Patientnämndens förvaltning
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

2019-09-11 Patientnämnden Delegationslista

Telefon -> Skrivelse

Akutsjukhus

V1806-0401850 Anna Arengård

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Bevakning:

Ärendet delat, 1 nytt

Akutmottagning/närakut/husläkarjour

Får inte hjälp för sömnbesvär

En kvinna slog huvudet kraftigt i en betongpelare vid en arbetsplatsolycka. Med kraftig huvudvärk, illamående och sömnsvårigheter sökte hon vård på en akutmottagning på akutsjukhus. Inga åtgärder vidtogs. Kvinnan upplevde att hon drabbats av att något i huvudet samt att något bakom ena ögat sprack och därefter fick hon krampkänsla i huvudet och ansiktet med domningar. Husläkaren remitterade till neurolog då besvären kvarstod. Inte heller hos neurologen fick hon hjälp till förbättring. Efter 4:e akutbesöket, när hon inte längre kunde stå på benen efter flera månader av sömnlöshet, ordnades hjälp med sömnen genom psykiatrin.

Åtgärd: I inhämtat svar framkommer att kvinnan redan hade kontakt med neurolog när hon inkom till akutsjukhuset varför det inte fanns någon anledning att remittera på nytt. Vid akutbesöket fick anmälaren träffa både medicinläkare och psykiatriker och dialog kring läkemedel skedde. Hon har tidigare genomgått röntgen med magnetkamera och bedömts av två neurologer. Undersökningarna har visat på normala fynd. Kvinnan har fått remiss till rehabilitering. De hänvisar även till de besök kvinnan gjort på närakuten. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1808-0471957 Christina Hegefjärd Vård och behandling Behandling Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		Ofullständig behandling En anmälare har synpunkter på ofullständig behandling av hennes son när han inkom till akutmottagningen med smärta i buken. Flera läkare bedömde symtomen, man valde att avvakta trots att pojken hade väldigt ont. Flera dagar senare kom han tillbaks till akutmottagningen och då valde man att operera. Mamman ifrågasätter varför pojken tvingades vänta så länge med så kraftig smärta. Åtgärd: I svar från ansvarig överläkare beskrevs de olika situationer som anmälaren beskrev. För att avgöra om operationsindikation förelåg användes en skala och där hade inte patienten tillräckligt höga poäng och rekommenderades därför att åka hem och avvakta. Man beklagade att blindtarmen hann brista innan operationen genomfördes. Anmälaren har önskat att anmälningar enligt lex Maria gjordes då felaktig dos smärtstillande läkemedel ordinerades (för yngre barn), då undersköterska tog bort infart utan handskar och då beslut att sända hem patienten gjordes. Överläkaren har granskat dessa händelser och beslutat att det inte finns anledning till anmälan enligt lex Maria. Anmälaren är mycket besviken över svaren då händelsen upplevdes som svår både av föräldrar och patienten. Ärendet avslutas på förvaltningen i överenskommelse med anmälaren, hennes synpunkter bifogas avslutsskrivelsen.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0596349 Mats Haapanen Vårdansvar Mellan olika vårdgivare/huvudmän: Informationsöverföring/samverkan Bevakning: Cancer Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018		Saknar vårdplan, brister i uppföljning Anmälaren led av svår cancersjukdom. Hon saknade vårdplan och påtalade brister i uppföljningen efter genomförd cellgiftsbehandling. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att vårdgivaren nu bedömde att man tidigare borde ha genomfört nya och vidare undersökningar eftersom symptomen inte blev bättre med den behandling som var ordinerad. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0637774 Emma Lagerholm Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid Vård och behandling Behandling Kommunikation Information Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Svårt att få nödvändiga behandlingar En transperson har synpunkter på att en specialistmottagning vid ett akutsjukhus har tagit över verksamheten för medicinskt indikerad hårborttagning. Tidigare var det 25 privata hudterapeuter som hade avtal med landstinget som erbjöd dessa behandlingar. Vid den nya mottagningen finns det inte resurser för att ta hand om alla patienterna, enligt anmälaren, som också har fått höra att det är över ett års väntetid. Personen anser att detta är oseriöst och oansvarigt då det drabbar många transpersoner som är behov av detta. Anmälaren ställer sig frågande till varför inte mottagningen har gett information om övertaget av verksamheten till patienterna. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen vid specialistkliniken som skrev att omedelbart när uppdraget förmedlades till dem påbörjades mottagningsbyggandet. Den medicinska hårborttagningen kommer nu uppfylla de krav på hygien, dokumentation och säkerhet som krävs och som ligger i linje med en nyligen publicerad utredning från Socialstyrelsen samt Europeisk standard för estetiska medicinska tjänster. Verksamhetschefen redogjorde för de behandlingar som kommer att utföras och skrev att dessa kommer att utvärderas kontinuerligt. Vidare stod det att de tror att uppdraget kommer att finna sin naturliga plats bland deras övriga subspecialiserade mottagningar. Verksamhetschefen beklagade att det blir ett glapp i behandlingen och att det upplevs som informationen är bristfällig. Den information som finns tillgänglig är utlagd på sjukhusets hemsida där uppdateringar kommer att ske fortlöpande när ny information blir tillgänglig. Avslutningsvis skrev verksamhetschefen att de arbetar hårt för att denna nya mottagningsverksamhet ska bli så bra och effektiv som möjligt. Förvaltningen har även inhämtat yttrande från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, HSF, där det sammanfattningsvis framgick att väntetiden ses som ett initialt problem med förhoppningen om att köerna inom kort kommer att försvinna. Vidare stod det att HSF följer verksamheten nogsamt och har en ständig dialog med sjukhuset. Anmälaren har efter att yttrandena översänts inte önskat att framföra några synpunkter. Patientnämnden har lyft problematiken i ett principärende, vilket anmälaren har informerats om. Ärendet avslutas efter överenskommelse.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0727150 Anna Arengård Vård och behandling Intyg Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Orosanmälan på felaktiga grunder, felaktiga journalanteckningar En kvinna inkom med ambulans till akutsjukhus. Kvinnan upplevde sig kritiserad och ifrågasatt. En orosanmälan gjordes och hon vill veta på vilka grunder. Kvinnan upplever att vården gjorde sina bedömningar på förutfattade meningar, missförstånd och okunskap. Anmälaren vill ha ändringar i journalen avseende diagnoser och sysselsättning. Åtgärd: I inhämtat yttrande beklagas att kvinnan upplevde tillfället som negativt. De strävar alltid efter att bemöta alla patienter med respekt och förståelse. Här hade det kanske varit önskvärt att den personal som gjorde orosanmälan haft tid att informera om att en anmälan upprättades och varför. Det finns dock inga skyldigheter i sammanhanget. de ändringar och tillägg som kvinnan önskade har verkställts. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0732970 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning Organisation och tillgänglighet Lång väntetid i väntrum Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Fick vänta på akutmottagning med livshotande tillstånd En man med svår smärta i mage och rygg inkom till akutmottagning vid ett akutsjukhus med ambulans. Han fick därefter vänta i ett bås vid receptionen utan undersökning i flera timmar, mannen hade så ont att han bara kunde hänga över britsen. Enligt mannens närstående, som hör av sig till förvaltningen, togs ingen notis om hur mannen beskrev sin smärta och den smärtlindring han fick hjälpte inte. Efter tre timmar uppmärksammade en läkare som gått på sitt arbetspass mannen och det visade sig att han hade ett livshotande tillstånd. Mannen fördes till annat sjukhus för akut operation och var under denna nära att dö ett par gånger. Åtgärd: Yttrande inhämtades från biträdande överläkare vid akutmottagningen. Han beskrev att mannen bedömdes i ambulansen och hur han smärtlindrades i ambulansen och på akutmottagningen. Läkaren menade att mannen vid ankomst till akutmottagningen hade normala värden och enligt riktlinjerna blev prioriterad för bedömning inom en timme. Han beskrev att första läkarbedömningen skedde inom denna tid. Han beskrev vidare vilka undersökningar som gjorts och att mannen därefter fick åka ambulans med akut prioritet till ett annat sjukhus för operation. Läkaren informerade om att akutmottagningen tar till sig av kritiken att mannen önskade ytterligare smärtlindring och snabbare omhändertagande efter inkomst än vad man lyckades ge honom vid hans besök. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att yttrandet inte stämmer och att händelsen kommer att anmälas till IVO, Inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0733980 Mats Haapanen Organisation och tillgänglighet Nekad besökstid Organisation och tillgänglighet Telefontillgänglighet	Brister i uppföljning efter operation och läkare ringde inte upp på bokad tid En anmälare som genomgått höftoperation kom att lida av bestående komplikationer. På grund av svårigheter att komma i kontakt med läkare vid sjukhuset tog det lång tid innan hon med hjälp av läkaren som opererat henne kunde konstatera att komplikationerna uppstått i samband med operationen. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att anmälaren genomgick operation och att vården av anmälaren därefter var utan komplikationer. Men med tiden utvecklades svårigheter att stabilisera höften och anmälaren fick svårt att gå utan att halta. Anmälaren hade kontakt med fysioterapeut och genomgick undersökning med magnetröntgen. Vårdgivaren ordinerade sjukgymnastik. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0737849 Mats Haapanen Vård och behandling Diagnos Bevakning: Cancer	Väntan på operation En man som behandlats för cancer har fått besvär med en höft. På magnetundersökningen som gjorts i samband med cancerbehandlingen kunde man se att han behövde genomgå operation. Det tog lång tid från det att patienten gjorde magnetundersökningen till det att beslutet om operation togs. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivarens röntgenundersökning var i enlighet med det nationella vårdprogrammet för testikelcancer, i och med detta såg man inte skelettet på bästa sätt. Vårdgivaren beklagade att man därmed inte tidigare sett förändringarna i skelettet. I inhämtat yttrande redogjordes för vårdförloppet, undersökningar, behandlingar och bedömningar. Enligt yttrandet kunde man nu anföra uppfattningen att vårdgivaren i ett tidigare skede skulle ha genomfört eftergranskning av undersökningsresultat och då finna den verkliga orsaken till höftsmärtan. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07796 Mats Haapanen Administrativ hantering Brister i hantering av intyg Bevakning: Cancer	Ofullständigt läkarintyg Anmälaren har genomgått operation på grund av hjärncancersjukdom. Läkaren har upprättat ett intyg som Försäkringskassan inte godkänner. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att denne chef haft samtal med läkaren och att läkaren beklagade att hans bemötande uppfattades negativt. Läkaren uppgav i sitt yttrande att han under en tid saknade information om vad som saknades i de intyg som han upprättade till Försäkringskassan. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07879 Daniela Carlsson Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Läkemedel	Brister i kommunikationen vid akutsjukhus En man gjorde en operation i tarmen på ett akutsjukhus. Han fick ingen information om att man hade perforerat tarmen och han fick gå hem två timmar efter att operationen utförts med risk för blödning och inflammation. Mannen hade även väldiga smärtor när operationen gjordes och han hade bett om att få bli sövd men fick besked att det inte behövdes. Mannen hade önskat en sjukresa hem men fick ingen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset där biträdande verksamhetschef redogjorde för händelseförloppet. Anmälaren upplevde besvär vid operationen och fick då lugnande medicin. Ingreppet som utfördes på anmälaren var relativt ny och det innebar att man tar bort en förändring inifrån tarmen istället för en stor tarmoperation. Det ger mer smärta och obehag att göra den stora operationen enligt den biträdande verksamhetschefen. Det kan bli ett hål på tarmen när man gör denna typ av operation och det är för att man vill få bort hela förändringen. Hålet blev tillslutet med hjälp av häftklamrar. Eftersom att hålet åtgärdades behövde inte mannen stanna över natten. Anmälaren hade avböjt vidare uppföljning på kliniken. Biträdande verksamhetschef tyckte att anmälaren hade kunnat få en sjukresa hem. Det är oklart varför det inte blev så. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-08038 Anna Arengård Vård och behandling Diagnos	Missade frakturer och därmed utebliven kirurgi En man klämde ett finger i en bussdörr och uppsökte akutmottagning på akutsjukhus. Fingret undersöktes med röntgen. Då man ansåg att skadan var lindrig, fick han ett bandage och han remitterades för uppföljning i primärvården. Det visade sig senare att han borde ha genomgått operation omgående. Då smärtan tilltog och fingret blev blått och svullet uppsökte mannen vård igen. Då uppdagades det att fingret hade stora skador. Mannen är nu opererad med ben från ena armen och med tre skruvar. Han riskerar dock att få fingret stelopererat. Åtgärd: I inhämtat yttrande från handkirurgiska kliniken bekräftas patientens förlopp. Det framkommer även att röntgenutlåtandet senare ändrades till en skada med sämre prognos. Den operation som mannen fick efter fyra veckor hade varit mer gynnsamt att utföra i samband med skadan. Prognosen för att få en rörlighet hade ändå varit dålig på grund av skadans komplexitet. Akutläkarens har säkert vilseletts av det felakatiga svaret från röntgen. Akutläkaren har alltid möjlighet att dygnet runt konsultera en handkirurg för råd, diskussion och övertag av patienter. Med detta svar anser patienten att yttrandet bör gå till akutmottagningen för lärdom, vilket så sker. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00035 Tua Myhrman Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Bristande utredning, delaktighet och vårdplanering En flicka med flera diagnoser drabbades återkommande av samma problem vilket krävde inläggning vid akutsjukhus och läkemedelsbehandling. Flickans föräldrar föreslog att en viss röntgenundersökning skulle göras för att utreda problemen, de blev dock inte lyssnade till utan det tog tid innan remiss för detta skickades. Flickan fick sedan vänta på undersökningen ytterligare fyra månader. Efter röntgenresultatet sattes inga åtgärder in och flickan blev åter så sjuk att hon behövde läggas in på sjukhus. Under detta vårdtillfälle fick hon en sond och via den skulle hon få mat och läkemedel. Vid utskrivning från sjukhuset förklarade föräldrarna att det behövdes delegering rörande sonden för dem och assistenterna, utskrivande läkare menade att han inte visste hur det fungerar men skrev remiss till vårdcentral. Det visade sig dock att vårdcentralen inte hade kunskap om sonder och inte kunde utfärda delegeringen. Detta ledde till mycket problem och arbete för föräldrarna och det tog en och en halv månad att få en delegering. Familjen ifrågasätter hanteringen runt utskrivningen. Åtgärd: Yttrande inhämtades från chefer tillika läkare vid berörda verksamheter. Dessa bad om ursäkt för det inträffade, såg allvarligt på det och tackade för anmälan som uppmärksammade dem på fel och brister vilket ger möjlighet till förbättring av rutiner. De förklarade varför flickan inte genomgått undersökningen under en period när hon var inlagd, hon ansågs vara för sjuk för att klara undersökningen. De beklagade att det tagit lång tid att reda ut sonddelegering, remiss hade skickats till vårdcentralen enligt befintliga rutiner och bestämmelser. En verksamhet hade gjort en plan för information till läkarna för att inte andra barn ska drabbas i framtiden. Läkaren vid den andra verksamheten blev beklämd av att läsa anmälan och ta del av det lidande och krångel som familjen gått igenom. Hon menade att hon verkligen var ledsen över att hon trots långvariga ansträngningar inte lyckats korta ner kötiderna för icke akut undersökning av detta slag. Läkaren menade vidare att det finns flera bekymmer som tillsammans ger upphov till lång väntetid, bland annat att undersökningen kräver särskilt kunnande, att bokningsförfarandet är komplext samt utrustningens brister. Hon beskrev också vad hon gjort och gör för att korta väntetiderna. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00079 Mats Haapanen Vård och behandling Behandling Bevakning: Cancer	Misslyckad operation En man opererades på ett akutsjukhus men erbjöds ingen uppföljande undersökning. Dessutom upptäcktes det flera år senare att operationen inte hade genomförts på korrekt sätt, vilket nu innebär att sjukdomen inte går att bota. Viss ersättning har betalats ut från patientförsäkringen (LÖF) men utredning pågår fortfarande. Åtgärd: Anmälaren ville avvakta med begäran om yttrande. Han återkom inte i ärendet. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse	Lång väntan på operation och empatilöst bemötande
Akutsjukhus V1901-00131 Tua Myhrman Kommunikation Bemötande	En kvinna som råkade ut för en olycka och skadade armen fördes till akutsjukhus. På akutmottagningen informerade hon personalen om att hon hade blodförtunnande medicin, denna sattes dock inte ut. Kvinnan blev därefter inlagd på avdelning och fick vänta i elva dagar på operation med anledning av den blodförtunnande medicineringen. Kvinnan led av svåra smärtor i armen och fick stark intravenös smärtlindring. Denna hjälpte dock inte och när kvinnan klagade och grät rullades hon av en sjuksköterska en natt in i ett dagrum långt bort från patientsalarna. Kvinnan kände sig där mycket ensam och utlämnad. Dagen därpå upptäcktes att den intravenösa smärtlindringen inte gått in i blodomloppet, utan hamnat utanför.
Vård och behandling Läkemedel	Åtgärd: Yttrande inhämtades från patientansvarig läkare vid kliniken på sjukhuset. Han förklarade att det inte skett någon kommunikationsmiss mellan akuten och vårdavdelningen utan att man först planerade en icke kirurgisk behandling varför man sannolikt beslutade att inte göra någon förändring av den blodförtunnande medicinen. Han förklarade vidare att lång väntan ibland kan bli följden av att man först vill se om det kan fungera utan kirurgisk behandling. När beslut om operation togs var man tvungen att vänta fyra dagar på att den blodförtunnande effekten skulle gå ur kroppen. Dessutom måste inte sällan vissa patienter prioriteras högre på medicinska grunder, det kan också vara så att det inte finns operationsutrymme eller lämplig kirurg tillgänglig. Han menade vidare att det var ytterst beklagligt om anmälaren inte varit tillräckligt smärtlindrad och beklagligt om hon inte bemötts på ett adekvat sätt. Av journalen framkom ingenting om att situationen skulle ha varit väldigt avvikande rörande smärtlindringen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter men inte inkommit med genmäle inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	
Bevakning: Läkemedel Ärendet delat, 1 nytt	

