte blivit erbjuden ett samtal efter det som skedde i samband med hennes förlossning. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på förlossningskliniken. Hon beskriver händelseförloppet baserat på journal och inblandad personal. Enligt henne är dokumentationen bristfällig i journalen efter barnets födelse från det att navelsträngen släpper från moderkakan. Moderkakan skulle tas ut på operationsavdelningen men då anmälaren inte blödde så prioriterades annan patient för operation före henne. När anmälaren började blöda gjordes en ny prioritering och operation gjordes, enligt journalen komplikationsfritt. På grund av blodförlusten fick anmälaren blodtransfusion och järninjektion. Enligt verksamhetschefens bedömning var handläggningen i enlighet med deras riktlinjer. Journalen skulle kunna ha varit bättre dokumenterad mellan vissa tidpunkter. Enligt deras riktlinjer kontaktas kvinnor, som skattat sin förlossning lågt, av en barnmorska 4-6 veckor efter förlossningen. Anmälaren låg strax över denna skattningsgräns. Verksamhetschefen har haft telefonkontakt med anmälaren som också har fått ett inbokat återbesök för genomgång av händelsen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1811-0715479 Vård och behandling Resultat	Minna Rimbe	Missnöje med operationsresultat En man skadade sitt könsorgan och behövde opereras. Han skickade till bedömning på specialistvården som inte hade möjlighet att operera honom. Operationsresultatet blir inte bra enligt honom. Efter den misslyckade operationen skulle han skickas igen till specialit kliniken. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från specialistkliniken. Där beskrevs att specialistkliniken har upphört och den aktuella läkaren arbetar på en annan klinik. Verksamhetschefen inom samma vårdgivare har gjort en analys och beskriver att kliniken hade mycket tydliga krav från regionen vilka patienter kliniken fick operera. Patientens hjärtproblem var hinder för en operation på specialistkliniken som inte fanns på akutsjukhus där det finns möjlighet för akutsjukvård. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse		Kvarstående smärta efter fotoperation
Specialistvård		En kvinna gjorde en fotoperation för ett år sedan. Hon har fortfarande smärtor och blir inte bättre. Hon har varit på återbesök men får ingen förklaring till orsak och vidare åtgärd. Trots olika behandlingar och hjälpmedel blir hon inte bra. Det gör anmälaren inte kan arbeta helt och inte utöva fysiska aktiviteter.
V1903-01327	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Yttrande har inkommit från specialistläkare och operatör. Han beskriver att operationen avlöpte normalt och utan komplikationer. Anmälaren besökte annan ortoped ett antal månader senare, då med smärta som innan operationen men med god rörlighet. Specialistläkaren beskriver återbesöket hos honom ett år efter operationen och de konstanta smärtor som anmälaren beskriver som påverkar hennes dagliga liv. Röntgen visar inget som skulle kunna förklara smärtorna. Anmälaren upplever ingen förbättring av antiinflammatoriska läkemedel eller ortopediska inlägg. Specialistläkaren beklagar att anmälaren utvecklat ett smärttillstånd i foten men att ingen egentlig förklaring finns till besväret. Alla tillgängliga behandlingsalternativ har prövats utan någon egentlig förbättring. Han hoppas att smärtorna minskar med tiden. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har fått samma svar som läkaren givit henne vid läkarbesöket. I samråd kan ärendet avslutas på förvaltningen.
Resultat		
Resultat		
Bevakning:		
Långvarig smärta		

Telefon -> Skrivelse		Undersökning hos specialist var normal trots allvarlig diagnos
Specialistvård		Ett barn med symtom som yrsel, huvudvärk, trötthet, kräkningar och dålig balans sökte sin vårdcentral. Där skrevs remiss till öron- näs- halsspecialistläkare. Där berättade barnet och anmälaren om symtomen barnet hade. Svaren på undersökningen skickades till vårdcentralen som förmedlade att det inte var något avvikande. Pojkens symtom blev värre. Efter många vårdbesök konstaterades en tumör i huvudet.
V1903-01390	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling		
Undersökning/bedömning		Åtgärd: Yttrande inkom i form av journalutdrag från behandlande specialistläkare på mottagningen. En beskrivning görs av barnets symtom och den bedömning som gjordes av läkaren. Undersökningarna bedömdes vara utan anmärkning och även hörselkurvan enligt journalen. Läkaren gav allmän tinnitusrådgivning och skrev en anteckning om att barnet hade en tid på vårdcentralen dagen efter för allmän utredning. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte nöjd med läkarens bedömning och att hon inte tog hänsyn till sonens besvär. I överenskommelse ska ärendet avslutas på förvaltningen.
Vård och behandling		
Diagnos		
Bevakning:		
Cancer		

Telefon -> Skrivelse

Specialistvård

V1903-01637 Catarina Cassel Rydholm

Vård och behandling

Diagnos

Resultat

Resultat

Bevakning:

Cancer

Missad cancerdiagnos

En kvinna gick på kontroller hos specialistläkare och fick diagnos att hon hade muskelknutor. Hon skulle opereras. Enligt anmälaren hade kvinnan smärtor, andningsbesvär och sökte därför akutmottagning på sjukhus. Efter undersökningar konstaterades utbredd elakartad cancer och kvinnan avled en dryg månad senare.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från specialistläkare på mottagningen. Hon beklagar de tragiska händelserna och det lidande det skapat för patienten och anhöriga. Läkaren beskriver att kvinnan kom via en remiss från en specialistläkare för ett kvalificerat ultraljud på en annan mottagning. En bedömning gjordes att det var muskelknutor samt en cysta. En ny kontroll rekommenderades efter en dryg månad. Den remitterande specialistläkaren skickade en remiss till opererande enheten, för operation, då kvinnan hade besvär med tryckkänsla och trängningar. Specialistläkaren träffade kvinnan inför planerad operation. Ultraljudsutlåtandet stämde med kvinnans symtom. Då patienten hade trycksymtom planerades för operation så snart som möjligt. Veckan innan operationen sökte kvinnan till sjukhus med andningsbesvär där cancer konstaterades. Enligt specialistläkaren finns ingen säker bilddiagnostisk metod för att skilja muskelknutor från cancerformen sarkom. Hon menar att kvinnan fick en snabb handläggningstid och att en kortare handläggningstid inte hade kunnat ändra utfallet. Anmälaren har tagit del av yttrandet. Han är inte nöjd med svaret. I överenskommelse med anmälaren kan ärendet avslutas på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse

Specialistvård

V1903-01689 Christina Hegefjärd

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Vård och behandling

Diagnos

Benskörhet och höftfraktur missades av ortoped i specialistvård

En kvinna var hos ortoped i specialistvården och trots undersökningar missades hennes benskörhet och en fraktur i höften.

Åtgärd: I svar från sjukgymnast beskrevs att anmälaren remitterats till ortoped för ställningstagande till operation, men någon indikation för det förelåg inte efter undersökning med magnetröntgenkamera. Anmälaren bedömdes istället ha god nytta av multimodal rehabiliteringen vilket inleddes. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Telefon -> E-post

Specialistvård

V1904-02556 Johan Karlsson

Tillgänglighet

Tillgänglighet till vården

Dokumentation och sekretess

Patientjournalen

Journal är inte tillgänglig då mottagning har upphört

En man framför att han inte har kunnat få ta del av sina journalkopior på grund av att en specialistmottagning, som drevs av en enskild yrkesutövare, har upphört med sin verksamhet.

Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Förvaltningen har varit i kontakt med ansvarig avtalshandläggare på hälso- och sjukvårdsförvaltningen som uppgett att läkarens verksamhet inte helt och hållet avslutats varför det alltjämt är läkarens skyldighet att lämna patienten journalhandlingarna innan de omhändertagits av Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Anmälaren har vidare informerats om att IVO även på eget initiativ kan besluta att patientjournaler tas om hand om det kan antas att journalerna inte kommer att handhas enligt bestämmelserna i patientdatalagen och Socialstyrelsens föreskrifter. Förvaltningen uppmanade mannen att återkomma till förvaltningen om han inte lyckas få ta del av sina journaluppgifter. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Telefon -> E-post **Specialistvård** V1904-02558 Anna Arengård Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Bristande information och tillgänglighet En man har synpunkter på tillgängligheten till en specialistmottagning. Han har läst på 1177. Inga uppgifter om öppettider eller telefontider finns. Kliniken har ingen egen hemsida med information. Mannen saknar även namn på verksamhetschef och allmän information om vårdgivaren. När han ringer är det upptaget. Han hade önskat att han placerats i kö eller kunnat bli uppringd av vårdgivaren. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. När förvaltningen ringer kliniken är det upptaget. Kliniken meddelar att telefonen har fungerat den specifika dagen men att det var väldigt högt tryck där det var många som ringde. Om det är upptaget i telefonen så ska patienten kopplas till växeln. De känner inte till att det har varit fel på telefonen. Ärendet avslutas.
Telefon -> E-post **Specialistvård** V1905-02682 Anna Arengård Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Psykiatriker uteblir En man har synpunkter på en psykiatriker som inte avbokar inplanerade besök med patienten, när läkaren själv har förhinder. Vid ett tillfälle var läkaren oanträffbar i tre månader. Patienten själv får ta alla kontakter med psykiatrikern, för att boka in nya besök, när de tidigare inte blivit av. Läkaren tar betalt för blodprovstagning. Han är inte ansluten till frikortssystemet, vilket han måste vara. Trots att psykiatrikern är skicklig yrkesmässigt kommer patienten att söka sig till annan aktör, då vården inte är hållbar. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet är rapporterat till ARV-enheten på hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Ärendet avslutas.

