Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-01-09

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	Psykiatrisk vård	**Problemområde:**	Alla
Yttrande:	Alla	**Enhet:**	Alla	**Delproblem:**	Alla
Ärendetyp:	Alla	**Vårdinrättning:**	Alla	**Yrkeskategori**	Alla
Kontakttyp:	Alla	**Klinik:**	Alla	**Ålder:**	Alla
Avslutat:	Ja	**Driftform:**	Alla	**Kön:**	Alla
		Specialitet:	Alla	**Bev.område:**	Alla
				Antal ärenden	78

Avslutat datum: 2025-11-01 - 2025-11-30

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2505-04071** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Ej återkoppling på journaländring eller tillägg till journalen En kvinna som hade skickat in om ändringar att få tillagt i journalen blev utan återkoppling om det var gjort. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. De beskrev att det gjorts ändringar i texten och att journalen lämnats ut ett visst datum. De har därefter svarat på vilka ändringar som är gjorda i journalen och skickat hem dessa till patienten. Både den ursprungliga versionen och det som är ändrat, hänvisat till tre datum. Patienten har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2507-05476** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Kommunikation Delaktig	Bruten sekretess i samband med att remiss skickades En kvinna var på årlig kontroll gällande sin neuropsykiatriska diagnos vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. I samband med besöket skrevs en remiss till vårdcentralen för uppföljning, på grund av förhöjda värden vid en kontroll. Man hade, utan att informera patienten, tagit ett specifikt prov som mätte alkoholkonsumtionen under de senaste veckorna (PEth-prov). I remissen stod information som patienten menade inte var relevant och hon gav heller inte sitt samtycke till att denna information förmedlades till vårdcentralen. Kvinnan anser att mottagningen har brutit mot sekretessen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att vid ett besök hos läkare skickades en remiss till vårdcentralen och i remissen framgick att de fick ta del av ospärrade journaluppgifter. Läkaren hade uppfattat att kvinnan blivit tillfrågad och lämnat samtycke. Enhetschef beklagade om så inte var fallet och uppgav att det således rörde sig om ett missförstånd. Patienten har tagit del av yttrandet och framfört att hon känt sig kränkt och psykiskt misshandlad samt att man inte heller frågat henne om samtycke till att ta PEth prov. I ett kompletterande yttrande uppgav vårdgivaren att man i samtal med patienten tillsammans identifierat flera förbättringsområden som exempelvis handlar om att i god tid ge tydlig information om kommande provtagning. Man behöver berätta både vilka prover som ska tas och varför man har bestämt sig för att ta dessa prover. Det ska också vara tydligt att patienten har ett val. Det har också funnits problem med bemötande och journalföring som vårdgivaren behöver ta tag i. Chef kommer också se till att en remiss skickas till en ny vårdgivare för att kvinnan ska få chans att börja om på nytt. Kvinnan har tagit del av det kompletterande yttrandet och uppgett att både tf. sektionschef och läkaren har bett om ursäkt per telefon. Remiss har skickats till den nya mottagningen och hon har redan hört ifrån dem. Ärendet avslutas efter överenskommelse.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2508-05873** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning	Synpunkter på att behandling utfördes trots högt blodtryck En kvinna hade synpunkter på en behandling som kvinnan genomgick med hjärnstimulering. Kvinnan hade ett högt blodtryck innan behandlingen och efter behandlingen var det skyhögt. Hon ställer sig frågandes till om läkaren gjort en korrekt bedömning att kvinnan skulle ha behandlingen eftersom hon hade ett så högt blodtryck och för att det finns stora risker med det. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att narkosläkare gjorde en bedömning avseende patientens blodtryck innan behandlingen, som var inom normala gränser och läkaren godkände patienten för ECT, elektrokonvulsiv behandling. Det är inte ovanligt att blodtrycket stiger under en behandlings serie och därför efterfrågades en blodtryckskurva och den visade att patientens blodtryck var inom högre normala gränser. Blodtrycket bedömdes alltså inte vara oroande högt så att behandlingen behövde avslutas. Patienten har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter där patienten kommer att träffa en läkare på vårdcentralen och be om ett utlåtande gällande blodtrycket som hon vill skicka till ECT-enheten då hon inte är nöjd med deras svar. Då patienten efter det inte hörts av inom angiven tid så avlutas ärendet.
Telefon -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07388** Resultat Resultat	Ordination av medicinskt preparat som gav allvarliga biverkningar Patienten ordinerades ett medicinskt preparat av läkare vid psykiatrisk mottagning, ett preparat som fick kända allvarliga biverkningar, biverkningar som patienten inte blev informerad om vid ordinationen. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att läkarens bedömning utgick från en medicinsk helhetsbedömning, med beaktande av eventuella biverkningar, i samråd med patienten och med patientens bästa i fokus. Ärendet avslutas.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2509-06568** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Utebliven behandling och hänvisning till andra mottagningar En kvinna har nekats behandling och bollats runt mellan olika vårdgivare under två år. Hon har också nekats en vård- och stödsamordnare (casemanager) som hon lovades av en läkare. Mottagningen har också manipulerat hennes journaluppgifter. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2511-08080** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Närstående ifrågasätter avslut av vårdkontakt En närstående reagerade på att en patient avslutades vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning efter en långvarig vårdkontakt. Patienten hänvisades vidare till sin vårdcentral. Den närstående menade dock att vårdcentralen saknar tillräcklig kompetens för att hantera patientens psykiska besvär. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling och fullmakt krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2511-08081** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Upplevelse av bristande bemötande och behandling inom psykiatrin En patient som sökte vård vid en psykiatrisk mottagning upplevde att bemötandet och behandlingen var bristfällig. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2511-08099** Vård och behandling Behandling	Synpunkter på vård En patient hade synpunkter på den vård som givits av läkare inom psykiatrisk vård. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

Telefon **Psykiatrisk vård** **V2511-08146** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Undersökning/bedömning	Synpunkter på medicinering och bedömning En kvinna som har haft synpunkter på sin medicinering är orolig att en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning ska skriva ut henne. Hon anser snarare att vara i behov av psykologsamtal än läkemedel. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2511-08343** Administrativ hantering Intyg Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekades intyg kring barns mående Ett barn mådde psykiskt dåligt, varför en anhörig försökt kontakta den psykiatriska mottagning barnet haft kontakt med tidigare. Den anhörige önskade ett intyg kring barnets mående, men nekades detta. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2511-08384** Kommunikation Bemötande	Läkare avbröt behandling utan förvarning, patienten upplevde honom som aggressiv Kvinna besökte läkare i öppenvårdspsykiatrin. Efter en stund meddelade läkaren att patienten inte längre skulle få det läkemedel hon tidigare fått. Patienten blev upprörd och då blev hon ombedd att lämna mottagningen. Patienten grät men läkaren visade ut henne. Utanför mottagningen pratade kvinnan med andra patienter och varnade för läkaren. Enligt patienten ska hon då fått höra att hon inte var den enda som hade problem med den läkaren. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2511-08508** Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntan på terapi En man har väntat länge på att få en terapeutisk behandling. Modern uppgav att sonen har en neuropsykiatrisk diagnos, varit deprimerad och vill inte leva längre. Mannen vill inte ta läkemedel mot sin depression då han inte ansåg att det hjälper. Enligt läkaren är det väntetider till terapeutisk behandling. Sonen är inte nöjd med nuvarande läkare och önskar byta till en annan läkare. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt att underskriven handling samt fullmakt krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2511-08548** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Kände sig otrygg med läkare men fick inte byta läkare En ung patient besökte en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Patienten kände sig inte trygg med läkaren och bad om att få byta läkare men nekades detta. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2511-08549** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Otydligt med ansvar kring patients vård En person hade synpunkter på svårigheter att få veta vilken vårdinrättning som är ansvarig för en patients vård. Enligt ombudet bollas patienten mellan vårdinrättningar och det är svårt att förstå vem som gör vad och som har huvudansvaret, enligt ombudet skulle det kunna vara en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