Telefon -> Skrivelse	Lång väntan på akut operation ledde till ökat lidande
Akutsjukhus V1901-00135 Tua Myhrman Vård och behandling Behandling	En tonårig pojke med illamående och buksmärta fick akut remiss från närakut till akutsjukhus med misstanke om blindtarmsinflammation. På akutmottagningen fick pojken vänta under en hel dag, med hög feber och provsvar som tydde på infektion. Efter flera undersökningar beslutades att pojken skulle opereras men väntan på denna operation blev lång eftersom endast en operationssal fanns tillgänglig på sjukhuset. När operationen blev av, ett dygn efter att pojken kom till sjukhuset, upptäcktes att blindtarmen brustit och att han hade en stor mängd var i buken. Pojken skrevs hem men fick återkomma några dagar senare med feber och sårinfektion. Det visade sig att han drabbats av resistenta bakterier och att den antibiotika som hittills ordinerats inte hjälpt. Pojken blev inlagd på nytt på sjukhuset med intravenös antibiotikabehandling. Pojkens mamma som kontaktar förvaltningen menar att en lång rad brister skett som lett till ökat lidande och förlängd vårdtid. Pojken blev också tvungen att vara borta från skolan en längre tid under en viktig period.
Vård och behandling Behandling	Åtgärd: Yttrande inhämtades från två chefer vid berörda verksamheter. Den ena chefen förklarade att det förefaller ha funnits flera olika orsaker till att vistelserna på akutmottagningen blev många timmar långa vid pojkens besök där. Hon menade dock att den läkare som pojken träffat sökt hjälp av mer erfarna kollegor vid samtliga besök. Hon bad sammanfattningsvis om ursäkt för att det blivit en lång vistelsetid på akuten och att pojken missade viktig tid i skolan. Den andra chefen redogjorde detaljerat för hantering och åtgärder som skett när pojken inkom till sjukhuset. Han menade sammanfattningsvis att han kunde konstatera att väntetiden på akuten mot bakgrund av symtomen inte var anmärkningsvärt lång. Utredningar gjordes under tiden. Han menade att det besvärliga förloppet sannolikt hade kunnat undvikas med en tidigare operation än det som blev fallet. Förklaringar till den fördröjda operationen kan finnas i att akutoperation var överbelastat under den aktuella natten, alternativt att det inte kliniskt stod klart att pojken då hade utvecklat en bukhinneinflammation, men han menade att detta absolut inte var någon ursäkt. Han beklagade att det postoperativa förloppet blev så komplicerat och var förknippat med ökat lidande och upprepade vårdtillfällen. Han menade att förloppet sannolikt varit mindre komplicerat om blindtarmsinflammationen opererats tidigare och gjorts med högre prioritet. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter men inte inkommit med genmäle inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	
Bevakning: Vårdrelaterade infektioner Akutmottagning/närakut/husläkarjour	