Skrivelse		Dåligt bemött och felbehandlad
Specialistvård		En kvinna med svår smärta har upplevt ett mycket bristfälligt bemötande av en läkare vid en specialistmottagning då denna ska ha höjt rösten och varit irriterad. Läkaren ska ha ifrågasatt hennes smärta samt vägrat att förnya recept på ett läkemedel som kvinnan upplever fungerar mycket bra. Hon har träffat specialistläkare i två andra länder som har kommit fram till samma diagnos. Anmälaren anser att läkarens etiska kunskaper brister och ställer sig frågande till varför läkaren inte utreder henne om denna inte håller med om diagnosen. Kvinnan känner sig kränkt som svårt smärtdrabbad patient och människa.
V1812-07715	Emma Lagerholm	
Kommunikation		
Bemötande		
Vård och behandling		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från berörd specialistläkare som redogjorde för patientens vårdkontakter vid mottagningen. Denna skrev att hen har arbetat många år som läkare och sätter ett stort värde i att bemöta och behandla sina patienter på ett sätt som uppfyller de grundläggande etiska värderingar inom läkaryrket. Om patienten har uppfattat hen ha bristande etiska kunskaper, beklagar hen detta samt ber om ursäkt om hen misslyckats förmedla detta till henne. Läkaren menade att det var ett missförstånd gällande att denna skulle ha sagt att hon inte hade ont då hen som smärtspecialist anser att smärta är en personlig upplevelse och aldrig kan ifrågasättas. Det framgick att de hade olika uppfattningar om vad patientens besvär berodde på. Patienten beskrev sina besvär under ett besök och vilken diagnos en annan läkare hade satt. Berörd läkare ansåg inte att hennes beskrivning av symtomen och smärtan överensstämde med denna diagnos, vilket hen även förklarade för patienten. Vidare redogjorde läkaren för de symtom patienter med denna diagnos har. Läkaren beskrev att hen gjort en noggrann undersökning och meddelat patienten om att hon inte hade rätt sorts medicin för det tillstånd hon hade och att läkaren då inte ville skriva recept. Det fanns inte något behov av att utreda patienten vidare men hon erbjöds återkomma om hennes smärtor skulle bli värre. Avslutningsvis skrev specialistläkaren att det var ytterst beklagligt att patienten känner sig kränkt och denna bad om ursäkt för att hen misslyckats att förmedla sin bedömning på ett sätt patienten förstod och inte upplevde kränkande. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte inkommit med genmäle inom angiven tid avslutas ärendet.
Diagnos		
Vård och behandling		
Läkemedel		
Bevakning:		
Läkemedel		

Skrivelse		Kommunikation
Specialistvård		En man anser att en läkare vid en rehabiliteringsmottagning inte lyssnade på honom samt var arrogant och högfärdig.
V1901-00017	Moses Hadi	
Kommunikation		
Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inkommit från läkare som framfört att nuvarande läkemedelsbehandling ej rekommenderas numera för smärtor med denna bakgrund och syftet med besöket var att se till att rehabiliteringsinsats inte missades. Bedömningen var att vara fristående från läkemedlet på lång sikt vore bäst för patienten. Läkaren ställde frågor och spetsade till och pressade frågeställningar vilket man tror bidragit till att han uppfattades som arrogant och icke lyssnande. Läkaren har bett om ursäkt för att han betett sig på sätt som uppfattats fel. Anmälaren har inkommit med ett genmäle med önskemål att vårdgivaren ska rätta till journalen samt lägger till i journalen att han inte håller med läkarens beskrivning. Nytt yttrande har inkommit från verksamhetschef som bett om ursäkt för fördröjning av svaret. Läkaren arbetar inte längre på mottagningen men ändå har kontaktats. Mottagningen har beslutat att notera i journalanteckningen vid stycket bedömning. Patienten har hänvisats till Inspektionen för vård och omsorg om han inte nöjer sig med noteringen. Anmälaren har lämnat ett meddelande om att han var nöjd med svaret. Ärendet avslutas.

Skrivelse	Brister i provtagning och försenad allvarlig diagnos
Specialistvård V1902-01285 Catarina Cassel Rydholm	En kvinna remitterades till specialistvård för undersökning. Vid undersökningen skickades inte taget vävnadsprov för mikroskopisk undersökning. Allvarlig cancerdiagnos försenades vilket givit allvarlig konsekvens för kvinnan.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Åtgärd: Yttrande har inkommit från specialistläkare på mottagningen. Hon beskriver orsak till anmälarens besök och de undersökningar som gjordes. Muskelknutor misstänktes men ingen misstanke fanns om något elakartat. Ett ingrepp planerades för borttagande av förändring och provtagning. Vid operationen sprack en av de borttagna förändringarna. Då det inte fanns misstanke om annan förändring än godartad så skickades varken den eller innehållet på mikroskopisk undersökning. Specialistläkaren gör en beskrivning av de fynd och de bedömningar som gjordes under ingreppet. Anmälaren fick ett brev där hon skulle höra av sig igen om ny blödning skulle uppstå annars en ny kontroll inom ett år. Vid det beskrivna besöket fanns inga tecken till förändring på äggstock och ingen elakartad förändring kunde påvisas. Enligt hennes bedömning hade inte ytterligare prover efter undersökningen vid tillfället kunnat tidigarelägga diagnosen äggstockscancer. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte nöjd med svaret. I samråd med anmälaren kommer ärendet att avslutas på förvaltningen.
Resultat Resultat	
Bevakning: Cancer	

Skrivelse	Ny vårdplan förlänger väntetid
Specialistvård V1902-01319 Christina Hegefjärd	En kvinna genomgick för flera månader sedan en fotoperation med bristande resultat. En annan vårdgivare beslutade om att ta bort skruvarna i foten, men ändrade sedan vårdplanen och ville börja om med ny bedömning av skadan. Kvinnan har stora problem med sin fot och vill skynda på operationen, hon är besviken på fördröjningen.
Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vård och behandling Behandling	Åtgärd: I svar från medicinskt ansvarig läkare redogjordes för operationen där skruvat tagits bort och operationsområdet rensats på ärrvävnad. Tyvärr innebar det inte någon lindring för anmälaren som fortsatt hade stora besvär. Anmälaren kommer troligtvis att behöva en mer omfattande operation av sin skadade fot och har för bedömning remitterats till akutsjukhus. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Bevakning: Ärendet delat, 2 nya	