Telefon **Psykiatrisk vård** **V2511-08685** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel	Man uppgav att han fått fel diagnos och därför medicinerats fel under flera år En man gick på psykiatrisk enhet där diagnos ställdes och läkemedelsbehandling sattes in. Patienten ifrågasatte diagnosen. Flera år senare träffade han en ny läkare som menade att diagnosen sannolikt är fel och att patienten ska ha en annan typ av behandling. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2511-08789** Vård och behandling Behandling Administrativ hantering Intyg	Upplever brister i vård En patient upplevde brister i sin vård enligt ombudet som bor på annan ort. Ombudet beskrev även att patienten nekades ett korrigerat läkarintyg. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2412-08464** Kommunikation Delaktig Kommunikation Information Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Brister inom beroendevården En kvinna uppsökte vård då hon hade sovit dåligt och kändes sig otrygg i sitt hem. I och med att hon vid tillfället medicinerades med centralstimulerande läkemedel som gav utslag på urinprovet blev hon inlagd på en avdelning inom beroendevården. Patienten upplevde att en del av personalen utgick från att hon var en återkommande patient med svår beroendeproblematik, vilket inte var fallet. Hon hade uppskattat om hon hade fått muntlig information om vad som gällde vid avdelningen som vid till exempel måltider. Trots att kvinnan informerade personalen om att hon åt vegansk kost serverades hon fisk. Hon har också synpunkter på att hon inte fick i sig tillräckligt med vätska eller erbjöds dryck och hon har många frågor gällande hur det kan ha påverkat kroppen. Patienten ansåg att det står missvisande information i journalen gällande näringsintag och hade önskat att det skulle framgå att hon själv valt att bli inlagd. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Man beklagar att bemötandet inte var bra. Vårdgivarens strävan var dock att alltid ha ett professionellt och empatiskt bemötande. Chef beklagar även att det inte noterats ordentligt i journalen angående kvinnans kosthållning. Enligt deras rutiner ska allergier och specialkost alltid journalföras vilket verkar ha brustit vid detta vårdtillfälle. Vid det aktuella vårdtillfället bedömdes det att patienten uppfyllde kriterier för psykiatrisk tvångsvård vilket förklarar varför inställningen till vården kunde vara svårutläst ur journal. När det gällde information om läkemedel ska personal, enligt rutin, alltid berätta vilka läkemedel som ordinerats och varför. Frågor som bland annat rörde provtagning om elektrolytbalans med mera kunde inte besvaras i detta forum utan vårdgivaren föreslog att patienten skulle lyfta frågorna med behandlande läkare. Kvinnan har tagit del av yttrandet och önskar inte lämna några ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas i samförstånd.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2507-05343** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling	Brister i uppföljning och vård vid psykiatrisk mottagning En ung kvinna var patienten vid en psykiatrisk enhet för viss behandling. Hon upplevde att tider avbokades, att det var brister i återkoppling och respons samt att utlovad medicinjustering som skulle göras av läkare uteblev. Kvinnan försämrades i sitt mående och upplevde att det var svårt att känna sig motiverad att ta emot vård när den inte följdes upp och genomfördes. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beklagar de händelser som drabbat patienten och att de har påverkat patientens förtroende för vårdgivaren. En bokad besökstid för patienten avbokades på grund av vårdpersonalens oplanerade frånvaro. Ny tid bokades först efter flera månader vilket var ett administrativt misstag från vårdgivarens sida, då patienten ställts på fel väntelista. Detta beklagas och förklaras med den mänskliga faktorn. Den fördröjda återkopplingen av läkare efter ett sjuksköterskebesök orsakades av att läkaren var fullbokad och inte tillgänglig för frågor, då föll ärendet tyvärr bort. Vårdgivaren beklagar de fördröjningar i flera led som drabbat patientens medicinuppföljning, främst på grund av en ovanligt belastad läkarsituation. En vårdavvikelse har gjorts för att förhindra att andra drabbas på samma sätt. Då patienten inte återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2509-06507** Vård och behandling Behandling Administrativ hantering Intyg	Behandling uteblev En man hade kontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för traumabehandling. Läkaren bedömde att mannen led av depression och skrev ut mannen från mottagningen då de ville att mannen skulle stå på egna ben. Efter några månader ändrade mottagningen bedömning till att mannen led av posttraumatiskt stressyndrom, men mottagningen ville inte utfärda ett läkarintyg för den perioden som mannen var utskriven. Mannen vill ha rätt behandling. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs vårdgivaren kikat i journalen och patienten var avslutad, enligt egen utsago mådde patienten bra och avböjde själv vidare sjukskrivning. Patienten blev sedan försämrad och inkom med egenremiss och är nu återansluten till psykiatrin. Om patienten önskar retroaktivt intyg för perioden så bör detta lyftas med den nuvarande vårdgivaren. De kan inget mer göra. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2510-07662** Vård och behandling Omvårdnad	Fallolycka uppmärksammades inte En kvinna kom till en psykiatrisk akutmottagning med polishandräckning. På mottagningen ville de ta blodtryck och bad kvinnan ta av sig sin jacka. När hon sedan skulle sätta sig ned föll hon baklänges och hamnade på golvet. Kvinnan använder vanligtvis rullstol men denna följde inte med på grund av omständigheterna. Hon slog i bakhuvudet och nacken. Trots olyckan var det ingen som undersökte henne. Hon har fortfarande ont i nacken veckor senare. Hon fick senare träffa en läkare som hon upplevde mycket duktig. Åtgärd: I ett svar från vårdgivaren framkommer att det inte finns någon notering om fallolycka. Det finns inte heller noterat att hon skulle ha klagat över smärta i nacke eller huvud under vårdtiden. De beklagar det inträffade. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2510-07664** Vård och behandling Omvårdnad Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Bristande omvårdnad och förlorade tillhörigheter En kvinna vårdades på en psykiatrisk heldygnsavdelning där hon ansåg att omvårdnaden brast. Hon fick träffa en överläkare som hon upplevde hård och bestämd. Det hon hade önskat i den situation hon befann sig i var att träffa en mjuk person. Under vistelsen försvann ett klädesplagg varpå hon har ersättningsanspråk. Det som var bra på avdelningen var att hon fick träffa läkare samma kväll som hon kom in på avdelningen. Åtgärd: I ett svar från vårdgivaren framkommer ett tack för att patienten hört av sig med sina synpunkter. De lägger stor vikt på bemötandet vilket tas upp kontinuerligt på arbetsplatsträffar. De beklagar att patientens kjol tappats bort på avdelningen och självklart godkänner de ersättningsanspråket på 1000 kronor. Patienten är nöjd och ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2508-06127** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig Administrativ hantering Brister i hantering	Ombud har nekats att få ta del av en patients journaluppgifter En förälder har inte fått vara delaktig i sin minderåriga barns vårdprocess samt att ta del av dennas journaluppgifter vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning. Ombudet har även synpunkter på andra aktörer inom Region Stockholm. Åtgärd: Förvaltningen har i ett brev till ombudet framfört att denne redan, i direkt kontakt med de berörda instanserna, mottagit svar. Förvaltningen kan därför inte, efter samråd med förvaltningens jurist, inhämta ytterligare svar i dessa ärenden. Ombudet har uppmanats att vid missnöje vänder sig till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Mannen har därefter begärt fortsatt handläggning, önskat svar på frågor och avsåg att kontakta handläggare. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
E-post -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07182** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Utebliven journaluppgift En kvinna har under en längre tid förgäves begärt att få ta del av sina journaler vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Patienten har informerat att hon har ett bokat besök hos mottagningen där hon tror att problemet kommer att lösas. Förvaltningen har uppmanat patienten att vid behov återkommer. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

E-post **Psykiatrisk vård** **V2510-07177** Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntan på en neuropsykiatrisk utredning En patient står i kö för fördjupad neuropsykiatrisk utredning inom vuxenpsykiatrin och har fått besked om att dessa utredningar inte omfattas av vårdgarantin. Personen önskar få bekräftat om detta stämmer och vill veta vilka rättigheter som gäller vid lång väntetid i Region Stockholm. Åtgärd: Förvaltningen har svarat på patientens fråga och uppmanat denne att vid ytterligare funderingar höra av sig till förvaltningen. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