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00384 Minna Rimbe Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour		Fick för starka värktabletter men ingen behandling på infektion. En äldre kvinna fick för starka smärtlindrande tabletter utskrivna genom akutmottagningen på ett akutsjukhus, detta enligt kvinnans närstående som kontaktar förvaltningen. Den närstående menar att ingen hänsyn togs till kvinnans kroppsstorlek och skörhet. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patienten hade sökt vård då hon hade besvär sedan en vecka tillbaka med rodnad och svullnad. Hon hade haft en varböld under foten som hade tömt sig spontant. Infektionsvärden var normala. Akutläkaren hade konsulterats och de gjorde bedömning att det handlade om infektion under tånageln och recept på antibiotika skrevs. Patienten inkom ca fem dagar senare från vårdcentralen på grund av svårläkt sår i vänster fot som hade blivit sämre och även sår utveckling under vänster stortånagel. Patienten hade även smärta och rodnad. Ny antibiotikakur skrevs och nya utredningar med kärlkirurgi och röntgen skulle göras. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00504 Minna Rimbe Resultat Resultat Dokumentation och sekretess Patientjournalen		Skadades i ögat i samband med operation och felaktig dokumentation i journalen En man genomgick en okomplicerad gråstarrsoperation som vanligtvis tar 10-15 minuter. Denna operation tog 45 minuter. Innan operationen hade han träffat operatören som gick igenom operationen med mannen. När han opererades var det istället en ung kvinnlig läkare i 25-års åldern som började operationen och han hörde sjuksköterskorna säga att den unga läkaren var så duktig. Efter en halvtimme hörde han den unga läkaren begära hjälp med operationen och den avslutades av en äldre kollega. Mannen hade då drabbats av skador som kanske inte går att korrigera. I journalen nämns inte heller att det var den unga läkaren som opererat, utan det stod ett annat namn där. När mannen kontaktat kliniken har de slagit ifrån sig uppgiften om att det skulle varit en annan läkare involverad i operationen förutom den äldre kollegan som avslutade det hela. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att i samband med operationen hade det uppkommit en komplikation där linskapseln hade fått en reva som sedan sprack upp även i den bakre kapseln. Efter operation blev det tryckstegring i ögat trots trycksänkande tabletter. Det höga trycket upptäcktes dagen efter och då fick man tappa ur överskottsgel ur operationssnittet. Sedan har det varit flera efterföljande återbesök. Operationen hade påbörjats av en kataraktkirurg och togs över av en annan kirurg då en komplikation hade uppstått. Linsen som har inplanterats i ögat går inte byta ut på grund av att linskapseln inte är hel. Kliniken rekommenderar att patienten skaffar ett par glasögon eller en mjuk kontaktlins för att nå bästa synskärpa. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Han anser att yttrandet inte stämmer överens med händelsen enligt journalerna. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00657 Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Behandling	Emma Lagerholm	Lång väntetid till behandling En transperson har synpunkter på att det inte fungerar med medicinsk hårborttagning efter att en specialistklinik vid ett akutsjukhus har tagit över uppdraget för detta. Det är långa väntetider och oklara besked om när behandling kommer att ges, enligt anmälaren. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har också fått information om att patientnämnden kommer lyfta problematiken gällande medicinskt indikerad hårborttagning i ett principärende. Ärendet avslutas då anmälaren inte har önskat vidare handläggning.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-00825 Vård och behandling Behandling Bevakning: Cancer Diskriminering funktionshinder	Catarina Cassel Rydholm	Nekad behandling En kvinna som tidigare behandlats för cancer ansågs av ett akutsjukhus färdigbehandlad när det gällde fertilitetsbehandling. Kvinnan har därför fått vända sig till privat vård vilket inneburit stora kostnader. Kontakterna med de privata aktörerna har heller inte varit framgångsrika. Kvinnan menar att hon fått kämpa med detta under flera år och hon upplever sig diskriminerad. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01092 Vård och behandling Behandling Bevakning: Vårdrelaterade infektioner Förlossning och eftervård	Mats Haapanen	Klandervärda insatser vid förlossning Anmälaren anser att förlossningen genomfördes på ett klandervärt sätt. Föräldrarna var övertygade om att kvinnan inte kunde genomföra vaginalförlossning och de framförde detta tydligt och vid flera tillfällen. Men personalen, en läkare och barnmorska viftade undan deras synpunkter. Förlossningen skulle påskyndas och genomföras vaginalt, ansåg denna personal. Förlossningen kom att pågå under två dygn, till slut fick personalen använda sugklocka och sax för att få ut barnet. Det visade sig senare att barnet och kvinnan blivit smittade av resistenta bakterier - urinproven innan förlossningen visade inget avvikande, men proverna efter förlossningen påvisade denna smitta. Personalen uppgav att den skulle sända moderkaka på analys, men senare visade det sig att någon i personalen slängt moderkakan och den gick inte att återfinna. Undersökning med ultraljud visade variationer i barnets hjärna, vänster sida. Detta ärende berörd barnets skador som uppstod av sugklockan och vårdmiljörelaterad infektion. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att vårdgivaren ansåg att avdelningen inte orsakade att barnet smittades av resistenta bakterier och fick de skador som omnämns i anmälan, att undersökningar inte påvisade behov av kejsarsnitt, att det fanns en tydlig planering kring förlossningen, att förlossningen handlagts enligt vetenskap och beprövad erfarenhet, att inget talar för att barn och mor blivit smittade med vårdrelaterad infektion på sjukhuset, att det inte är klarlagt varför moderkakan inte skickades till undersökning. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01152 Resultat Resultat Kommunikation Information Bevakning: Vårdrelaterade infektioner	Mats Haapanen	Komplikationer efter operation Anmälaren genomgick operation av höftleden. Han kom i direkt anslutning till operationen att drabbas av smärtor och infektioner i höften. I journalen står det att det uppstod missöden. Han saknar information om detta. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att det inte finns någon dokumentation om att några missöden skulle ha skett under operationen, att den utfördes enligt rutin och utan komplikationer. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01321 Kommunikation Bemötande Tillgänglighet Väntetider i vården	Mats Haapanen	Bemötande Anmälaren följde med sin hustru till akutsjukhuset. De hade först sökt vård vid primärvården som ansåg att kvinnan var i behov av vård vid sjukhus. De placerades i sjukhusets väntrum. De ansåg att de fick vänta alldeles för länge. Anmälaren ville veta hur länge de skulle få vänta på att få träffa läkare och han gick fram till en sjuksköterska. Det uppstod verbal konflikt och väktare motade ut honom. Hans hustru blev mycket orolig då väktare skulle avvisa hennes man från sjukhuset. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren genomfört samtal med anmälaren, ett samtal som anmälaren inte är helt nöjd med, enligt yttrandet. I detta samtal diskuterades händelsen som detta ärende handlar om. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01631 Vård och behandling Behandling Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Ärendet delat, 1 nytt Akutmottagning/närakut/husläkarjour Diskriminering övrigt	Minna Rimbe	Fick inte behandling av hjärtinfarkt och avled senare En anhörig har synpunkter på att hennes mamma inte fick någon behandling på akutmottagningen utan skickades till en geriatrisk avdelning. Modern försämrades och skickades tillbaka till akuten igen och man konstaterade då att hon hade en hjärtinfarkt men hennes liv gick inte att rädda. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beklagas denna tragiska händelse och en beskrivning görs av patientens tidigare sjukdomshistoria med återkommande hjärt-och kärlsjukdom med infarkt, hjärtsvikt med förmaksflimmer samt behandling med blodproppshämmande medicinering. Lungsjukdom och tidigare lungcancer samt högt blodtryck. Patienten inkom med ambulans på grund av kraftig trötthet, yrsel, svimningskänsla och kraftig huvudvärk. Ambulansen hade tagit EKG för säkerhetens skull och skickat resultatet till sjukhuset för analys och bedömningen blev att det inte fanns något allvarligt. Patienten kördes till akutmottagningen istället för hjärtintensiven. Situationen bedömdes i tidigt skede att det fanns risk för hjärnblödning då patienten hade kraftig huvudvärk och blodförtunnande/ blodproppshämmande medicinering och då fanns det inga anmärkningar på hjärtats funktion. Datatomografiundersökning av skallen utfördes och resultatet visade inga tecken på färsk hjärnblödning eller blodproppsstroke däremot kunde man se ett äldre strokeområde. Patienten vårdades sedan på den geriatriska avdelningen och i väntan på datatomografiundersökningen. Svaret tog längre tid än om hon hade vårdats vidare på akutsjukhuset. Patienten hade under senare delen av dygnet insjuknad i en svår och tyvärr dödlig hjärtinfarkt. En händelseanalys över det inträffade genomförs för att kunna se över rutinerna. 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. Hon beskriver bland annat att det känns som att vårdgivaren nonchalerar anmälaren och tycker inte att det är en stor sak trots hennes mammas dödliga hjärtinfarkt. Hon hoppas att vården tar lärdom av deras misstag och brister så att det kan leda till förbättring inom vården för andra patienter. Det är viktigt att ni kan se allvarligt på diagnosen oavsett ålder, bakgrund och kön. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01640 Theodor Ricklefs Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Operation inställd just före utsatt tid En kvinna var inbokad på en planerad operation som ställdes in just innan den skulle börja. Kvinnan befann sig på operationsbordet då läkare uppgav at operationen var tvungen att ställas in på grund av resursbrist. Kvinnan upplevde att personal var tillmötesgående och professionell men ifrågasätter hur operationen kunde ställas in med så kort varsel. Åtgärd: Överläkare vid aktuell klinik har inkommit med ett yttrande där hon beklagat den upplevelse som anmälaren har beskrivit. Överläkaren förklarar vidare att kliniken inte har tillräckligt många tillgängliga vårdplatser för att möta behovet av både akuta och planerade operationer, stora ansträngningar pågår för att förbättra denna situation. Anledningen till att operationen var tvungen att senareläggas till ett datum så långt fram i tiden var att operationen är så pass omfattande och operationsteamet som behövs inte finns tillgängligt innan dess. Anmälaren har efter att tagit del av yttrandet inte återkommit med några synpunkter på detta och ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01642 Emma Lagerholm Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Behandling	Lång väntetid för behandling orsakar lidande En transkvinna har blivit remitterad till en specialistmottagning för medicinskt indikerad hårborttagning. Tidigare kunde patienter få denna behandling hos olika hudterapeuter och välja en i närheten där man bor men efter en upphandling görs detta vid ett akutsjukhus, vilket innebär att hon förlorar en halv dags arbetstid för att ta sig till specialistmottagningen. Anmälaren ställer sig frågande till varför man har ändrat en tidigare fungerande vård och hon har nu väntat sex månader på behandling. Hon lider av svårt av sina besvär och skulle vilja få dem åtgärdade. Kvinnan önskar att upphandlingen sägs upp med hänvisning till att de inte klarar uppdraget och önskar nu istället få behandling i ett annat landsting. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen vid specialistkliniken som skrev att omedelbart när uppdraget förmedlades till dem påbörjades mottagningsbyggandet. Den medicinska hårborttagningen kommer nu uppfylla de krav på hygien, dokumentation och säkerhet som krävs och som ligger i linje med en nyligen publicerad utredning från Socialstyrelsen samt Europeisk standard för estetiska medicinska tjänster. Verksamhetschefen redogjorde för de behandlingar som kommer att utföras och skrev att dessa kommer att utvärderas kontinuerligt. Vidare stod det att de tror att uppdraget kommer att finna sin naturliga plats bland deras övriga subspecialiserade mottagningar. Verksamhetschefen beklagade att det blir ett glapp i behandlingen och att det upplevs som informationen är bristfällig. Vidare stod det att den information som finns tillgänglig är utlagd på sjukhusets hemsida där uppdateringar kommer att ske fortlöpande när ny information blir tillgänglig. Avslutningsvis skrev verksamhetschefen att de arbetar hårt för att denna nya mottagningsverksamhet ska bli så bra och effektiv som möjligt. Anmälaren har efter att tagit del av yttrandet framfört att hon inte är nöjd med svaret, vilket framfördes i avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren. Förvaltningen har även inhämtat yttrande från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, HSF, i annat ärendet rörande samma frågor. Sammanfattningsvis framgick det att väntetiden ses som ett initialt problem med förhoppningen om att köerna inom kort kommer att försvinna. Vidare stod det att HSF följer verksamheten nogsamt och har en ständig dialog med sjukhuset. Patientnämnden har lyft problematiken i ett principärende. Anmälaren har informerats om detta.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01839 Christina Hegefjärd Vård och behandling Ny medicinsk bedömning Kommunikation Information	Önskar ny undersökning/medicinsk bedömning En kvinna framför att hennes far inte förstod syftet med en test vid en specialistmottagning på sjukhus och därför ansträngde han inte sig när han svarade på testet. Detta ledde till att han nu håller på att förlora sitt körkort. Hon önskar att han ska få en ny undersökning eller en ny medicinsk bedömning. Åtgärd: I svar från geriatrisk specialistläkare förklarades att mannens test utföll på ett ofördelaktigt sätt för mannen i alla delar, inte bara de muntliga testerna. Även i de praktiska testerna hade mannen stora svårigheter och beslutet att återkalla körkortet är mycket välgrundat. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1904-02005 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Tillgänglighet Väntetider i vården Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Missförstånd kring tid på ortopedmottagning samt missnöje med bemötande En äldre kvinna har besökt en ortopedmottagning tillsammans med hemtjänstpersonal. När klockan hade passerat utsatt tid frågade hemtjänstpersonalen i receptionen när de skulle få träffa läkare. Kvinnan och hemtjänstpersonalen upplevde då att receptionisten bemötte dem aggressivt och avvisande och inte ville hjälpa dem. Till slut fick de träffa läkaren flera timmar efter utsatt tid. När hon tog upp sin andra smärta fick hon svar från läkaren att man fokuserade bara på en av hennes besvär. Åtgärd: Yttrande har inkommit från chefsläkare samt chefssjuksköterska som beklagat att besöket på mottagningen inte blev som patienten hade förväntat sig. Kassan på mottagningen är bemannad av en personal som vid rast sätter upp en skylt där det står att kassan är obemannad samt vilken tid man kommer tillbaka. Förseningar kan tyvärr uppstå till läkaren vilket står på kallelsen. Man kommer som åtgärd aktivera information från TV där eventuella förseningar kommer att stå till respektive läkare. I avvaktan på det kommer personalen uppdatera patienterna om eventuella förseningar. Berörd personal har också kontaktats och läst patientens anmälan och beklagat att hon uppfattades på det sättet. Bemötandefrågan kommer att tas upp på kommande möten. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1905-02765 Daniela Carlsson Resultat Resultat	Man fått en bestående skada efter operation En man hade gjort tre höftoperationer på ett akutsjukhus och hade besvär med att gå och röra sig efter operationerna. Mannen hade påtalat detta flera gånger till läkarna på akutsjukhuset men upplevde att han inte fick något riktigt svar på vad som var fel. Han fick sedan träffa en annan läkare och då fick han veta att hans skada är bestående och att han kommer få använda käpp eller sitta i rullstol resten av sitt liv. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där biträdande överläkare skrev att ännu en anmälan kommit från förvaltningen. Som tidigare är den dåliga funktionen i muskulaturen i höger höft kronisk. Det finns inget i nuläget som kan åtgärda detta. En bedömning utförd vid ett annat sjukhus har kommit fram till samma slutledning. Biträdande överläkaren beklagade att anmälaren inte fått ett gott resultat av operationerna. Anmälaren har inte inkommit med ytterligare synpunkter efter att ha tagit del av yttrandet. Ärende avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1906-03512	Daniela Carlsson	Blodpropp efter ingrepp på akutsjukhus En man åkte med ambulans till ett akutsjukhus. Han fick en port inopererad i ett kärl vid höger ljumske. Efter operationen fick han en blodpropp på grund av att porten sattes i en artär istället för en ven. Mannen har fortfarande stora besvär i benet. Han saknar kraft i benet och det svullnar upp. Han tar sprutor som ska tunna ut blodet varje dag och har gjort det i flera veckor. Mannen upplever att han fått en vårdskada. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan vill anmäla till Löf. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Resultat Resultat		
Telefon -> E-post **Akutsjukhus** V1905-03211	Anna Arengård	Utdragen vård och behandling vid cancer En kvinna som tidigare opererats för tarmcancer, har nu två år senare fått metastaser. Hon fick diagnosen för snart tre månader sedan men ännu har inga åtgärder vidtagits. Kvinnan skulle på provtagningar men då personal var sjuk avbokades tiden och kvinnan fick en ny tid först fyra veckor senare. Tumören har växt och det är nu tal om att den därav inte går att operera. Kvinnan söker febrilt information och kontakt med ansvariga läkare men ingen hör av sig. Ovissheten och den bristande dialogen är smärtsam. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
Kommunikation Delaktig		
Vård och behandling Behandling		
Tillgänglighet Väntetider i vården		
Bevakning: Cancer		
Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0586149	Mats Haapanen	Biopsi utfördes på fel sätt Biopsi på ett barn utfördes på fel sätt på sjukhuset, enligt anmälaren. Dessutom menar anmälaren att det finns brister i journalföringen och att man borde ha genomfört undersökning av barnets urinblåsa med ultraljud. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att barnet diagnostiserades med njursvikt och dialysbehov. Han behandlades med dialysbehandling, lever- och njurtransplantation. Levern kom att fungera bra, men man var tvungen att genomföra flera biopsier för att diagnostisera och ge behandling. Det visade sig att barnet hade virus i kroppen. Flera behandlingar har givits. Då kreatininvärdet stegrades beslutades om akut biopsi under narkos. I yttrandet gavs en fortsatt beskrivning av behandlingsinsatserna. Det var inget anmärkningsvärt med det sätt som biopsin kom att utföras på, enligt yttrandet. Inga omedelbara komplikationer upptäcktes efter det att man genomfört biopsin. I yttrandet redogjordes för provtagningar och provsvar. Handläggningen tog lång tid, vilket orsakade frustration, men diagnosen var inte given och man behövde tid för observation och provsvar för att kunna göra korrekta bedömningar. När diagnosen var klar behövdes ytterligare tid för gemensam diskussion med berörda specialister och tid för att göra ingreppet under narkos. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
Dokumentation och sekretess Patientjournalen		
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018		

Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0721769 Tua Myhrman Vårdansvar Inom/mellan olika vårdenheter: Informationsöverföring/samverkan Administrativ hantering Brister i hantering av remisser Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Brister i samverkan inom sjukhus En man som vårdades vid en avdelning på ett akutsjukhus upplevde på flera olika sätt brister i kommunikationen inom sjukhuset. Personalen tog exempelvis fel på vilken undersökning mannen skulle göra vilket gjorde att han inte var fastande vid ett tillfälle. Han fick också besked muntligen som inte överensstämde med text i journalen rörande när han kunde återgå i arbete. Vidare skickades inte alla de remisser som mannen informerats om att skulle skickas till andra vårdenheter för uppföljning. Mannen menar att det är mer tur än skicklighet att inget allvarligt inträffar när personalen, alla kategorier, är så stressade att de frångår rutiner och brister i kommunikationen. Åtgärd: Yttrande inhämtades från sektionschef vid sjukhuset. Han tackade för synpunkterna som han menade hjälper verksamheten i arbetet med att ständigt utveckla vården. Han förklarade att intern utredning och journalgranskning visat att vården brustit på flera områden under anmälarens vårdtid. Man hade brustit i rutiner genom att inte säkerställa att rätt åtgärder vidtogs vid rätt tidpunkt, kommunikationen hade brustit liksom dokumentationen. Dessutom hade både anmälaren och hans närstående själva på egen hand behövt säkerställa att nödvändiga kontakter tagits och åtgärder genomförts. Händelsen skulle lyftas inom hela verksamhetens medarbetargrupp och där skulle betonas vikten av att följa gällande rutiner och säkerställa att patienten blir delaktig genom att informera både muntligt och skriftligt om vart patienten kan vända sig om frågor uppkommer. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0755849 Mats Haapanen Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Åtgärd i enskilda ärendet Cancer Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Felaktig journalanteckning Anmälaren hade tidigare behandlats för bröstcancer. Nu kom hon att lida av stora smärtor i kroppen och sökte sig till akutsjukhus. Hon berättade för läkaren om sin tidigare cancersjukdom och om den behandling som hon fått mot denna sjukdom. Hon berättade också att hon just tagit smärtstillande på grund av den stora smärtan som hon nu led av och framförde att hon var i behov av mer smärtstillande. Läkaren hänvisade till primärvården och införde i patientjournalen att anmälaren led av abstinens, denna journaluppgift om abstinens vill anmälaren korrigera. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd läkare framgick att läkaren nu genomfört en ändring i journalen i enlighet med anmälarens önskan, att det vid undersökningstillfället inte fanns underlag för att fastställa diagnosen diskbråck. Ärendet avslutas.