Skrivelse		Komplikationer i samband med höftoperation
Specialistvård		En man genomgick en höftoperation i specialistvården och i samband med denna skadades blodkärl vilket ledde till intensivvård och långvarig rehab. Mannen ifrågasätter operationen och mottagningens rutiner.
V1903-01396	Christina Hegefjärd	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: I skriftligt svar från överläkare och i samtal till anmälaren har en förklaring lämnats till händelserna och anmälaren är nöjd med detta. På övervakningsavdelningen uppmärksammades hjärtpåverkan, men någon större blödning kunde inte identifieras. Transport till akutsjukhus ordnades, men anmälaren ville hellre till annat sjukhus utanför länet då hans son är hjärtläkare där. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Resultat		
Resultat		
Bevakning:		
Åtgärd i enskilda ärendet		

Skrivelse		Fotoperation avslutades med anledning av trasiga verktyg
Specialistvård		En kvinna var hos ortoped i specialistvård för att göra förnyad operation av foten. Skruvar som satts dit vid tidigare operation var planerade att tas bort. Men operatörens verktyg passade inte och operationen fick avslutas utan att skruvarna tagits bort. Kvinnan är missnöjd med det oprofessionella agerandet.
V1903-01419	Christina Hegefjärd	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: I svar från verksamhetschef beklagade hon att operationen varit förgäves. Det var tyvärr inte möjligt att dra ut skruven då den satt fastväxt i vävnaden, ingreppet skulle ha skadat anmälaren mer än den hjälpt. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse		Komplikationer efter steloperation av stortå
Specialistvård		För flera år sedan genomgick en man en lyckad operation av stortån på vänster sida. När det var dags för operation av höger stortå önskade han en likartad operation då han var mycket nöjd med resultatet. Men ortopeden i specialistvård stelopererade stortån i rakt läge vilket ställde till stora problem vid avvecklingen av foten, slutligen bröts spikarna av och en omoperation måste genomföras. Nu opererades tån i snett läge vilket gav ett bra resultat, men efter en tid började spikarna glida ut och skadade då trampdynan. Mannen är mycket besviken med resultatet, men även över den bristfälliga kontakten med ortoped, han har varit noga med att berätta hur han önskat ha det och gett feedback till ortopeden, men ändå har det blivit så fel.
V1904-02100	Christina Hegefjärd	
Resultat		
Resultat		
Kommunikation		Åtgärd: I svaret från verksamhetschef gavs en förklaring till att annan operationsmetod valdes, det är den vanligaste operationen och orsakar väldigt sällan några komplikationer, den valdes trots att anmälaren önskat en annan operation. Långa skruvar används för att få en god förankring i benet och tåla den stora belastning som läggs på stortån vid gång. Prognosen är god enligt operatören. Anmälaren vill i avslutsbrevet att det framförs att han var ytterst noggrann med att förklara sitt önskemål om specifik operation, detta önskemål nonchalerades. Han har varit i kontakt med fotkirurg på hemorten som gett besked om att foten troligtvis inte kommer att bli helt återställd. Ärendet avslutas därmed.
Delaktig		
Bevakning:		
Utomlänspatient		