E-post **Psykiatrisk vård** **V2511-08505** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Ifrågasätter varför läkare inom psykiatrisk akutvård inte gjorde orosanmälan till socialtjänsten En kvinna ställer sig frågande till varför läkare vid en psykiatrisk akutmottagning inte har gjort orosanmälningar till socialtjänsten, i samband med att hennes make har sökt vård där, vid två olika tillfällen. Enligt ombudet, som var med på besöken, beskrev patienten själv för läkaren att han utsatt ett gemensamt barn för våld. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling och fullmakt från patienten krävs för fortsatt handläggning. Då ombudet inte kan få fullmakt från patienten, då de nu är separerade, avslutas ärendet hos förvaltningen. Ombudet har informerats om att synpunkterna har registrerats i avidentifierat skick för statistik och kvalitetsutveckling.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2412-08489** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Läkemedel	Upplevt flera brister inom psykiatrisk öppenvård En kvinna har lidit av depression under många år och är patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. En närstående har synpunkter på brister i regelbunden uppföljning av patienten, allvarliga brister i hanteringen av journalen, utebliven behandling samt dåligt bemötande. Då konventionell behandling inte hjälpt kvinnan och måendet stabilt försämrats med ökat suicidrisk initierade en läkare att pröva en specifik godkänd läkemedelsbehandling. I egenskap av hyrläkare fick läkaren sluta vid mottagningen när allt i princip var klart inför behandlingen. Plötsligt kunde man inte hitta tidigare utredningar som låg till grund för bedömningen och behandlingsdiskussionen gick i stå. Vårdgivaren meddelade sedan att de inte kunde erbjuda någon behandling. Man har heller inte erbjudit samtalsstöd eller annan lämplig behandling under tiden för efterforskning efter dokumenten har pågått. Åtgärd: Yttranden har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten utöver depression har flera olika psykiatriska och kroppsliga sjukdomstillstånd och en omfattande läkemedelsbehandling. Dessa faktorer bidrar till hennes dåliga mående och kan medföra att den önskade läkemedelsbehandlingen inte förväntas ge god effekt. Enligt chefsöverläkare behövs en översyn av patientens medicinering och inhämtande av information från neurolog innan en basutredning kan göras och man kan ta ställning till en eventuell ny remiss för önskad behandling eller andra behandlingsinsatser. När det gällde frågor kring dokumentation om suicidriskbedömningar, har en vårdskadeutredning påbörjats. Chefen beklagade att det tagit lång tid för initiering av basutredning men tid har nu bokats. Ombud och patient har tagit del av yttranden och framfört att det strulat kring basutredningen och att hon står utan läkemedel, då besökstider har flyttats fram tre gånger. Vårdgivaren svarar att den vård patienten fått har bedömts vara adekvat ur ett medicinskt perspektiv och det fanns inget som talade för att en vårdskada inträffat. Ombudet har därefter framfört att patienten fortfarande väntade på återkoppling, bland annat, gällande alternativ till ett läkemedel som vårdgivaren inte längre ansöker om licens för. Detta innebar att kvinnans mående och depression blivit sämre. Dessa synpunkter bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutades.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2506-04672** Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Behandling	En kvinna avstod från möte med läkare när inte sambon fick vara med En kvinna hade sin sambo med som stöd vid ett läkarbesök. När läkaren inte ville samtal med de båda valde kvinnan att avstå från besöket. Kvinnan mådde dåligt av det dåliga bemötandet av läkaren. När hon senare hörde av sig om ett nytt besök såg hon felaktigheter i journalen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade att de inte kunnat möta patientens förväntningar i mötet med dem. Doktorns önskemål var att träffa patienten enskilt först, innan sambon var med. Det beskrevs vara vanlig praxis att läkare vill ha möjlighet att träffa sin patienten enskilt åtminstone del av besökstiden. De var ledsna över att patienten mått dåligt av händelsen. De kunde se att hon efter det har träffat en annan läkare och hoppades att den kontakten fungerat bättre och att hon mår bättre. De bjöd in till kontakt om hon hade fler funderingar. Att doktorn har dubbelspecialisering beskrevs vara fördelaktigt men att ta hand om neurologisk samsjuklighet hälsades inte falla under mottagningens ansvarsområde. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2506-04677** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Uteblivet stöd från psykiatrisk mottagning efter utredning En kvinna som var utsatt för mobbning på arbetsplatser under många år genomgick en psykiatrisk utredning utan att en diagnos fastställdes. Hon ansågs dock vara i behov av samtalsterapi och uppmanades att kontakta vårdcentralen. Trots att kvinnan uttryckt självmordstankar kopplat till den långvariga mobbningen och bett om stöttning inför återgång i arbete, avslutade mottagningen sjukskrivningen och bedömde att hon kunde arbeta heltid. Kvinnan vände sig till både kurator och läkare med en önskan om fortsatt stöd från mottagningen, men hänvisades istället till Försäkringskassan och Arbetsförmedlingen. Hon upplever att vården inte tagit arbetsrelaterad mobbning på allvar och är osäker på hur hon ska undvika att bli utsatt igen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs vilka instanser som ansvarar för arbetsmiljöfrågor, såsom arbetsgivare, företagshälsovård och facklig organisation. En genomgång av journalen visar att patienten får behandling på mottagningen, att en uppföljning hos läkare är inplanerad samt att byte av patientansvarig läkare har beviljats. Patienten har även haft kontakt med kurator för råd och stöd i sin rehabilitering. Vårdgivaren uttrycker förståelse för patientens svårigheter och beklagar det lidande patienten upplevt kopplat till mobbning på arbetsplatsen. Patienten har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter där hen inte anser att vårdgivaren besvarat frågan kring en specifik behandling som hen efterfrågat men som de nekat hen. Förvaltningen begär ett kompletterande yttrande där vårdgivaren redogör att patienten har kontaktats per telefon och fått förklarat hur bedömningar görs inom specialistpsykiatrin samt hur uppdrag och vårdnivåer är organiserade. Patienten hat tagit del av det kompletterande yttrandet och är missnöjd med svaret. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2506-04725** Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Delaktig	Lång väntetid på behandling och utebliven vårdplanering samt kommunikation En man har synpunkter på att han under en längre tid har stått i kö för en neuropsykiatrisk utredning och samtalsterapi utan att denne erbjudits någon typ av vård under väntetiden. Han mår dåligt och är sjukskriven på obestämd tid samt saknar vårdplan eller ett utlåtande som beskriver hans psykiska tillstånd och arbetsförmåga. Han riskerar snart att förlora sitt jobb. Han har själv skrivit till mottagningen men inte fått något svar. Åtgärd: Yttrande och kompletterande yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att när det gäller återgång i arbetet är det arbetsgivarens skyldighet att göra en rehab planering och gärna då i samarbete med Försäkringskassan och vårdgivaren. Tyvärr blev avstämningsmötet inställt på grund av arbetsgivaren. Patienten har tillsammans med sin läkare gjort olika planeringar samt träffat fysioterapeut och är uppsatt på väntelista till utredning. Funderingar finns även att remittera mannen till annan mottagning som kan erbjuda en psykologisk behandling. Besök till enhetschef och medicinskt ansvarig kan erbjudas. I det kompletterande yttrande framgår att vårdgivaren inte kan svara på ytterligare synpunkter i ärendet, eftersom verksamheten har avslutats och mottagningen numera tillhör en annan vårdgivare från och med 2025 09 01. Ärendet avslutas därmed.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2506-04797** Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bristfällig kommunikation och dokumentation samt bedömning En man blev kontaktad av en sjuksköterska på en psykiatrisk mottagning och uppmanades att omedelbart åka till en psykiatrisk akutmottagning då mottagning sedan två veckor tillbaka, hade gjort en handräckning. Han åkte till akuten och blev inlagd inte utifrån sitt psykiska hälsotillstånd utan mest utifrån vad mottagningen hade skrivit i journalen och i begäran om handräckningen. Han är också förvånad över att handräckningen begärdes två veckor innan utan att denne var informerad. Han mår dåligt och har känt sig illa berörd utav mottagningens bristande kommunikation samt den makten som mottagningen har för att se till att tvångsvårda honom. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att läkarens uppgift var att se till att en patient som kanske blivit sjuk igen får en personlig bedömning hos en läkare och vid behov behandling, ibland även mot en patientens vilja. Läkaren uppgav att patientens ilska visade sig på ett helt annat sätt än när han var irriterad under läkarbesöket några månader tidigare. Behandlande läkare beklagade att mannen känt sig kränkt av denna. Det visade sig i slutet av april på avdelningen att patienten inte var svårt sjuk vilket innebar att ha skrevs ut redan efter tre dagar. Läkaren föreslog att förbättringsförslag kan diskuteras kring hur kommunikationen mellan läkaren och patienten ska förbättras. Enhetschef erbjöd mannen att få träffa en manlig expert i personalgruppen som har haft egenupplevda erfarenheter av just psykiatrisk vård. Patienten har tagit del av yttrandet och framfört att personalen har höjt rösten, skrikit och försökt vilseleda honom när han önskade få ut journalanteckningar. I ett kompletterande yttrande uppgav enhetschef att proceduren kring journalutskrift och så kallad menprövning var omgärdade av rutiner och regler. Vårdgivaren skickar aldrig känsliga personuppgifter och journalhandlingar via e-post som patienten föreslagit. Man beklagade att mannen upplevde processen otydlig i samband med önskemålet och kontakterna om journalbegäran. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2506-04915** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Blev bollad mellan två mottagningar och fick ingen hjälp med utmattningsrelaterad stress En man hade sökt hjälp för utmattningsrelaterad stress och önskade få stressrehabilitering. Trots upprepade kontakter med både en vårdcentral och en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har ingen insats erbjudits. Psykiatrin hänvisar till vårdcentralen och menade att behandling av utmattningsrelaterad stress inte ges inom psykiatrin. Vårdcentralen i sin tur menade att mannen inte kan få hjälp där eftersom han var inskriven i psykiatrin. Båda vårdgivare hänvisade till den andra som ansvarig, vilket medfört att ingen tog ansvar för vårdbehovet. Mannen har ett försämrat psykiskt mående och svårigheter att vistas bland människor. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att vårdgivaren beklagar att patienten upplever sig bollad mellan olika enheter. Vårdgivaren föreslår ett SIP möte, samordnad individuell plan och vill att patienten framför detta till sin läkare vid nästa vårdmöte. Ett kompletterande svar inhämtas från vårdgivaren angående om ett SIP möte är planerat, där vårdgivaren svarar att det är ett sådant möte planerat i närtid där den andra mottagningen ska närvara. Patienten har även en bokad tid med sjuksköterska för att förbereda inför mötet. Patienten har tagit del av yttrandet och uttrycker sig skeptisk till om mötet kommer att bli av. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2507-05051** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information	Synpunkter på otillräcklig behandling, bedömningar och kommunikation med närstående En man tog sitt liv och hans närstående har synpunkter på vården han fick vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Den närstående menar att det var lång väntetid mellan besökstiderna, och mycket kontakt via telefon. Hon har synpunkter på att patientens antidepressiva läkemedelsbehandling trappades upp långsamt istället för att han fick en annan medicin. Hon undrar varför inte fler åtgärder sattes in snabbare, med tanke på att mannens självmordstankar var orsak till att han först vårdades inom den psykiatriska heldygnsvården och sedan remitterades till öppenpsykiatrin. Den närstående har synpunkter på bedömningar och bristande kommunikation med den närstående. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade den fruktansvärda utgången för patienten och anhöriga. Vårdgivaren redogjorde för att patienten haft ett par besök hos denna, och en telefonkontakt, samt var planerad för ytterligare dosökning av ett läkemedel under förutsättningar att inga biverkningar hade inträffat och att en telefontid fanns till sjuksköterska. Det fanns även ett uteblivet besök till psykolog, patienten hade då varit försvunnen sedan ett par dagar. Vårdgivaren menade att det objektivt syntes som att patienten hade en adekvat antidepressiv medicinering och att psykologkontakt relativt snabbt blev insatt, tre veckor är inom specialistpsykiatrin en snabb tid för psykologsamtal. Vårdgivaren förstod anhörigs frustration men objektivt syntes det som adekvat medicinering och handläggning. Det tråkiga utfallet beklagades. Ombudet har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2507-05510** Resultat Resultat Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande	Brister i psykiatrisk slutenvård efter suicidförsök En man vårdades på en psykiatrisk slutenvårdsavdelning efter ett suicidförsök. Han anser att han inte fick den hjälp han var i behov av och menar att vården agerade felaktigt då han, trots återkommande suicidtankar och självskadebeteende, skrevs ut. Han uppger att hans mående inte dokumenterades tillräckligt för att underlätta fortsatt behandling efter utskrivningen. Mannen framför också kritik mot personalens bemötande och berättar att en anhörig till en medpatient frågat personalen om det spelade någon roll om patienten tog sitt liv, varpå svaret blev, egentligen inte. Åtgärd: I ett svar från vården framkommer att de är ledsna att patienten upplevde brister i både bemötande och vård, och förstår att det har varit en svår situation för honom. Synpunkterna tas på allvar och de kommer att lyftas vidare i verksamheten som en del av deras förbättringsarbete. Beslut om permissioner och utskrivning grundas alltid på en samlad medicinsk bedömning. De förstår samtidigt att det kan ha upplevts som otryggt för patienten, särskilt med tanke på de tankar och svårigheter han beskriver. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2507-05553** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Respektlös och oförstående psykolog och för varmt väntrum En kvinna hade ett möte med en psykolog som inte respekterade hennes mående. Kvinnan pressades under besöket och kände sig kränkt. Hennes mående försämrades efter besöket och hon har inte kunnat sova. Psykologen var inte lyhörd mot kvinnan. I väntrummet var det alldeles för varmt och kvinnan hade svårt att se andra lidande människor som satt där. Hon hade bett om ett videosamtal upprepade gånger innan besöket men detta nekades henne. Kvinnan anser att väntrummet borde förbättras och att personalen ska vara mer flexibel inför att ha videosamtal med patienter som begär det. Hon önskar också mer lyhörd och förstående personal som respekterar patientens mående och inte bara försöker bli av med denna. Åtgärd: I inhämtade svar från enhetschefen beklagade hon att kvinnan hade upplevt missnöje i kontakten med mottagningen. Att känna sig trygg med vårdkontakterna är något som tillönskas alla patienter. Gällande väntrummet kunde det bli varmt i samtliga lokaler under sommaren. Verksamheten planerade att flytta mottagningen vilket förhoppningsvis skulle bidra till bättre förutsättningar för att anpassa inomhusklimatet. Enhetschefen tyckte att det var tråkigt att kvinnan hade upplevt ett försämrat mående efter ett besök hos dem. Kvinnan hade fått information om väntetider för förnyad psykologisk behandling och om det funnits önskemål gällande särskild behandling påverkar det också väntetiden. Det var förståeligt att kvinnan hade blivit missnöjd över detta. Enhetschefen hade sett att kvinnan bokat besök hos läkare och sjuksköterska och hoppades att dessa möten skulle upplevas som hjälpsamma och bidra till vårdplaneringen framåt. Gällande videobesök kan detta vara möjligt ibland, men i vissa möten kan det vara viktigt med fysiska möten. Det kan handla om att kunna göra en så god bedömning som möjligt eller att utföra en viss behandling där det bedöms vara viktigt med fysiska möten. Kvinnan tog del av svaret och inkom med genmäle där hon ifrågasatte väntetiderna för behandling och varför inga blodprover hade tagits. I det kompletterande svaret från vårdgivaren beskrevs att tyvärr var det väntetider som var lika för alla patienter. Behovet av psykologisk behandling var stor på mottagningen och de hade begränsade resurser. Krisplansbaserat samtal var den typ av behandling som kvinnan hade erbjudits. Vilka prover som beställs och tas är en bedömningsfråga i varje enskilt fall. Kvinnan ombads konsultera läkaren vid kommande besök gällande frågor kring särskilda prover. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2507-05575** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel	Nekad psykiatrisk vård En man blev avvisad en psykiatrisk öppenvårdsmottagning när han sökte hjälp i en mycket svår situation. Åtgärd: I inhämtat svar framkommer att mannen sökte för recept på sömnläkemedel baserade på beroendeframkallande substanser vilket de inte bedömde indicerat. Därav kan de inte se några brister i handläggningen men beklagar att patienten är missnöjd. Patienten har ett återbesök. Tyvärr kan de inte erbjuda någon tidigare tid. Vid akuta besvär hänvisar de till mobila akutenheten och konsultationsenheten. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2508-05813** Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Resultat Resultat	Avslutad läkemedelsbehandling inom psykiatrisk öppenvård En man har synpunkter på att en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning valde att avsluta pågående medicinering mot ångest utan att erbjuda alternativ behandling. Han hade ingen vårdplan och nekades besök. Läkemedelsbeslutet togs för ungefär ett år sedan och patientens psykiska mående försämrades och han drabbades av en psykos. Mannen blev sedan remitterad till en annan psykiatrisk mottagning. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som tackade för patientens redogörelse för hur kontakten med mottagningen har varit och hur den har påverkat honom, vilket beklagades. Det framgick att mottagningens inställning till medicinering med beroendeframkallande läkemedel är restriktiv. Som vårdgivaren förstod det var patienten öppen till att minska/sätta ut medicinen och att han snarare har synpunkter på hur det hade skett. Mannen hade framfört att han sett stora risker med tillvägagångssättet och samtal hade förts kring alternativ och hur utsättningen skulle gå till. Det vårdgivaren kan se som en brist är avsaknad av kontinuitet avseende läkarkontakt i detta förfarande, då patienten har fått träffa olika läkare och dessutom bytt klinik i samband med denna process. Avslutningsvis stod det att mannen nu åter är aktuell för nybesök vid deras mottagning och att de förhoppningsvis kan samarbeta om en vårdplanering som omfattar insatser som både han och kliniken ser som hjälpsamma för honom. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2508-05814** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Nekats läkemedel mot ångest En man har synpunkter på att en överläkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning inte vill återinsätta tidigare fungerande läkemedelsbehandling mot ångest. Läkaren har hänvisat till riktlinjer inom Region Stockholm som måste följas, då medicinen är narkotikaklassad. Patienten har sedan flera månader uppmärksammat läkaren att han lider av svår ångest men hen har inte vidtagit några åtgärder utan vill göra en autismutredning. Detta utlöste en akutstressreaktion hos honom. Överläkaren har också påstått att han är läkemedelsberoende, vilket han menar inte stämmer. Enligt patienten saknar påståendet om läkemedelsberoende grund då det inte har förskrivits något läkemedel under nästan ett år och att han har lämnat drogtest som var negativt på samtliga substanser. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att patienten har plågats av svår ångest och är missnöjd med deras insatser. Medicinskt ansvarig ledningsläkare skrev att när patienten remitterades till deras mottagning kom de överens om att en utredning skulle genomföras på grund av att tidigare insatser inom psykiatrin inte hade haft tillräcklig effekt. Mannen var tydlig från början med att ett visst narkotikaklassat preparat hade varit effektiv. Medicinskt ansvarig ledningsläkare hade då förklarat att de inte förskriver beroendeframkallande preparat. I stället testades ett annat läkemedel, som brukar ha bra effekt på ångest och depression, men detta preparat fungerade tyvärr inte för patienten. Utredningen genomfördes och de konstaterade att det fanns tecken till autism, som ofta kan orsaka svår ångest, särskilt i krävande livssituationer. Vidare förklarade medicinskt ansvarig ledningsläkare att hen menade att patientens svåra ångest även kan bero på ett psykologiskt beroende, ett starkt behov av en substans för att uppleva välbefinnande eller undvika obehagliga känslor, till skillnad från abstinens, där fysiska symtom uppstår när man slutar använda substansen. Det var därför hen föreslog remiss till en beroendemottagning. Medicinskt ansvarig ledningsläkare beklagade att hen inte hade varit tydligare med detta. Avslutningsvis stod det då de inte kommit överens om en gemensam vårdplanering har remiss skickats till en annan psykiatrisk klinik, efter mannens önskemål om det. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2508-06140** Kommunikation Information Tillgänglighet Telefontillgänglighet Vård och behandling Diagnos	Bristfällig tillgänglighet gällande patientens begäran om rättelse av diagnos En man som skickade mejl om sin begäran om rättelse av sin diagnos har hänvisats av en psykiatrisk öppenvårdsmottagning till att i stället framföra sitt önskemål via 1177. Mannen menar att vårdgivaren inte har en sådan kontaktväg. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att mannen begärt rättelse av diagnos vilket medfört att vårdgivaren kommer att tillse att en annan klinik gör en ny bedömning, så kallad second opinion. Bedömningen handlar inte om att kliniken kommer ta över behandlingen utan att de endast ska göra en ny medicinsk bedömning. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2508-06173** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat	Nekad utredning och medicinering ledde till inläggning En kvinna som fick försämrad psykisk hälsa vände sig till en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning och bad om översyn av sin befintliga medicinering samt utredning för symtom som tydde på en psykiatrisk diagnos. Hon fick utökad medicin som inte hjälpte och nekades utredning för symtomen som hon hade tagit upp. Kort därpå försämrades hennes hälsa till såvida att hon vid fler tillfällen fick läggas in hos andra vårdgivare. I samband med det utredes hon och fick läkemedel för sina symtom vilket avsevärt förbättrade hennes psykiska hälsa. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som tackade för att återkoppling och beklagade att kontakten med mottagningen inte hade motsvarat kvinnans förväntningar. Man meddelade att verksamheten tagits över av annan vårdgivare och patienten hänvisas vidare till dem. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2508-06208** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel	Läkemedel sattes ut utan kommunikation med patient En man är kritisk till att en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har satt ut dennes fungerande läkemedel utan samråd med honom. Mannen läste i journalen att läkaren misstänkte någon typ av beroende hos honom vilket inte stämmer enligt denne. Han är också missnöjd med att läkaren har upprepade gånger erbjudit läkemedel som inte fungerat. Han önskar att snarast få medicinen utskriven. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att enligt journal har diskussioner kring nedtrappning och utsättning av beroendeframkallande läkemedel pågått under några år. Återkommande har dock patienten varit negativ till dessa förändringar. Mannens vårdplan har sedan 2024 inkluderade stegvis utsättning av dessa läkemedel och han har även vårdats inneliggande för att sanera bland sömnläkemedlen. Man kommer inte att kunna återinsätta det önskade läkemedlet då den sattes ut enligt vårdplanen för flera år sedan. Med hänvisning till att patienten inte längre har förtroende för sin överläkare kommer vårdgivaren att se till att mannen får en annan läkare. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2508-06275** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande	Felaktig journalföring och dåligt bemötande En kvinna har synpunkter på att personal vid en psykiatrisk jourmottagning oftast inte har journalfört hennes telefonsamtal. Hon är missnöjd med personalens val av pronomen vid journalföring och ansåg att denna har blivit trakasserad för sitt utseende. Hon är också kritisk till att personal har spridit lögner och förtal om henne. Hon känner sig diskriminerad utifrån sitt kön. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Man beklagade upplevelsen av kontakten med mottagningen och uppgav att journalföring alltid sker när man som patient kontaktar mottagningen. Om brister i bemötandet eller vårdens genomförande identifieras kommer nödvändiga åtgärder att vidtas för att förebygga att liknande situation uppstår i framtiden. Vårdgivaren strävar efter att varje patient ska få ett respektfullt bemötande och en trygg, säker samt professionell vård. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06446** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Bristfälligt bemött och utebliven hjälp inom psykiatrisk jourverksamhet En patient som led av suicidtankar ringde till en psykiatrisk jourmottagning för att få stöd, men fick aldrig utrymme att berätta om sitt mående. När personen ringde första gången bröts samtalet och vid det andra telefonsamtalet blev hen bryskt hänvisad till sin psykiatriska öppenvårdskontakt som hen inte har regelbunden kontakt med. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som tackade för patientens återkoppling om sin upplevelse av bristande bemötande och stöd vid kontakten med jourmottagningen. Det framgick att de ständigt arbetar med att förbättra verksamheten och att patientens synpunkter därför är mycket värdefulla för dem. Vidare stod det att personalen på jourmottagningen ska hänvisa till rätt instans men självklart ge utrymme till stöd och samtal dessförinnan. Avslutningsvis framförde vårdgivaren att patientens synpunkter kommer att lyftas med medarbetarna och att de ska ha en gemensam diskussion kring hur de tar emot och lyssnar in de som kontaktar mottagningen. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06575** Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Brister i vård och behandling inom psykiatrisk öppenvård En person har diagnosen PTSD, posttraumatiskt stressyndrom, och är patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hen lider av ett mycket dåligt psykiskt mående med suicidtankar. Patienten upplever att hen inte får adekvat och regelbunden behandling eller stöd vid mottagningen. Personen undrar vem hen ska kontakta vid akut psykiskt dåligt mående och vill också veta om planeringen framåt och om en långsiktig lösning. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Medicinsk ledningsansvarig läkare skrev att patienten har erhållit en mängd psykiatriska utredningar och behandlingar under lång tid. I journalen finns beskrivet, ibland utifrån patientens egen utsago, att få av dessa varit hjälpsamma eller meningsfulla. Flera behandlingar har beskrivits som antingen utan effekt eller med negativ effekt. Medicinsk ledningsansvarig läkare skrev att man mycket förenklat kan säga att patientens problembild, med psykiatriska och somatiska symtom, i kombination med hens personlighet, hens önskemål då det gäller vård och livssituation, inte kunnat mötas av ett fungerande bemötande och behandling. Vårdutbudet inom deras psykiatriska klinik är relativt väl utbyggt men passar tyvärr inte alla patienter. Vidare stod det att trots de problem patienten har tagit upp, hänvisar de ändå hen att söka kontakt om hen får självskade- eller suicidala impulser. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06742** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel Administrativ hantering Intyg	Invändningar mot förändrad psykiatrisk behandling och intygsskrivning En man som behandlas via en öppen psykiatrisk mottagning menar att läkaren på kort tid har avbrutit sjukskrivning sedan många år, felaktigt satt ut läkemedel mot neuropsykiatrisk diagnos, tagit bort psykiatriska diagnoser och till Försäkringskassan skriver undermåliga intyg där samsjuklighet med somatiska diagnoser inte framkommer. Läkaren menar att han inte har tillräckligt underlag för att skriva om samsjuklighet, vilket han har, menar patienten, enligt de bilagor som han har delgett vårdgivaren. Åtgärd: I vårdgivarens svar framförs att specialistpsykiatrin vid varje kontakt gör en samlad bedömning av patientens psykiska hälsa och hur den påverkar möjligheten till läkemedelsbehandling. De beskriver att de tar hänsyn till andra vårdgivares rekommendationer men utgår från den psykiatriska bedömning som görs vid den aktuella mottagningen. Vårdgivaren framhåller att somatiska tillstånd ibland påverkar möjligheten att använda vissa läkemedel och att mediciner därför kan behöva ändras eller sättas ut. De förklarar även att bedömningen av behov av intyg görs utifrån psykiatriska diagnoser och att somatiska intyg hänvisas till primärvård eller annan specialist. Vårdgivaren uppger att de initierar samordnad individuell plan när det bedöms meningsfullt och betonar betydelsen av ömsesidigt förtroende och följsamhet till vårdplaneringen. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06772** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling	Synpunkter på vård En man som behandlas via en öppen psykiatrisk mottagning menar att läkaren på kort tid har avbrutit sjukskrivning sedan många år, felaktigt satt ut läkemedel mot neuropsykiatrisk diagnos, tagit bort psykiatriska diagnoser och till försäkringskassan skriver undermåliga intyg där samsjuklighet med somatiska diagnoser inte framkommer. Läkaren menar att han inte har tillräckligt underlag för att skriva om samsjuklighet, vilket han har, menar patienten, enligt de bilagor som han har delgett vårdgivaren. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06777** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel	Omfattande psykiatriska diagnoser sattes på BUP utan adekvata utredningar En ung man är patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hans nuvarande behandlande överläkare har informerat honom att de omfattande tunga psykiatriska diagnoser han har fått inom barn- och ungdomspsykiatrin, BUP, har satts utan att det finns adekvata utredningar i journalen. Patienten har medicinerats för dessa sedan han var ungefär 11 år och tyngre medicinering sattes in senare under tonåren. Han har inte mått bra av alla läkemedel och hans pubertet avstannade. I samråd med överläkaren har han avslutat all medicinering och mår idag bra. Mannens minnen har kommit tillbaka och han kan äntligen tänka klart och få vardagen att fungera. Patienten önskar att alla diagnoser ska tas bort från journalen och att man gör en utredning om hur allt detta kunde drabba honom. Åtgärd: Svar har inhämtats från barn- och ungdomspsykiatrin, BUP, som beklagade att patienten har upplevt vården som bristfällig. Medicinskt ledningsansvarig överläkare skrev att efter att ha gått igenom journalen kan de konstatera att de utredningar som har gjorts har varit omsorgsfullt och noggrant utförda. Dock kunde de se att sammanfattningarna av utredningarna inte ligger under löpande journaltext, utan som utlåtanden under "Brev", enligt BUP:s rutin vid tidpunkten. Behandlingen, som bestod av läkemedel, psykologkontakt och arbetsterapi, ser också ut att stämma utifrån de symtom patienten hade vid tidpunkten. Överläkaren framförde att de inte kan ta bort diagnoser, men om det är så att en person längre fram i livet märker att diagnoser inte längre stämmer, är det möjligt att göra en ny bedömning inom vuxenpsykiatrin. Avslutningsvis stod det att om mannen fortsatt har frågor och funderingar som rör sin vårdtid inom BUP är han välkommen att träffa någon hos dem för att gå igenom hans vårdtid. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att han önskar få utredningarna skickade till sig, vilket framfördes i avslutsskrivelsen till vårdgivaren. Ärendet avslutades efter överenskommelse. Efter avslutat ärende har patienten återkommit till förvaltningen och handläggare har förmedlat kontakt med vårdgivaren rörande begärda handlingar och erbjudandet om möte.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06938** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Nekats hjälp inom vuxenpsykiatrin En 18-årig kvinna som har flera psykiska besvär har sökt hjälp inom vuxenpsykiatrin. Hon har tidigare genomgått en neuropsykiatrisk utredning inom barn- och ungdomspsykiatrin, BUP, men inte erhållit diagnos. Patienten har upplevt att hennes problem har förvärrats och påverkar nu skola, relationer och vardag. Inom vuxenpsykiatrin har hon upplevt att hennes situation inte har blivit ordentligt utredd eller förstådd. Kvinnan har fått diagnosen Generaliserat ångestsyndrom, GAD, och hänvisats till digital vård utan fortsatt uppföljning eller förnyad bedömning. Hon känner sig avvisad och missförstådd, samt är orolig för att hon inte ska få rätt hjälp. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att kvinnan var noggrant bedömd inom specialistpsykiatrin och hennes psykiska besvär ansågs inte vara av den svårighetsgrad att specialistpsykiatrin ska ansvara för vården. Bedömningen har dokumenterats och återfinns i journalen. Grundliga råd har också skickats i remissvaret till primärvården gällande rekommendationer för behandlingen. Sektionschef beklagade att kvinnan känt sig missförstådd och inte ordentligt bedömd. Patienten har tagit del av yttrandet och framfört att hon inte var nöjd med psykiatrins bedömning. Kvinnan har försökt följa de råd som givits men ansåg sig vara i behov av en ny bedömning samt en fördjupad behandling inom specialistpsykiatrin. Synpunkterna bifogas till avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas efter överenskommelse.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06962** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Behandling	Synpunkter på vård En man som behandlas via en öppen psykiatrisk mottagning menar att läkaren på kort tid har avbrutit sjukskrivning sedan många år, felaktigt satt ut läkemedel mot neuropsykiatrisk diagnos, tagit bort psykiatriska diagnoser och till Försäkringskassan skriver undermåliga intyg där samsjuklighet med somatiska diagnoser inte framkommer. Läkaren menar att han inte har tillräckligt underlag för att skriva om samsjuklighet, vilket han har, menar patienten, enligt de bilagor som han har delgett vårdgivaren. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07142** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristfällig kommunikation och bedömning En patient berättar att hen genomgått en neuropsykiatrisk utredning och remitterats vidare för fördjupad bedömning, men inte fick något svar på över ett halvår trots att resultatet fanns tillgängligt tidigare. Under återkopplingsmötet upplevde patienten att personal uttryckte sig olämpligt och ifrågasättande, vilket ledde till att hen skrevs ut från psykiatrin. Patienten står nu utan medicinsk uppföljning för sin neuropsykiatriska diagnos och har tvingats söka ny remiss via vårdcentral. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök utan framgång. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07216** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel	Läkemedel togs bort utan att patienten fick vara delaktig En kvinna besökte en psykiatrisk mottagning för en halvårskontroll av sin medicinering, där allt var som vanligt. Några dagar senare försökte hon förnya sitt recept men blev då meddelad att läkemedlet inte skulle fortsätta skrivas ut då det skulle prioriteras till patienter med medelsvår till svår funktionsbegränsning, vilket kvinnan inte ansågs ha. Beslutet fattades av en läkare som patienten inte träffat. Beslutet att ta bort läkemedlet skapade stora problem i kvinnans vardag. Kvinnan ifrågasätter att viktiga beslut om medicinering tas utan att patienter engageras. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att utifrån journalanteckningen från besöket bedömde läkaren att inte fortsätta förskriva läkemedlet. Bedömningen utgick från Socialstyrelsens nationella riktlinjer för behandling vid ADHD och autism, som rekommenderar att personer med lindrig funktionsnedsättning i första hand erbjuds andra behandlingsformer än läkemedel. Därför planerades en arbetsterapeutisk behandling med fokus på strukturstöd. Det beklagades att patienten inte kände sig lyssnad på, och patienten uppmanades ta kontakt med nuvarande vårdkontakt för planering av fortsatt vård och behandling. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07262** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Otrevligt bemötande och kände sig inte lyssnad till på psykiatrimottagning En kvinna upplevde otrevligt bemötande och kände sig inte lyssnad till på en psykiatrimottagning. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök men då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07266** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Läkemedel	Bristfällig vårdplanering och insyn i medicinering En person beskriver brister i vårdplan för nedtrappning av långvarig medicinering med beroendeframkallande läkemedel trots att behandlingen har pågått i nära tjugo år. Personen önskar remiss till en utredningsenhet men upplever att psykiatrin inte tar ansvar och att fel inom vården skyddas av kollegial lojalitet. Hen framhåller att ingen basutredning har genomförts trots många år inom psykiatrin. Åtgärd: Patienten har informerat att vårdgivaren har infört en ny vårdplan och att denne vill avvakta och se resultatet av detta. Kommer överens att patienten vid behov hör av sig till förvaltningen. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07303** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bruten sekretess och felaktig bedömning En person med neuropsykiatriskt besvär har remitterats till ny mottagning inför nedläggning av tidigare psykiatrikontakt. Remissen avslogs efter att en läkare tagit del av spärrad journalinformation från en beroendemottagning, trots att patienten inte lämnat samtycke till detta. Patienten anser att beslutet om avslag är felaktigt och att sekretessen brutits. Hen önskar att remissen omprövas av annan person och att journalanteckningen rättas. Åtgärd: Förvaltningen har haft kommunikation med patienten som informerat att det har hänt nya saker i hans ärende då han haft direkt kontakt med vårdgivaren. Han väntar på ett svar från vårdgivaren och därför kommer vi överens att han vid behov återkommer till förvaltningen. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07304** Administrativ hantering Intyg Vård och behandling Behandling	Nekad fullständigt sjukintyg En patient har invändningar mot förändrad psykiatrisk behandling och intygsskrivning. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07315** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Ifrågasätter beslut av tvångvård samt bristfällig delaktighet för patient En kvinna fick hembesök av en jourläkare från en mobil psykiatrisk akutenhet. Läkaren föreslog ett antal läkemedel, men kvinnan som tagit läkemedel mot sin sjukdom i många år ville inte ta läkemedlen utan föreslog i stället en dosökning av ett preparat hon redan hade. En anhörig uppger att läkaren inte accepterade detta utan beslöt i stället att hon skulle bli tvångsvårdad. Vidare informerade anhöriga läkaren om olämpligheten med inläggning då kvinnan hade flera sjukdomar och behövde bli vårdad i hemmet, samt kontaktade den psykiatriska mottagningen och förklarade att en inläggning skulle innebära fara för patienten. Läkaren lyssnade inte och tog inte hänsyn till kvinnans hälsotillstånd utan påkallade poliseskort. Den anhörige ifrågasätter att patienten inte tillåtits vara delaktig i sin vård och att välmående riskerats utan att det förelåg fara för patient eller annan i närheten. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att fullmakt från patienten krävs för fortsatt handläggning. Då fullmakt inte inkommit avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07320** Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel	Bristande kommunikation resulterade i utebliven receptförnyelse En kvinna som under flera år fått ett visst läkemedel kontaktade, i god tid, mottagningen för receptförnyelse, både vid ett fysiskt besök och via en digital app, och informerade om att hon snart skulle resa bort. Hon fick ingen återkoppling, men fick plötsligt ett sms om läkartid med mindre än 24 timmars varsel. Hon kunde inte närvara och meddelade detta, men fick då besked via en sjuksköterska att recept inte skulle skrivas ut utan besök. Patienten ifrågasatte bristen på information och tydlig kommunikation och blev utan sin medicin trots att hon följt rutinerna. Åtgärd: Efter initial kontakt har ingen återkoppling inkommit från patienten. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07373** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Upprepade avbokningar av besökstider inom psykiatrin En döv man har synpunkter på upprepat inställda besökstider och bristande kommunikation från en vårdgivare. Ett möte avbokades av vårdgivaren och han fick därefter vänta onödigt länge på ny bokning, trots löften om snabb återkoppling. Han fick själv jaga mottagningen för att få en ny tid. Ett annat möte på samma mottagning ställdes in via SMS samma morgon, utan förklaring. En ombokad tid ställdes in sent på kvällen innan också via SMS, återigen utan förklaring. Denna hantering har försenat hans behandling och skapat stor frustration och stress. Åtgärd: I vårdgivarens svar framkom att patienten haft flera ombokningar med kort varsel på grund av en oförutsägbar sjukskrivningssituation. Det är svårt att bedöma om det hade varit bättre att ersätta besöken med en ny och okänd behandlare i just patientens fall men det står helt klart att kommunikationen från klinikens sida om orsakerna bakom har varit dålig. Vårdgivaren beklagade att kommunikationen varit bristfällig och att detta påverkat patientens upplevelse av vårdkontakten. Personalen har nu enats om en rutin där patienten, efter två avbokningar från mottagningen, ska få information via 1177 om bakgrunden till avbokningarna och vid möjlighet erbjudas tid hos annan behandlare. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet framfört behov av att vårdgivaren säkrar dubbla kontakter och inför snabb vikarietillsättning. Han menar att patienter med långvariga och viktiga vårdkontakter borde ha minst en annan legitimerad psykolog eller terapeut som är insatt i patientens grundläggande behandlingsplan och som kan hoppa in om ordinarie personal är sjuk eller borta. På så sätt kan terapitillfällen fortsätta enligt plan i stället för att avbrytas. Detta kan minska risken för att sårbara patienter får allvarliga återfall i till exempel depression. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07521** Kommunikation Bemötande Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Dåligt bemötande och utebliven vårdplan En kvinna är missnöjd med en läkares bemötande vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Läkaren gäspade öppet och såg uttråkad och oengagerad ut vid besöket. Besöket avslutades utan att läkaren diskuterade någon vårdplan. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten önskar återkomma med en komplettering i sin skrivelse. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07562** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Lång väntan på en utredning och utebliven information Förälder beskriver stora brister i en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagnings (BUP) hantering av sitt barns utredning, med långa väntetider, utebliven information och avsaknad av återkoppling. Trots vårdgaranti har kontakt och utredning kraftigt fördröjts, vilket påverkat barnets skolgång och psykiska mående negativt. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och uppmanat ombudet att återkomma till förvaltningen. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07614** Administrativ hantering Intyg Vård och behandling Behandling	Invändningar mot förändrad psykiatrisk behandling och intygsskrivning En patient har invändningar mot förändrad psykiatrisk behandling och intygsskrivning. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07711** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat	Nekad medicinering har orsakat komplikationer En kvinna som har tidigare fått medicin för sitt neuropsykiatriska besvär har nu vägrats detta av en psykiatrisk öppenvårdsmottagning bland annat på grund av att hennes diagnos har ställt i ett annat land. Hon har fått svårigheter med fokus, oro och sömn samt inte kan klara sin vardag utan medicinsk uppföljning. Hon måste åka utomlands några gånger om året för att få sin medicinering vilket är ohållbart. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök utan framgång. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07745** Kommunikation Samtycke Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel	Bevakad urinprovtagning inför ADHD-medicinering utan föregående information En kvinna som sökte vård för att få ADHD-medicin beskrev att hon fick vänta omkring två månader på kontakt med läkare. Efter att ha påbörjat en utredning inför eventuell medicinering informerades hon om att blodprovstagning skulle genomföras, men fick vid provtagningstillfället veta att även ett bevakat urinprov skulle tas. Detta hade inte kommunicerats i förväg och situationen ledde till stark ångest, panikkänslor och upplevd diskriminering. Hon lyckades genomföra provet efter tröst från sjuksköterskan men beskriver att händelsen haft en bestående negativ inverkan på det psykiska måendet. I efterhand har kvinnan fått kännedom om att bevakad urinprovtagning vid insättning av ADHD-medicin kräver särskilda kriterier och föregående samtal, vilket inte skett i detta fall. Journalanteckningar visar enligt kvinnan inga tecken på tidigare eller nuvarande beroendeproblematik. Åtgärd: Efterfrågat samtycke har inte inkommit inom överenskommen tid. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07812** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Bristfälligt bemött av läkare inom psykiatrisk öppenvård En man har vid upprepade tillfällen upplevt sig dåligt bemött av behandlande läkare vid en psykiatrisk mottagning. Han har försökt att få byta läkare utan resultat. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07871** Kommunikation Bemötande	Läkare saknade medkänsla eller förståelse En kvinna känner sig pressad av en läkare vid en psykiatrisk mottagning. Efter varje samtal med denna har patienten känt sig värdelös och all motivation att bli bättre har försvunnit. Hon ansåg att det inte fanns någon medkänsla eller förståelse från läkaren. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07889** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Brister i neuropsykiatrisk utredning av barn En tonårsflicka har lidit av psykisk ohälsa sedan 10-årsåldern. Efter flera år beslutades att hon skulle genomgå en neuropsykiatrisk utredning. En barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning, BUP, remitterade patienten till en extern aktör. Enligt hennes mamma gjordes inte en adekvat utredning utan den bestod av ett par stressade samtal utan några tester. Mamman misstänker att dottern har adhd men den externa vårdgivaren gjorde en annan bedömning. Hon anser att de tydligt har missbedömt dottern på ett sätt som just sker vid bedömning av flickor med misstänkt adhd. Innan BUP remitterade patienten för den neuropsykiatriska utredningen fick hon, enligt modern, träffa olika läkare och hamnade då mellan stolarna. Åtgärd: Efter telefonsamtal med modern framkom att hon blivit uppringd av en enhetschef inom barn- och ungdomspsykiatrin. Denne erbjöd dottern en fördjupad utredning, som en second opinion, då utredningen från extern aktör varit allt för ytlig. Vi kom överens om att avsluta ärendet vid förvaltningen då modern var nöjd med responsen från vårdgivaren. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07926** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Använder AI verktyg för att granska ADHD utredning En kvinna har synpunkter på att en psykolog vid en psykiatrisk mottagning använt ett AI verktyg för att ta fram styrkor och svagheter med en tidigare gjord ADHD utredning. Då verktyget ansåg att det fanns svagheter i utredningen ville han att patienten genomför en ny test vid nästa möte då psykologen inte tror att kvinnan har ADHD. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07956** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Oprofessionell kontaktperson inom psykiatrisk vård En kvinna uppgav att hennes kontaktperson inom psykiatrin varit oprofessionell. Denna har hånat patienten, inte lyssnat, inte visat empati eller respekt. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07982** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Oprofessionellt bemötande vid första samtalet med läkare En man hade ett första samtal med en läkare på en psykiatrisk mottagning som snabbt tog en obehaglig vändning när samtalsämnet skiftade. Mannen upplevde att läkaren inte lyssnade, att han blev bemött på ett hotfullt sätt och kände sig stämplad som problematisk. Kontakten lämnade ett starkt intryck och ledde till att mannen efteråt kände sig mycket upprörd och utsatt. Denna typ av bemötande har han aldrig tidigare upplevt i vården och uppfattade det som klart oprofessionellt. Åtgärd: I kontakt med patienten framkommer det att patienten fått ett svar från vårdgivaren på sina synpunkter. Vårdgivaren återkopplade till patienten att de har rutiner för klagomål och synpunkter och kommer hantera det internt. Patienten får information från förvaltningen om IVO, inspektionen för vård och omsorg. Inget yttrande inhämtas utan synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08050** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Diagnos Kommunikation Bemötande	Kritisk till behandling, diagnoser samt bemötande inom psykiatrin En kvinna som haft olika diagnoser under många år samt fått läkemedel utskrivna som påverkat hennes mående negativt var kritisk till de olika behandlingar och diagnoser som hon fått genom åren. Hon har även stött på respektlös personal. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08056** Kommunikation Samtycke	Ansåg sig ha varit utsatt för övergrepp inom psykiatrin En patient ansåg sig ha varit utsatt för övergrepp vid 20 tillfällen inom psykiatrin. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08125** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Fel i journal Någon vid en psykiatrisk verksamhet har ändrat i en patients journal i efterhand med kommentaren att denne inte har någon diagnos. Enligt mannen stämmer inte uppgifterna på 1177 med dokumentation som denne fått på posten. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08142** Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Brister i delaktighet och bemötande inom psykiatrisk öppenvård En patient vid en psykiatrisk mottagning har synpunkter på att hen har blivit uppringd av en sjuksköterska, som hen tidigare har meddelat att hen inte vill ha kontakt med. Personen har upplevt att berörd sjuksköterska har brustit i sitt bemötande, genom att ha en otrevlig och kaxig attityd. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08164** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Brister i vårdansvar, nekats hjälp och inte upplevt sig lyssnad på inom psykiatrisk öppenvård En kvinna kontaktade sin psykiatriska öppenvårdsmottagning, då hon hade försämrats i sitt psykiska mående. Detta står i patientens krisplan att hon ska göra men hon fick ingen hjälp. Hon har försökt få tag i sin läkare vid upprepade tillfällen men får ingen personlig återkoppling. När kvinnan har träffat läkaren tidigare har hon upplevt att denne på förhand skapat sig en bild av henne och därför inte tagit till sig av det hon har sagt under besöket. Patienten hade önskat bli lyssnad på och att det hade varit lättare att få kontakt med läkaren. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08175** Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Bristfällig kommunikation och delaktighet samt nekad valfrihet En man känner sig inte trygg i sin kontakt med en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Läkaren verkar inte ha läst vad patienten skrivit och misstrott dennes besvär. Han har önskat byta läkare men denne uppmanat patienten att i stället byta mottagning vilket patienten inte vill då han har en fungerande psykologkontakt på samma mottagning. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat patienten och diskuterat ärendet. Han informerar att han har ett pågående diskussion direkt med ansvarig chef på mottagningen och vill gärna fortsätta diskussionen själv. Kommer överens att han vid behov återkommer till förvaltningen. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08193** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Felaktigheter i journal En patientansvarig läkare vid en psykiatrisk mottagning ska ha förtalat och skrivit osanna samt nedvärderande anteckningar i en kvinnans journal. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08313** Vård och behandling Behandling	Efter verksamhetsförändring nekas en patient fortsatt samtalsstöd En kvinna uppgav att på grund av verksamhetsförändringen som skett sedan en ny vårdgivare tagit över den psykiatriska mottagning, som hon haft kontakt med, blivit informerad om att de inte längre kan ge samtalsstöd, som hjälp henne mycket genom åren. Nya vårdgivaren har uppgivit att patientens problematik på autism, depression och ångest bör behandlas av någon annan mottagning, men har inte gett mer information än att denna ska söka hjälp vid en vårdcentral. Kvinnans vårdcentral har uppgivit att de inte är kunniga nog inom autism och kan inte ge mig den hjälpen hon behöver. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08450** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Nedlagd avdelning efter att ny klinik tagit över psykiatrisk vård I början av året la en ny psykiatrisk vårdgivare ned en avdelning i nordvästra delen av Stockholm och beslutade att inte driva heldygnsvård där. Kvinnan och flera personer som hon känner var djupt frustrerade och mår dåligt över detta. Patienten ansåg att det som kändes som en trygg plats när man försämras i sitt psykiska mående bara försvann. Detta har medfört att patienten och andra blivit nekade inläggning inom heldygnsvård på andra avdelningar då det varit platsbrist. Kvinnan ansåg att bli nekad vård när man är som svagast och mår som sämst kändes inte bra. Delar av nordvästra Stockholm saknar nu inneliggande vård med möjlighet att snabbt få hjälp där man bor. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08457** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Journalanteckningar ändras En patient uppgav att någon ändrar i dennes journaler och påstår att hen inte har någon diagnos, vilket påverkar möjligheten att söka hjälp. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.