Skrivelse		Brister i vård och behandling av cancersjuk
Akutsjukhus		En svårt sjuk kvinna med cancer vårdades på sjukhus. Enligt anmälaren förflyttades hon till en akutvårdsavdelning där hon avlider. Synpunkter finns på vård och behandling. Även synpunkter på tillgänglighet till vård då kvinnan först inte fick tillgång till vårdplats på sjukhuset. Brister finns enligt anmälaren gällande information till anhöriga.
V1812-07680	Catarina Cassel Rydholm	Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientflödeschef, patientområde bäckencancer och funktionschef, funktion akut. Patientflödeschef beklagar att kvinnan gick bort innan en ordentlig kontakt med patientansvarig läkare hann etableras. Hon beskriver remissen som kom till dem men att säkert slutsvar från mikroskopiska undersökningar inte var helt klart och att de inte kan ta över patienter innan det är klart vilken cancer det rör sig om. Då tumören var avancerad med spridning rekommenderades behandling med cellgifter och vård i livets slutskede. Kvinnan försämrades med vätska i buken och för att akut lindra symtomen är buktappning en åtgärd och kvinnan lades in. Kvinnan försämrades snabbt och fick flyttas till akutvårdsavdelning för bättre övervakning. Patientflödeschefen menar att det var en mycket aggressiv tumörsjukdom som tog kvinnans liv. Då tumören upptäcktes var det försent med botande insatser. Hon beklagar att anhöriga inte fått den information som de önskat. Funktionschefen beskriver att kvinnan övertogs på grund av tilltagande andningsbesvär. Han beskriver den behandling och de åtgärdes som vidtogs och att kvinnans försämring inte har någon annan förklaring än tillväxt av tumörvävnad och de komplikationer som det förde med sig. Enligt patientflödeschefen anpassas vård och information individuellt efter situation och i samråd med patient. Det är heller inte alltid möjligt att kunna förutse sjukdomsförlopp och därmed kan anhöriga uppfatta att de inte fått tillräcklig information. Han menar att kvinnan fick god omvårdnad och behandling mot smärtor och oro. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet på förvaltningen.
Vård och behandling		
Behandling		
Kommunikation		
Information		
Tillgänglighet		
Tillgänglighet till vården		
Bevakning:		
Cancer		
Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07852 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Utredning uteblev En man sökte vård på en akutmottagning vid akutsjukhus. Han hade kraftig huvudvärk och han var stundtals helt borta enligt hans beskrivning. Efter lång väntan togs han in för observation men skickades hem utan utredning. Några dagar senare blev han mycket sämre och kördes med ambulans till ett annat sjukhus där det konstaterades stroke. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patientsäkerhetsläkaren har gått igenom de aktuella journalhandlingarna och det fanns verifierande uppgifter i journalen om patientens huvudvärk och behov av smärtlindring. Dessa uppgifter hade inte kommit till läkarens kännedom. Patienten hade inte fått smärtlindring vilket är beklagligt. Verksamhetschefen för den berörda verksamheten har gått igenom den så kallade akutliggaren som är arbetsredskap gällande dokumentation på akutmottagningen för såväl omvårdnadspersonalen som läkare. Det fanns notat om huvudvärk och sjuksköterskan hade skrivit in detta i akutliggaren men aktiviteten blev sedan frågetecken. Aktiviteten blev inte utförd och läkaren hade inte ordinerat någon smärtlindring heller vid det aktuella tillfället. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-08009 Anna Arengård Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Bristande utförd operation och omhändertagnade vid komplikation En kvinna opererades på ortopedklinik på akutsjukhus för borttag av benutväxter på ena låret. Några veckor efter operationen fick kvinnan oerhörda smärtor. Hon åkte då in till akutmottagningen på samma akutsjukhus och de genomförde en undersökning med röntgen. Denna visade ingenting och kvinnan skrevs ut med smärtstillande tabletter. Efter ytterligare tre dagar med samma smärta, återkom kvinnan till akutsjukhuset. Först då gjordes en ultraljudsundersökning. Man kunde konstatera flera blödningar i benet, på grund av vassa utskott som operatören lämnat kvar, samt flera blodproppar. Anhörig ifrågasätter operationen och att hon inte blev omhändertagen med blödningar och proppar när hon sökte akut vård. Åtgärd: I inhämtat svar från akutsjukhuset framkommer en beklagan över den smärta och det lidande som patienten fick utstå. I yttrande framkommer även hur samtliga läkare har resonerat utifrån förda journalanteckningar. Slutsatsen är att det inte är möjligt för en läkare på en akutmottagning att känna till alla de komplikationer som kan uppstå efter ovanlig kirurgi. Läkare på akuten konsulterade ortopedspecialist och adekvat smärtlindring gavs. uppenbarligen borde tydligare information till patienten getts om att söka igen vid försämring, så att hon snabbt hade återkommit till akuten. Anmälaren har för avsikt att gå vidare till Inspektionen för vård och omsorg samt till patientförsäkringen med anmälningar. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-08052 Emma Lagerholm Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet Vård och behandling Behandling Kommunikation Information Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	Ingen operation En kvinna som lider av delade magmuskler efter graviditeter har synpunkter på att hon har fått vänta länge på en operation vid en specialistklinik vid ett akutsjukhus. Hon fick sedan reda på att denna sorts ingrepp ej görs vid det aktuella sjukhuset och blev sedan remitterad till en annan vårdgivare. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren vände sig direkt till vårdgivaren och sedan inte har återkommit avslutas ärendet.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00108 Mats Haapanen Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Cancer Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Fel diagnos, bristfällig undersökning Anmälaren led av smärtor i magen och blod i urinen. Hon sökte sig till akutmottagning vis sjukhus. Där bedömde läkaren att kvinnan led av urininfektion och hon ordinerades penicillin. Det visade sig senare när annan vårdgivare undersökte samma symptom att kvinnan led av cancer i urinblåsan. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd läkare framgick att läkaren bedömde att anmälaren sökte för plötsligt påkomna besvär och att de var orsakade av en urinvägsinfektion. Enligt yttrandet kontaktade läkaren även primärvårdsläkaren för att uppmärksamma denne på anmälarens återkommande besvär. I yttrande redogjorde läkaren för sitt ställningstagande beträffande diagnosen och av yttrandet framgick att han tagit lärdom av ärendet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00122 Mats Haapanen Resultat Resultat	Komplikationer efter operation Anmälaren är kritisk mot resultatet av en genomförd operation. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att operationen föregicks av överenskommelse mellan anmälaren och vårdgivaren, enligt yttrandet har ingen felbehandling skett. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-00760 Mats Haapanen Vård och behandling Undersökning/bedömning	Följde inte upp sin remittering Anmälaren var av specialistmottagning vid sjukhuset remitterad till annan vårdgivare där hon regelbundet skulle lämna blodprover. Nu har det uppdagats att provtagningarna har varit ofullständiga under en tid. Anmälaren anser att remitterande specialistmottagning brustit i att följa upp provtagningarna. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att provmottagningen vid ett tillfälle missade att fullständigt analysera proverna. De svar som saknades lämnades efter ny provtagning. Provmottagningen uppmärksammade själva bristen och kontaktade anmälaren. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-00868	Emma Lagerholm	Lång väntetid till behandling En transperson har synpunkter på lång väntetid till behandling till en specialistmottagning som har tagit över verksamheten för medicinsk hårborttagning samt brister i information av vårdgivaren. Anmälaren känner sig kränkt och överkörd gällande sina rättigheter och påtalar att hon som transperson befinner sig i en social utsatthet som transvården bidrar till att upprätthålla. Detta skapar ett stort psykiskt lidande.
Tillgänglighet Väntetider i vården		
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen vid specialistkliniken som skrev att omedelbart när uppdraget förmedlades till dem påbörjades mottagningsbyggandet. Den medicinska hårborttagningen kommer nu uppfylla de krav på hygien, dokumentation och säkerhet som krävs och som ligger i linje med en nyligen publicerad utredning från Socialstyrelsen samt Europeisk standard för estetiska medicinska tjänster. Verksamhetschefen redogjorde för de behandlingar som kommer att utföras och skrev att dessa kommer att utvärderas kontinuerligt. Vidare stod det att de tror att uppdraget kommer att finna sin naturliga plats bland deras övriga subspecialiserade mottagningar. Verksamhetschefen beklagade att det blir ett glapp i behandlingen och att det upplevs som informationen är bristfällig. Den information som finns tillgänglig är utlagd på sjukhusets hemsida där uppdateringar kommer att ske fortlöpande när ny information blir tillgänglig. Avslutningsvis skrev verksamhetschefen att de arbetar hårt för att denna nya mottagningsverksamhet ska bli så bra och effektiv som möjligt. Anmälaren har efter att tagit del av yttrandet framfört att hon inte är nöjd med svaret, vilket framfördes i avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren. Förvaltningen har även inhämtat yttrande från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, HSF, i annat ärendet rörande samma frågor. Sammanfattningsvis framgick det att väntetiden ses som ett initialt problem med förhoppningen om att köerna inom kort kommer att försvinna. Vidare stod det att HSF följer verksamheten nogsamt och har en ständig dialog med sjukhuset. Patientnämnden har lyft problematiken i ett principärende. Anmälaren har informerats om detta.
Kommunikation Information		
Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt		
Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-00984	Minna Rimbe	Återkoppling till patienten och försäkringskassan uteblev En kvinna hade genomgått en neurologisk utredning på akutsjukhuset och hon hade försökt kontakta läkaren vid flertal tillfällen. Försäkringskassan begärde komplettering från läkaren och kvinnan framförde till kliniken handläggarens telefonnummer och när handläggaren skulle ha semester. Hon skulle också få mer återkoppling om hennes utredning. Hon fick inte någon återkoppling och läkaren hade inte kontaktat försäkringskassan. När hon ringde till kliniken fick hon svar att hennes vårdärende var avslutat.
Kommunikation Information		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att läkaren hade träffat patienten på mottagningen för flera år sedan och ett år senare vid en kortare slutenvårds besök på neurologiska kliniken och sedan på mottagningen efter remiss från vårdcentralen. Bedömningen hade blivit att det inte fanns någon neurologisk sjukdom men hon hade kronisk värk och utvecklat en funktionell rörelsestörning på grund av smärtan. Patienten fick information om detta vid första besöket och patienten har genomgått flertal behandlingsförsök och rehabiliteringsperioder utan framgång. Patienten har följts upp via sin husläkare och har via husläkaren och andra vårdgivare flera tidigare sjukskrivningar. Patientens handläggare på försäkringskassan har inte begärt uttalande från neurologen och läkaren hade inte kunnat nå handläggaren. Neurologen har förklarat för patienten att han inte kan hjälpa henne. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.