Skrivelse **Specialistvård** V1904-02530 Resultat Resultat	Anna Arengård	Ej förväntad effekt av hjälpmedel En kvinna har fått inlägg till sina skor som inte fungerar. Beroende på hur hon använder dem blir det antingen för tungt eller för lätt och då får hon ont. Hon ser hellre att hon får anpassade skor. Kvinnan har inflammationer i fötterna som gör att nuvarande hjälpmedel inte fungerar tillfredsställande eller som förväntat. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hänvisar kvinnan till ortopedteknisk verkstad för översyn. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** V1904-02567 Resultat Resultat Kommunikation Bemötande Kommunikation Information	Christina Hegefjärd	Komplikationer efter axelplastik En man genomgick en axelplastik efter skidolycka hos ortoped i specialistvården. Han kom till mottagningen tidigt på morgonen men fick vänta till eftermiddagen på operationen, personalen letade efter läkaren för att få information om när operationen planerade att påbörjas, men de hittade honom inte. Läkaren ville sen inte svara på detaljerade frågor om operationsförloppet och den utlovade videon med operation blev mycket kort och hårt klippt. Anmälaren hade önskat visst förlopp inspelat för att kunna titta på efter operationen. Det uppstod komplikationer efter operationen och anmälaren har mycket svårt att få kontakt med läkaren för att besvara frågor, han hänvisar till andra läkare och rehab hos annan vårdgivare. Åtgärd: Vid telefonsamtal framkom att anmälaren avser att anmäla händelsen till Inspektionen för vård och omsorg och ärendet avslutas därmed på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1901-00646 Vård och behandling Behandling	Daniela Carlsson	Brister i vård och behandling En ung kvinna besökte specialistmottagning för gynekologiska besvär och upplevde att hon inte fick tillräcklig hjälp. Hon hade fortsatt besvär efter besöket. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från berörd verksamhet där medicinskt ansvarig läkare redogjorde för händelseförloppet. Undersökningen som anmälaren gjorde i samband med besöket var normal. Läkaren som träffade anmälaren via aktuellt tillfälle skrev medicin på recept som kunde hjälpa mot anmälarens smärtor. Avslutningsvis beklagade medicinskt ansvarig läkare för anmälarens upplevelse av den vård hon fick men läkaren gjorde sitt bästa för att hjälpa patienten med smärtorna. Anmälaren har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas därmed.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1902-00941 Moses Hadi Resultat Resultat Kommunikation Bemötande Bevakning: Vårdrelaterade infektioner	Skadad efter operation En kvinna har blivit skadad efter en operation vid en gynekologisk mottagning. Kvinnan har bland annat fått infektion som trots antibiotika inte gått över. Åtgärd: Yttrande har inkommit från läkare som framfört att gynekolog bedömde att en viss behandling skulle vara lämplig för patientens besvär. Rutinmässigt får man all information avseende behandlingsmetoder och eventuella biverkningar i samband med läkarbesöket. Patienten uppsattes på läkarens operationsdag för behandling. Vid utskrivningen fick patienten postoperativ information. det uppstod inga oklarheter. Läkaren har sedan inte haft kännedom om händelsen. Läkaren har bifogat journalanteckningar. Anmälaren har återkommit och framfört att yttrandet inte gav svar på hennes frågor. Hon har kontakt med sin gynekolog samt sjukgymnast. Hon är på rätt väg när det gäller den vård hon får framför anmälaren. Hon vill avvakta för att bestämma sig i fall hon vill inkomma med ett genmäle. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1902-01004 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Bevakning: Cancer	Oklarheter med diagnos En man genomgick utredning på en specialistklinik och informerades om att han hade prostatacancer men den bedömdes inte vara aggressiv variant utan det skulle gå att leva med i många år. Mannen skickades vidare till ett akutsjukhus för utredning och utredningen visade att han hade cancer på andra delar av kroppen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från specialistkliniken. Där beskrevs att patienten hade behandlats med hormonbehandling som patienten själv önskade avbryta. Vid första besök på mottagningen fick man tumörmisstanke vid undersökningen och vårdcentralen ombads att initiera prostatacancer-utredning. Prostatabiopsi togs vid två tillfällen och analysen visar vid första tillfället så kallad Gleason 7 (3+4) samt PSA på nivå 8 vilket ledde till uppföljning och hormonbehandling. Andra gången visade biopsiprovet vara normalt och proverna hade normaliserats. Patienten hade själv beslutat att avsluta sin hormonbehandling men året efter hade patienten fått ryggsmärtor vilket visade sig bero på skelett-metastaser. Hormonbehandling startades på nytt. Samma år flyttas patientens vård vidare till akutsjukhuset där behandling med cellgifter startades. Vid leverbiopsi visar det sig att patienten hade en helt annan form av prostatacancer än vad proverna hade visat från början. Denna typ av cancer är ytterst ovanlig av prostatacancer fall. Enligt yttrandet hade cancertypen ändrats från icke aggressiv form till helt annan mer livsfarlig cancer typ och man inom kliniken ställer sig frågande till om man kunde ha handlagt patienten på något annat sätt eller meddelat men vanligaste prognosen på annat sätt än man gjorde. Att patienten slutade hormonbehandlingen kan ha haft betydelse men det är inte säkert. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Anmälaren ha uppsynpunkter om att patienten inte hade själv avbrutit behandlingen om han hade fått mer information om riskerna och att han patienten borde att utredds bättre från början. Vårdgivaren har inge mer att tillägga. Anmälaren gör en anmälan till inspektionen av vård och omsorg för bedömning. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1902-01312	Christina Hegefjärd	För sent lämnat återbud - blev sedan nekad behandling En kvinna blev sjuk och lämnade återbud till behandling hos fysioterapeut. Hon fick information om att hon måste betala för uteblivet besök och då gick hon till behandlingstillfället, men blev avvisad.
Ekonomi Patientavgifter Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Svar inkom från verksamhetschef som förklarade de rutiner mottagningen följer. Återbudet lämnades för sent för att möjliggöra för en annan patient att bokas in, så behandlingstiden som avbokats blev tom. Att anmälaren då hon kom till mottagningen nekades behandling beror på att stötvågsbehandling inte kan ges när patienten har en pågående infektion. Hon beklagade att anmälaren känt sig otrevligt bemött. Anmälaren är besviken över svaret. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** V1904-01997	Siv Aronsson	Fel diagnos En kvinna anser att en psykiater satt fel diagnos på henne. Hon vill att den ska tas bort.
Vård och behandling Diagnos		Åtgärd: Hon vill själv försöka kontakta läkaren som har en egen mottagning. Önskar ingen åtgärd från förvaltningen. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** V1904-02007	Christina Hegefjärd	Komplikationer efter operation av häl En man genomgick en operation av hälen och fick i efterförloppet ökad känslighet runt operationsområdet. Till slut kunde han varken bära strumpor eller skor. Efter ett år har det börjat ske en förbättring med hjälp av smärtläkare och medicinering. Mannen ifrågasätter operationen och undrar varför han inte fick information om denna komplikation.
Resultat Resultat Kommunikation Information		Åtgärd: I svar från ortoped gavs inte någon förklaring till smärtorna, dessa kan uppstå vid all form av kirurgi men brukar inte leda till så invalidiserande besvär som anmälaren fått. Anmälaren kommer att ha kontakt med läkare specialiserad inom nervsmärta och kommer då att be om en förklaring till besvären. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** V1904-02126	Catarina Cassel Rydholm	Behandling, information och resultat vid insättning av spiral En döv kvinna fick av specialistläkare rekommendation om spiral som behandling mot symtom. Hon upplevde insättningen av spiralen som mycket smärtsam. Enligt anmälaren misslyckades insättningen. Anmälaren beskriver också brister i informationen innan insättning. Kvinnan beskriver kvarstående smärta efter insättningen. Detta har medfört kostnad för anmälaren.
Vård och behandling Behandling Kommunikation Information Resultat Resultat Bevakning: Läkemedel		Åtgärd: Anmälaren har inte återkommit inom angiven tid och kontaktuppmaning via e-post. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.

Epost **Specialistvård** V1904-02345	Moses Hadi	Komplikation i samband med en fotoperation En kvinna har råkat ut för komplikationer i samband med en fotoperation utförd av en läkare vid en specialistmottagning.
Resultat Resultat		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Anmälaren har berättat att hon fick remiss från husläkare till en mottagning men hon har valt att i stället vända sig till en privat mottagning för att utföra operationen i privat regi. Hon har diskuterat ärendet med vårdgivaren direkt utan resultat. Förvaltningen har informerat och hänvisat henne till Inspektionen för vård och omsorg.
Epost **Specialistvård** V1904-02546	Moses Hadi	Bristfällig delaktighet och information En kvinna är missnöjd med en läkares bemötande vid en specialistmottagning. Läkaren berättade ingenting om hennes undersökning utan bara att kvinnan inte hade något hjärtproblem. Kvinnan som var orolig gick därifrån i en sämre skick än när hon kom på besöket.
Kommunikation Delaktig Kommunikation Information		Åtgärd: Vid telefonsamtal med anmälaren har man kommit överens att hon inkommer med en underskriven anmälan till förvaltningen. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Specialistvård** V1905-03054	Christina Hegefjärd	Begränsad hjälp av sjukgymnast En kvinna besökte sjukgymnast och hade ett flertal olika besvär hon ville diskutera. Men sjukgymnasten ville att hon bara tog upp en sak i taget eftersom tiden inte räckte till mer. Kvinnan ifrågasätter det eftersom hon har stressrelaterade besvär och symtom både från nacke, axlar och huvud.
Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning		Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Tandvård** V1812-07952	Minna Rimbe	Fördröjning av tandimpantatbehandling En kvinna hade pågående tandimplantatbehandling men kostnadsförslaget stämde inte och behandlingen fördröjdes.
Vård och behandling Behandling Kommunikation Information		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från tandvårdsenheten. Där beskrevs att det är omöjligt att ändra på tandvårdsregelverk och förlänga karenstiden. Längden på kommande behandlingsperiod görs så kort det bara går och behandlingsperiodens längd beror på hur samarbetet mellan patient och behandlare fungerar. Det senaste kostnadsförslaget är det som gäller för kommande behandling. Det är upp till patienten att välja om man vill beställa behandlingen eller inte. Anmälaren har tagit del av yttrandet var missnöjd med svaret men förvaltningen har inte mottagit ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.

Telefon -> E-post **Tandvård** V1903-01816	Anna Arengård	Nekad tandvård En kvinna med frisktandvårdsförsäkring inom folktandvården sa upp sitt avtal. Enligt avtalet ska det sluta gälla "innevarande månad". Enligt mottagningen slutar dock friskvårdsavtal att gälla samma dag som det sägs upp. Kvinnan som var i behov av akut tandvård, efter att hon sagt upp avtalet, men innan månadens slut nekades tandvård av kliniken. Oavsett om "innevarade månad" betyder kalendermånad eller avtalsmånad (från det datum som avtalet tecknades) så menar kvinnan att vården inte kan slutas ge den dag avtalet sägs upp. Åtgärd: Förvaltningen kontaktade ledningen för folktandvården som bekräftade att kliniken felaktigt nekat kvinnan vård och att de enligt avtal är skyldiga att ge henne tandvård innevarande månad ut (i detta fall ytterligare två veckor efter datum för uppsägning). Ledningen kontaktade kliniken och föreslog att de i efterhand tog in kvinnan för åtgärd alternativt ersatte kvinnan för de utlägg hon haft om hon sökt annan vårdgivare. Kvinnan hade sökt sig till annan vårdgivare och haft kostnader på 2000 kronor. Kliniken erbjöd kvinnan 1500 kronor, vilket hon tackade ja till. Ärendet avslutas.
Tillgänglighet Tillgänglighet till vården		
Skrivelse **Tandvård** V1905-03021	Anna Arengård	Behandling genomfördes ej enligt överenskommelse En kvinna har synpunkter på hur en behandling gick till inom tandvården. Kvinnan har en kontakt sedan lång tid tillbaka, som hon blivit lovad skulle närvara när patienten blev sövd inför ett ingrepp. Denna person var ännu inte på plats när övrig personal ville påbörja processen, vilket så också skedde. Kvinnan menar att de inte beaktade hennes behov eller följde den överenskommelse som fanns. Kvinnan blev väldigt otrygg och orolig i samband med detta, vilket hade gått att undvika om de endast hade väntat en liten stund till.
Vård och behandling Behandling		
Kommunikation Delaktig		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet sänds för kännedom till kliniken. Ärendet avslutas.
Epost **Tandvård** V1904-02578	Annette Birenbaum	Tycker sig ha fått en bristfällig tandbehandling och nekas garantier En man som har stora problem med sina tänder upplever att han får svårare och svårare att bita och att tandläkaren för varje besök borrar bort mer tandsubstans, samtidigt som fyllningar och kronor lossnar. Han har också fått veta att de inte finns någon garanti på protetik med mera på just denna klinik, och det tycker han är underligt.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Då anmälaren trots påminnelse inte hört av sig avslutas ärendet utan vidare åtgärd.
Kommunikation Bemötande		
Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier		
Epost **Tandvård** V1905-02733	Annette Birenbaum	Missnöjd med framtandsfyllning och missat kariesangrepp En man fick en framtandsfyllning. Dock visade det sig att fyllningen inte harmonierade med framtänderna utan var mörkare. Dessutom missades ett kariesangrepp på en närliggande tand.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Då anmälaren efter det att han skickat in sin anmälan fått ett besked från aktuell klinik som han är nöjd med, önskar han inte gå vidare. Ärendet avslutas därmed.

Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1902-00935 Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	Christina Hegefjärd	Nekades transport till akutsjukhus Ambulanspersonal ville inte ta med en multisjuk man till ett akutsjukhus utan hänvisade till närakuten efter konsultation av ambulansläkare. Några dagar senare ringde mannens anhöriga på nytt efter ambulans som inte heller de ville köra mannen till akutsjukvård. En sjuktransport kom senare på kvällen och mannen fördes till sjukhus. Åtgärd: I svar från ambulansläkare redogjordes för journaldokumentationen och ett samtal har också genomförts med ansvarig ambulanssjuksköterska. De konsulterade läkare som rekommenderade febernedsättande och anmälaren valde att stanna hemma. Teamet ombad anmälaren att kontakta närakutmottagning om febern höll i sig. Anmälarens negativa upplevelse beklagades. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1903-01320 Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Christina Hegefjärd	Nekades transport till sjukhus med ambulans En multisjuk man blev försämrad i hemmet och ambulans tillkallades. Sjuksköterskan bemötte mannens berättelse på ett ifrågasättande vis och menade att det inte fanns något behov av besök på akutmottagningen där han skulle behöva ligga många timmar. Senare under kvällen fick mannen hjälp till sjukhus av en sjuktransport. Åtgärd: I svar från vd och ambulansöverläkare gavs en redogörelse för den undersökning som genomfördes av ambulansteamet. De rekommenderade besök på närakutmottagning då symtomen inte var så allvarliga. Eftersom anmälaren bar kateter och hade feber borde teamet tagit med anmälaren till sjukhus då en kraftig urinvägsinflammation måste uteslutas. En avvikelse är skriven och ärendet kommer att lyftas för gemensamt lärande vid medarbetarträff. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1903-01355 Kommunikation Bemötande Bevakning: Diskriminering övrigt	Moses Hadi	Sjuksköterska var okunnig och respektlös En kvinna har synpunkter på bemötandet från sjuksköterska på 1177. Denna var inte kunnig om den problematik som presenterades, blev irriterad och skrämde anmälaren från att åka till en närakutmottagning. Personal på närakut ansåg däremot att behov fanns för att uppsöka dem. Kvinnan ansåg att bemötandet från sjuksköterska var respektlöst och hon blev mycket ledsen. Kvinnan anser att hon har blivit diskriminerad för sin etniska bakgrund. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientsäkerhetssamordnare som framför att svaret blev otydligt, att patienten kunde åka till stora akuten men kan avvakta. Inte relevant att informera om att det fanns många förkylda på Närakuten. Man har beklagat att samtalet inte handlades professionellt. Händelsen har tagits upp med berörd sjuksköterska, som handledning. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och framfört att sjuksköterskan använde sig av härskarstekning gentemot henne och hennes uppfattning var att sjuksköterskan diskriminerade henne på grund av hennes etniska bakgrund. Hon tycker synd om de människor som inte kan försvara sig mot sjuksköterskans dåliga bemötande. Kommer överens att hennes synpunkter framförs till vårdgivaren vid avslutsbrev. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** V1811-0726470 Kommunikation Information	Catarina Cassel Rydholm	Felaktigt råd från sjukvårdsrådgivningen Ett litet barn hade hög feber, var slö och inte kontaktbar. Förälder ringde sjukvårdsrådgivningen 1177 och fick råd att ta egen bil till barnakutmottagning. Enligt personalen på barnkliniken borde ambulans ha tillkallats. Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinsk rådgivare på sjukvårdsrådgivningen. Enligt honom står i hänvisningsstödet att vid misstanke om kramper är brådskegraden skyndsam, vidarekoppling till 112 eller hänvisning till akuten. Han menar att bästa rådet hade varit att koppla vidare till 112 vilket inte gjordes. Händelseanalys är gjord. Telefonsamtalet är genomgånget och rådgivningsstödet kontrollerats. Anmälarens frågor kring texter i 1177 för allmänheten har skickats vidare för genomgång och analys till nationella redaktionen 1177. Då anmälaren efter att kompletterande yttrande översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse **Övrig vård** V1903-01575 Anna Arengård Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande Kommunikation Information Bevakning: Hörselrehabiliterin g Ärendet delat, 1 nytt Diskriminering funktionshinder Tolk	Bristande dialog En dövblind kvinna har synpunkter på hur installation av bland annat brandlarm i hennes hem gick till. Kvinnan efterfrågade en dövblindtolk men försäkrades att det inte var nödvändigt då installatören kunde teckenspråk. Dagen för installation hade installatören med sig sitt barn, utan att först har meddelat. Kvinnan anser det både märkligt att ha ett barn med, samt att tillfråga först på plats om det var ok för kvinnan. Kvinnan bad mannen att ta bort det tidigare larmet, vilket han inte ville då han hävdade att det tillhörde hyresvärden. Kvinnan bor i en bostadsrätt och har fått larmet av landstinget. Kvinnan upplevde ett bristande bemötande då hon inte blev lyssnad till och kände sig överkörd i sitt eget hem. Det nya larmet lossnade dessutom från taket och ramlade ner. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** V1904-02198 Anna Arengård Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Bemötande	Utdragen tid för att få akut vård En kvinna med buksmärtor ringde SOS Alarm då hon ansåg att hon behövde en ambulans till akutsjukhus. Kvinnan upplevde operatören som otrevlig samt ovillig att hjälpa henne då hon inte ville skicka en ambulans. Hon ville att patienten skulle avvakta. Kvinnan fick istället tala med en sjuksköterska, som lovade en ambulans. Istället för ambulans kom istället en jourläkare och sjuksköterska. Läkaren på plats bedömde att en ambulans skulle tillkallas, vilket så skedde. Kvinnan påpekar att detta förfarande gjorde att det drog ut på tiden. Åtgärd: Av inhämtat yttrande framkommer att kvinnan talat med både operatör och sjuksköterska och att de först inte förstod att kvinnan hade stomi. Av den anledningen bad hen kvinnan att avvakta. När operatören förstod detta utlovades en ambulans. Tyvärr behövde ambulansen åka på ett prioriterat uppdrag (fara för liv) varpå den omdirigerades. Då inga ambulanser fanns att tillgå sändes en jourbil hem till kvinnan med en läkare för bedömning på plats. Efter att samtalet är genomlyssnat är bedömningen att operatör och sjuksköterska har gjort rätt i sina bedömningar. Anmälaren som tagit del av yttrandet är nöjd och avslutar ärendet.
Skrivelse **Övrig vård** V1905-03020 Anna Arengård Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Ambulanspersonals bedömning En kvinna ringade 112 som sände en ambulans hem till henne. Hon upplevde personalen som arrogant och inte trodde på hennes smärta. De kontaktade en läkare i sin tur för att få hjälp i bedömningen om de skulle ta med kvinnan till akutsjukhus, vilket de sedan gjorde. Kvinnan ansåg detta onödigt förfarande. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.