Skrivelse		Brister i kommunikation och lång väntan på behandling
Akutsjukhus V1902-01158	Emma Lagerholm	En transperson går till en specialistmottagning som ger och koordinerar könsbekräftande vård. Hon har synpunkter på att de har avbrutit en remiss för medicinsk hårborttagning utan att informera om detta. Landstinget gjorde en upphandling under förgående år, vilket innebar att denna verksamhet skulle samlas och flytta till en hudklinik vid ett akutsjukhus. Det har nu gått sex månader sedan personen sist fick behandling. Anmälaren känner sig kränkt, överkörd och deprimerad. Personen begär en särskild utredning för transpersoners situation i detta då det ska ha drabbat alla transpersoner vid specialistmottagningen.
Kommunikation Information		
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ansvarig chef som beskrev deras uppdrag gällande könsbekräftande behandling. I uppdraget ingår att skriva remisser för medicinskt indikerad hårborttagning. De fick information av de privata hudterapeuter som tidigare haft avtal med landstinget om att avtalet med dem sagt upp av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, och att avtal istället ingåtts med en specialistklinik vid ett akutsjukhus. Ansvarig chef förklarade att de vid upprepande tillfällen sökte kontakt med specialistkliniken för att diskutera hur överföringen av patienter skulle ske samt vilken information de skulle förmedla till patienterna avseende behandlingen, väntetider och liknande. De har även varit i kontakt med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen avseende om det fanns möjlighet att ha en längre överlappningsperiod för att undvika väntetider och för att möjliggöra för patienter att slutföra sina behandlingar hos sina privata hudterapeuter. Patienten ska ha meddelats per telefon om att avtalet hade gått över till specialistkliniken och att de hade skickat en remiss dit. Ansvarig chef beklagade djupt att patienten upplevt psykiskt lidande då det blev ett uppehåll i behandlingen på sex månader. Vidare stod det att de kan erbjuda extra stöd om patienten önskar det. Vidare beklagades att de brustit i att ge tidigare och bättre information till henne. Avslutningsvis skrev ansvarig chef att det är angeläget att eventuella framtida förändringar i den könsbekräftande vården samplaneras. Anmälaren har efter att tagit del av yttrandet framfört att hon inte är nöjd med svaret. Detta framfördes i avslutsskrivelsen till vården. Förvaltningen bifogade tjänsteutlåtande avseende att patientnämnden har tagit upp problematiken kring medicinskt indikerad hårborttagning i ett principärende. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.
Bevakning:		
Åtgärd i enskilda ärendet		

Skrivelse

Akutsjukhus

V1903-01337 Catarina Cassel Rydholm

Tillgänglighet

Tillgänglighet till vården

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Bevakning:

Åtgärd på övergripande nivå

Åtgärd i enskilda ärendet

Cancer

Brister i kallelse och fördröjd uppföljning

En ung kvinna som opererats gynekologiskt för cellförändringar fick ingen utlovad kallelse för återbesök och kontroll. Kvinnan har själv kontaktat vården men fick ingen kallelse. Då nära anhörig drabbats av cancer har anmälaren också sökt vården för kontroll hos läkare men haft svårt att få återkoppling och har också fått information om att ingen läkartid kommer att erbjudas men kontroll hos barnmorska.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef och patientsäkerhetscontroller. De beklagar det inträffade. Kvinnan var uppsatt på väntelista men bokningen har inte markerats med förtur vilket gjorde att kallelsen inte gick iväg i tid. Kvinnan ringde till mottagningen vid två tillfällen och borde då ha fått en tid. De kommer att påtala vikten av att vara noggrann i bedömningar och vidta adekvata åtgärder utifrån det som framkommer i samtalet med patienten. Kvinnan kontaktades direkt när händelsen blev känd och erbjöds tid men anmälaren hade då redan bokat tid hos en annan läkare. De beklagar återigen det inträffade. Anmälaren och kvinnan har tagit del av yttrandet och är båda nöjda med svararet som de anser var bra formulerat. Ärendet kan därmed avslutas.

Skrivelse		I samband med förlossning, brist i information och bemötande av patient med hörselnedsättning.
Akutsjukhus V1903-01425	Catarina Cassel Rydholm	En kvinna med kraftigt nedsatt hörsel väntade sitt första barn. Hon hade klåda under graviditeten. Hon sökte vård några gånger och blev hemskickad då mor och barn mådde bra. Kvinnan mådde sämre, kräktes och fick komma in till förlossningen. Kontroller och prover togs som visade på leverpåverkan. Beslut fattades om att kejsarsnitt skulle göras då barnet behövde komma ut. Svårigheter fanns med informationsöverföring till kvinnan och för maken som också har hörselnedsättning, då de inte fick information om vad som hände och vad som skulle hända. Förlossningen och eftervården blev traumatisk för kvinnan. Någon dag senare då sjukgymnast kom till kvinnan var det för första gången en teckentolk med. Första återbesöket på specialistmödravården gjordes utan tolk men paret bad därefter om ett nytt möte med tolk för att kunna tillgodogöra sig informationen,
Kommunikation Information		
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientsäkerhetsansvarig läkare som beskriver förlossningsförloppet som medicinsk korrekt handlagd förlossning men att kvinnan drabbades av en allvarlig graviditetskomplikation vilket naturligtvis varit traumatiskt för anmälaren. Vid behov och ytterligare frågor går det bra att höra av sig till specialistmödravården. Chefsbarnmorskan vid förlossningskliniken beskriver att anmälaren fick en injektion för att minska besvären från livmoderns sammandragningar. En vanlig biverkan av det läkemedlet är värmekänsla i kroppen, skakningar och högre puls som drabbade anmälaren. De prover som togs på kvinnan var kraftig påverkade och ett beslut togs om akut kejsarsnitt med efterföljande vård på intensivvårdsavdelning. Den andra föräldern och barn fick då vistas på en annan avdelning. Chefsbarnmorskan beklagar det inträffade och att det varit svårigheter i kommunikationen mellan föräldrarna och vårdpersonalen. Hon avslutar med att de behöver förbättra kunskaper och rutiner kring kommunikationen med patienter med hörselnedsättning. Anmälaren och kvinnan har tagit del av yttrandet. Kvinnan vill ha svar på och förstå vad som hände på förlossningen. Anmälaren kommer att ta kontakt med specialistmödravården för ett klargörande samtal med teckenspråkstolk. Ärendet kan därmed avslutas på förvaltningen.
Vård och behandling Behandling		
Bevakning:		
Förlossning och eftervård		
Diskriminering funktionshinder		

Skrivelse		Bristande vård i samband med fotfraktur
Akutsjukhus V1903-01429	Christina Hegefjärd	En kvinna bröt foten och vistades under några dagar på ortopedavdelning. Det var stora svårigheter att få adekvat smärtlindring, så stora delar av tiden hade hon mycket ont. Gipsningen fungerade dåligt, hon fick återkomma för omgipsning flera gånger och den information som lämnades till henne var ibland motsägande.
Resultat Resultat		Åtgärd: I svar från verksamhetschef på ortopediska kliniken vid sjukhuset beklagades att anmälaren inte varit nöjd med behandling och omvårdnad vid kliniken. Han har haft en genomgång av anmälan med de läkare som varit inblandade i anmälarens vård för återkoppling. Förbättrad kommunikation mellan de olika verksamhetsområdena och klinikerna är nödvändig för att inte händelsen ska upprepas. Anmälaren är inte nöjd med svaret då flera frågor inte fått specifika svar. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Vård och behandling Behandling		
Kommunikation Bemötande		

Skrivelse		Fick inte betala akutbesök med kontanter
Akutsjukhus		En man nekades att betala ett besök på akutmottagning med kontanter.
V1903-01433	Christina Hegefjärd	
Ekonomi		
Patientavgifter		Åtgärd: I svar från patientombudsmannen på sjukhuset beklagades att befintliga rutiner inte följts. Vid sjukhuset ska alltid ges möjlighet till kontant betalning likväl som med kort eller faktura. En kopia på sjukhusets rutiner bifogades svaret. Anmälaren är nöjd och ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning:		
Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Skrivelse		Lång väntetid på akutmottagning
Akutsjukhus		En kvinna kom in till en akutmottagning på hänvisning från en närakut. På akutmottagningen tog man prover men det tog nästan ett dygn innan kvinnan blev inlagd på avdelning. Under denna tid erbjöds inte kvinnan något att äta.
V1903-01738	Theodor Ricklefs	
Tillgänglighet		
Väntetider i vården		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från patientansvarig sjuksköterska som beklagar den långa väntetiden på akutmottagningen. Vidare redogörs för ett flertal olika projekt och satsningar som alla syftar till att minska väntetiden inför ett första läkarbesök på akutmottagningen. Anmälaren har efter att tagit del av svaret uppgett att hon upplevde det något generellt formulerat samt att fel personnummer finns antecknat i yttrandet. I övrigt är anmälaren nöjd med svaret och vill avsluta ärendet.
Bevakning:		
Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Skrivelse		Långväntetid, utebliven diagnos samt felaktig diagnos
Akutsjukhus		En kvinna som på grund av huvudvärk åkte ambulans till ett akutsjukhus fick vänta fem timmar innan hon fick beskedet att hon fick åka hem då sjukhuset inte kunde hjälpa henne. Efter protest fick hon genomgå en undersökning som visade att kvinnan hade fått hjärnblödning.
V1903-01850	Moses Hadi	
Tillgänglighet		
Väntetider i vården		Åtgärd: Yttrande har inkommit från funktionsenhetschef som beklagat att patienten drabbades av en blödning i hjärnan samt inte kände sig väl bemött. Tyvärr har man misslyckats med att patienten känner sig trygg och förstådd under besöket. Det har man bett om ursäkt för. Den läkaren som patienten träffade jobbar inte längre kvar på mottagningen. Man hoppas att patienten i framtiden trots dålig upplevelse ska vid behov söka vård på mottagningen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Vård och behandling		
Undersökning/bedömning		
Vård och behandling		
Diagnos		

Skrivelse	Tandprotes försvann under operation
Akutsjukhus V1905-02667 Minna Rimbe	En kvinna opererades för tarmvred på akutsjukhuset. Under operation försvann hennes tandprotes. En sjuksköterska skulle ta hand om den men patienten hade inte fått tillbaka den efter operationen.
Administrativ hantering Brister i hantering	Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Telefonsamtal med sjukhusets patientvägledare och sedan informerades anmälaren om att patientvägledaren skickar en blankett till anmälaren som ska returneras ifylld tillsammans med polisrapport för en försvunnen tillhörighet. Anmälaren hör av sig vid behov. Ärendet avslutas.