Skrivelse **Övrig vård** V1905-03024 Anna Arengård Kommunikation Delaktig	Ej trodd av 112-operatör En kvinna ringde till SOS Alarm. Operatören tog väldigt lång tid på sig. Detsamma gällde ambulansen de sände. Först tre timmar efter inringt samtal kom ambulansen hem till kvinnan. Kvinnan fick höra av operatören att hon ringer in väldigt mycket. Kvinnan hade inte velat höra detta. Hon upplevde att personen inte tror på att hon är sjuk när hon ringer in. Kvinnan har varje gång hon åkt ambulans till akutsjukhus blivit inlagd för observation eller åtgärd. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1812-07767 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning	Ambulansen lämnade kvar kvinnan i hemmet En kvinna vaknade mitt i natten som ett blixtnedslag och fick ofantligt ont i huvudet. Hon såg dåligt samt hade dålig balans tillkallades ambulans. Ambulansen kom fram och bankade/ringde på dörren. Kvinnan försökte ta sig till dörren, men kollapsade på hallgolvet. Ambulansen fick bryta upp säkerhetsdörren och gick in i lägenheten. Ambulansen kollade blodtrycket och lite annat och sa sedan till kvinnan att vila. Ambulansen åkte iväg. Yttrande har inhämtats från ambulansföretaget. Där beskrevs att ambulans larmades med prioritet 1 till patienten med symtom av bortdomnad hand, yrsel, diabetes, högt blodtryck och illamående. Underökningen hade visat normal andningsfrekvens, temp och syresättning. Domningskänslan hade klingat av men hon upplevde lite huvudvärk och hade normal neurologisk status. Patienten erbjöds transport till sjukhuset men efter samtal valde patienten att kvarstanna efter en längre samtal om symtomens betydelse och bakjouren på akutsjukhuset hade konsulterats. Enligt analysen framkommer det olika bilder av händelseförloppet och konversationen på hämtplatsen i patientens och ambulanspersonalen redogörelse. Ambulanspersonalen har inte haft några återkommande klagomål och har 10-årig erfarenhet av yrket. Man har uppfattat att patienten själv velat avvakta i hemmet efter undersökningen som i det läget inte visade tydliga tecken på stroke. Man beklagar patienten upplevelse av vården och det är värdefullt att få återkoppling och att synpunkter både positiva och negativa när ambulansföretaget för att kunna på bästa sätt arbeta med förbättringar och arbetssätt som gör vården säkrare. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Epost **Övrig vård** V1905-02602 Johan Karlsson Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekas en remiss till vård i en annan region En kvinna anmäler att hon inte får en remiss till specialistvård i en annan region. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.