Skrivelse	Missad infektion efter planerat kejsarsnitt
Akutsjukhus V1905-03136 Catarina Cassel Rydholm	En kvinna gjorde för nästan ett år sedan, ett planerat kejsarsnitt på sjukhuset. Två dygn senare fick hon smärta i buken, rodnad och feberfrossa. Anmälaren fick reda på att detta var normalt och att febern berodde på att mjölken rann till. Kvinnan fick smärtlindring och fick åka hem dagen efter trots kvarstående smärta och feber. Två dagar senare fick hon söka akutmottagning. Hon hade kraftigt förhöjda infektionsvärden och fick opereras på nytt. Hon fick därefter upprepade infektioner och fick i flera månader gå till vårdcentralen för omläggning.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientflödeschef för komplicerad graviditet och förlossning. Hon beskriver orsak till det planerade kejsarsnittet som genomfördes utan komplikationer. I journalen finns inga notat kring misstänkt infektion i operationsområdet. Anmälaren hade en temperaturstegring en dag men i övrigt var hon feberfri. I samband med utskrivning togs operationsförbandet bort och ansvarig sjuksköterska inspekterade såret som var utan anmärkning. Anmälaren var då feberfri. Därefter görs en beskrivning av när anmälaren en vecka efter kejsarsnittet sökte akut med infektionstecken, blev inlagd och fick behandling. Anmälaren har ett planerat återbesök för bedömning av ärr. Patientflödeschefen beklagar att anmälaren drabbades av en allvarlig infektion och att sårläkningen tog så lång tid samt att ärret är missprydande. Hon kan inte se att det förekom några kliniska tecken på infektion i samband med utskrivning. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte helt nöjd med svaret. Inget står i journalen om hennes misstanke om infektion under vårdtiden. Anmälaren vill att ärendet avslutas på förvaltningen.
Kommunikation Delaktig	
Bevakning:	
Åtgärd i enskilda ärendet	
Förlossning och eftervård	

Skrivelse **Akutsjukhus** V1906-03372	Minna Rimbe	Bristfällig återkoppling mellan enheter En kvinna hade vårdats på akutsjukhuset och maken hade fått information om att kvinnan troligen hade fått kärlkramp. Kvinnan skrevs ut men ingen återkoppling lämnades till vårdcentralen. Sonen fick ordna hemsjukvård från vårdcentralen för att vardagen skulle fungera för hans föräldrar. Maken som väntades att ta hand om kvinnan är själv i 90 års ålder och klarade inte av vården själv i hemmet.
Vård och behandling Behandling Kommunikation Information		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Sonen informeras om att fullmakt behövs för att kunna inhämta yttrande från vårdgivaren. Nöjer sig med rapportering i systemet och är inte i behov av yttrande. Ärendet avslutas.
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Skrivelse **Akutsjukhus** V1906-03574	Moses Hadi	Frikort nekades på grund av fel i systemet En kvinna framför att hon nekades frikort då datasystemet inte fungerade vid ett sjukhus. Hon fick betala för besöket trots att hon hade rätt till frikort.
Ekonomi Patientavgifter Administrativ hantering Brister i hantering		Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat Hälso- och sjukvårdsförvaltningen som beskrivit hur kvinnan ska gå vidare. Kvinnan har också fått kontaktuppgifter till enheten som har ansvar för frikortsfrågor. Svaret har skickats till anmälaren och ärendet kommer att avslutas.

E-post -> Skrivelse		Bristfällig behandling och bemötande av barn
Akutsjukhus V1801-0043074 Vård och behandling Behandling	Emma Lagerholm	En mamma har synpunkter på den vård och omvårdnad hennes dotter fick under sin vårdtid på ett barnsjukhus. Dottern som var tre år vid tillfället hade drabbats av en infektion i höftleden och var inlagd under tre veckor. Klagomålet rör fördröjd och felaktig kirurgisk hantering av infektion, brister i nutritionstillförsel, smärtlindring, kommunikation och delaktighet. Mamman skrev att de som föräldrar tyckte det var svårt att samarbeta med vårdpersonalen då det alltid fanns en färdig plan som inte hade diskuterats med dem innan den presenterades. Kommunikationen upplevdes överlag bristfällig. Dottern fick också en för stor dos av ett läkemedel och behövde därefter vårdas på en intensivvårdsavdelning.
Vård och behandling Läkemedel		Åtgärd: Yttranden har inhämtats från biträdande överläkare som svarade på hanteringen av infektionen. Denne beklagade att flickan och familjen fick kvarstanna så länge på sjukhuset och behövde utsättas för många operationer och smärtsamma upplevelser. Sammantaget ansåg den biträdande överläkaren att inget uppenbart eller allvarligt fel har begåtts. Ett kompletterande yttrande begärdes in då familjen inte ansåg att de hade fått svar på sina frågor gällande de andra bitarna. Yttranden inkom från biträdande överläkare och ansvarig chef. Den sistnämnda skrev att en för stor dos av ett läkemedel olyckligtvis givits av en sjuksköterska som berodde på ett handhavandefel då pumpen felaktigt ställts in på en för stor mängd läkemedel. Detta läkemedel i intravenös form hanteras vanligtvis inte inom deras verksamhet. Sjuksköterskan ska ha vidtagit de åtgärder som ansetts nödvändiga samt informerat familjen om det inträffade. Vidare skrev ansvarig chef att de har tagit upp detta ärende på en arbetsplatsträff men att de i nuläget inte ansett att detta krävt några extra insatta utbildningsinsatser. Biträdande överläkare skrev att smärtproblematiken hos barnet har lett till stor rädsla och därmed också dålig möjlighet till delaktighet och samarbete med barnet och föräldrarna. Avslutningsvis skrev denne att barnet har varit på en kontroll på mottagningen där de har kunnat konstatera att det inte finns några tecken till någon permanent skada på höften. Anmälaren har efter hon tagit del av yttrandena inkommit med genmäle, där det framfördes att de inte ansåg att de hade fått svar på alla sina synpunkter, särskilt gällande de omvårdnadsfrågor som de lyft. De ställde sig även frågande till att ett så allvarligt misstag som överdoseringen som kunde ha lett till ett barns död, endast har behandlats på en arbetsplatsträff. Detta bifogades avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas då anmälaren inte önskar vidare handläggning.
Kommunikation Delaktig		
Bevakning: Läkemedel Ärendet delat, 1 nytt		

E-post -> Skrivelse	Bristande behandling och läkemedelshantering med mera
Akutsjukhus V1806-0381269 Tua Myhrman Vård och behandling Behandling	En nu avliden kvinna som vårdades vid ett akutsjukhus fick uppleva en hjärt- och lungräddning som orsakade mycket skador. Kvinnans dotter som hör av sig till förvaltningen har synpunkter på denna och om mamman verkligen fick ett hjärtstopp. Hon har också synpunkter och frågor rörande internkommunikation, att mamman inte blev inlagd på den avdelning hon borde ha tillhört, läkemedelsbehandling och bristande utredning under mammans vårdtid på sjukhuset.
Vårdansvar Inom/mellan olika vårdenheter: Informationsöverföring/samverkan	Åtgärd: Yttrande inhämtades från flera personer vid verksamheter som varit involverade i kvinnans vård. En chef menade att det i alltför stor utsträckning saknats dialog med närstående och sannolikt också brister i vården. Chefen för en annan verksamhet beklagade anmälarens förlust och tackade för att hon ville uppmärksamma sjukhuset på det skedda. Han förklarade varför man bedömt att kvinnan skulle vårdas på en viss avdelning. Vidare informerade han om diagnoser vid hjärtsjukdom och hur kvinnans besvär kunde bedömas. En specialitetsansvarig läkare förklarade att hjärt- och lungräddning, HLR, vidtas vid misstanke om hjärtstopp, detta bedömde man hade inträffat i det här fallet. Behandlingen utfördes av specialistutbildad personal. Han informerade om att det alltid finns risk för skelettskador vid HLR, särskilt om patienten lider av uttalad benskörhet. Tyvärr kan dessa leda till besvärliga smärtor i efterförloppet. Flera beklagade om det var så att kvinnan inte fått tillräcklig smärtlindring. En chefsjuksköterska beklagade de olyckliga konsekvenserna som uppstått i samband med HLR och menade att det var olyckligt att anmälaren och hennes mamma inte var nöjda med vården. Hon menade att det konstaterats att berörd sjuksköterska som genomförde hjärt- och lungräddningen handlat enligt gällande rutiner och riktlinjer. Att avstå från HLR på en patient utan kännbar puls är aldrig ett alternativ. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandena inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Vård och behandling Läkemedel	
Bevakning: Läkemedel	

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0631674	Emma Lagerholm	Bristande kontinuitet i behandling En transkvinna har synpunkter på att hon blir påverkad av en upphandling som har gjorts inom landstinget gällande medicinskt indikerad hårborttagning. En specialistmottagning vid ett akutsjukhus har tagit över behandlingarna men kan inte säga när det går att boka tid till detta. Behandlingen är otroligt viktig för henne som en del av hennes könsbekräftande behandling och hon anser det oacceptabelt att sjukhuset tar över en behandlingsform de inte kan erbjuda vid ett övergångsdatum. Detta har orsakat henne en otrolig kraftig psykisk påfrestning.
Tillgänglighet Väntetider i vården		
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen vid specialistkliniken som skrev att omedelbart när uppdraget förmedlades till dem påbörjades mottagningsbyggandet. Den medicinska hårborttagningen kommer nu uppfylla de krav på hygien, dokumentation och säkerhet som krävs och som ligger i linje med en nyligen publicerad utredning från Socialstyrelsen samt Europeisk standard för estetiska medicinska tjänster. Verksamhetschefen redogjorde för de behandlingar som kommer att utföras och skrev att dessa kommer att utvärderas kontinuerligt. Vidare stod det att de tror att uppdraget kommer att finna sin naturliga plats bland deras övriga subspecialiserade mottagningar. Verksamhetschefen beklagade att det blir ett glapp i behandlingen och att det upplevs som informationen är bristfällig. Vidare stod det att den information som finns tillgänglig är utlagd på sjukhusets hemsida där uppdateringar kommer att ske fortlöpande när ny information blir tillgänglig. Avslutningsvis skrev verksamhetschefen att de arbetar hårt för att denna nya mottagningsverksamhet ska bli så bra och effektiv som möjligt. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte framfört några synpunkter inom angiven tid avslutas ärendet. Patientnämnden har lyft problematiken i ett principärende.
Kommunikation Information		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0687750	Anna Arengård	Bristande resultat efter handledsfraktur En kvinna uppsökte akutmottagning på akutsjukhus med en fraktur och felställning i handled efter ett falltrauma. Benbrotten felbehandlades och fortfarande ett halvt år senare har kvinnan bristande funktion och smärta i handleden. Samma vårdgivare har erbjudit en omfattande operation som ska ske inom kort. Kvinnan tror att behandlingen utfördes av oerfarna sjuksköterskor och läkare. De upplevdes nervösa och var hårdhänta. Handen drogs rätt men utan föregående smärtlindring. Gipset sattes fel och fick omgipsas.
Vård och behandling Resultat		
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: I inhämtade svar från vårdgivaren framkommer att felställningen åtgärdades enligt rutin i lokalbedövning och att frakturen gipsades. Att kvinnan har upplevt bristande bemötande ber man om ursäkt för och poängterar att en upplevd vårdslös reponering inte är skälet till kvarstående besvär. Berörd personal är identifierad och samtal har skett. I efterhand kan konstateras att mer smärtlindring borde ha administrerats alternativt att åtgärden var för nära inpå och smärtlindringen inte hunnit ge effekt. Detta ber man om ursäkt för. Anmälaren återkom upprepade gånger under gipstiden för omgipsning då hon upplevde besvär, bland annat med tummen, vilket är normalförloppet. Efter avgipsning har hon rehabiliterats hos arbetsterapeut. Trots detta har hon kvarvarande besvär med stelhet och begränsad rörlighet och har en fraktur i ogynnsamt läge. Kvinnan är uppsatt för kirurgiskt ingrepp för detta. Felställningen kan bero på ostadighet från början eller till följd av de upprepade omgipsningarna. Trots avslut av ärendet, vidhåller anmälaren att rutiner och behandling inte har gått rätt till.
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-0756770	Tua Myhrman	Skada efter vårdinsats och bristande information En man drabbades av hjärtproblem i hemmet och fördes med ambulans till akutsjukhus. Mannen fick en tillfällig pacemaker via ljumsken men kan efter detta inte röra ena benet, ingen förklaring har givits till orsaken. Han fick senare en permanent pacemaker inopererad. Mannen vårdades först vid intensiven och hjärtavdelning och därefter vid geriatrisk avdelning på sjukhuset. Under tiden på hjärtavdelningen fick han besvär med hosta, och enligt hans hustru togs inte denna på allvar och hon fick uppmärksamma personal på att han borde undersökas. När mannen senare skrevs ut från den geriatriska avdelningen skedde detta på ett bristfälligt sätt, utan information om vart mannen eller hans hustru kunde vända sig om det skulle uppstå problem med hjärtat eller pacemakern.
Vård och behandling Resultat		
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttranden inhämtades från chefer vid berörda verksamheter. En chef redogjorde för att mannen rehabiliterats med gott resultat vid avdelningen och att han därefter remitterats för vidare träning vid rehabiliteringsverksamhet. Hon menade dock att verksamheten brustit i information om vart han skulle vända sig efter utskrivning, informationen skulle ha varit tydligare. Den andra chefen förklarade att trots omfattande undersökningar har orsaken till den nedsatta rörligheten i benet bedömts vara oklar. Med anledning av att skada i samband med insättning av pacemaker via ljumsken diskuterats menade han att det skulle vara en mycket ovanlig komplikation. Någon bestående inskränkning av rörelseförmågan i hela benet efter en ljumskpunktion måste bedömas som osannolikt. När det gällde hostan beklagade han att patienten inte kände sig lyssnad på och att effektiv behandling inte sattes in tidigare. Han förklarade att verksamheten nyligen initierat ett projekt som ska implementera ett mer personcentrerat arbetssätt. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandena framfört synpunkter vilka delges vården i avslutsskrivelsen, anmälaren menar att journalanteckningar ger en annan bild än den som framkommer i svaren rörande insättandet av pacemakern och att ärendet kommer att anmälas till IVO, Inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas.
Kommunikation Information		
Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00307	Minna Rimbe	Manliga och kvinnliga patienter i samma rum på vårdavdelning En kvinna beskriver att hon var inneliggande på ett akutsjukhus och hon upplevde obehag av att det var både manliga och kvinnliga patienter i samma patientrum. Hon var febrig och trött på grund av lunginflammation och hon hade vaknat av att någon man som bodde i samma rum hade smekt på hennes smalben.
Vård och behandling Omvårdnad		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att kliniken har tagit del av klagomålet och patientens journal har lästs av patientsäkerhetsläkaren. Blandade salar med men och kvinnor strävar man efter i möjligaste mån att undvika. Men på grund av patientmängden och antalet vårdplatser kan man inte i dagens läge hålla rutinen med separata salar till män och kvinnor. Beträffande tappningen av vatten i lungsäcken så stämmer det som anmälaren hade skrivit att det stod fel sida (vänster) angivet i remissen trots att det skulle varit höger sida. Detta uppmärksammades på röntgenavdelningen som har rutiner att kontrollera tidigare bilder och remisser. Felkällan analyserades och det visade sig att remissen hade varit otydligt formulerad av läkaren som skrev den och läkarens chef har gått igenom ärendet med läkaren. Ändringar i medicineringen gjordes på grund av blodtrycksnivån och saltbalansen. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00586 Mats Haapanen Tillgänglighet Väntetider i vården	Brist på läkarresurser Anmälaren var gravid i vecka 35. Hon inkom till akutmottagning vid sjukhus efter att ha ramlat, brutit fotleden och ådragit sig en komplicerad fraktur, tre ben brutna, ben höll på att tränga genom huden. Vårdpersonalen var tvungna att omgående dra foten till rätta (hon hade väntat i två timmar på ambulans och hon var därför i stort behov av smärtlindring. Eftersom hon var gravid ville man vara försiktig med att ge morfin, man föredrog att bedöva med lustgas men det fanns ingen narkosläkare tillgänglig. Vårdpersonal påbörjade två försök att dra foten till rätta utan att ge lustgas innan narkosläkare anlände. Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd chef beklagades anmälarens upplevelse vid smärtlindringen. Åtgärderna i samband med smärtlindringen var nödvändiga med hänsyn till graviditeten och behovet av hävning av ledförskjutningen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00681 Mats Haapanen Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Cancer	Nonchalant bemötande, brister i undersökning Anmälaren genomgick undersökning, mammografi, vid sjukhus. Hon var angelägen om grundlig undersökning på grund av cancersjukdom i släkten. Samtidigt var hon spänd inför undersökningen. Hon upplevde att läkaren nonchalerade hennes oro inför undersökningen och att själva undersökningen var bristfällig, kortvarig och ofullständig. Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef beklagades anmälarens upplevelse, vårdgivaren bad om ursäkt för om läkarens tonfall och bemötande kunde uppfattas som nedlåtande, aggressivt och oförskämt. Av yttrandet framgick att vårdgivaren bedömde att undersökning av vänstra bröstet med ultraljud inte behövdes, denna bedömning grundades på mammografin. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-00717 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Bedömning av sjuksköterska på barnakutmottagning, inte lyssnat på föräldrarna Ett spädbarn med feber och ansträngd andning med andningsuppehåll sökte barnakutmottagning efter konsultation med en läkare på en vårdapp. Mottagande sjuksköterska ansåg att symtomen inte var tillräckligt akuta. Hon rekommenderade kontakt med vården nästa dag. Sjuksköterskan lyssnade inte på föräldrarna. När anmälaren närmare förklarade att det var barnets andningsuppehåll som familjen sökt för fick de stanna för undersökning men valde att gå hem efter att ha väntat länge i väntrum. Anmälaren har synpunkter på rådgivningen från sjuksköterskan. Åtgärd: Yttrande har inkommit från vårdenhetschef på sjukhusets barnakutmottagning. Han beklagar att anmälaren upplevde sig avvisad. Han beskriver att sjuksköterskan gjorde bedömning enligt deras stöddokument och landstingets hänvisningsstöd. Enligt detta bedömdes det att barnet behövde träffa en läkare. Enligt bedömning av barnets sjukhetsgrad och ålder gjordes bedömningen att barnet skulle kunna vänta i hemmet tills närakutmottagning öppnade morgonen efter istället för att bli kvar på barnakutmottagning med långa väntetider aktuell kväll. Vårdenhetschefen beskriver att en kompetent och erfaren sjuksköterska har givit råd som helt följer både lokala och landstingets anvisningar. Bedömningen borde alltså ha varit korrekt. Han menar att oro för sitt barn är ofrånkomligt och helt naturligt. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-00881	Christina Hegefjärd	Vill få hjälp med operation av svullnad vid knät En kvinna genomgick en plastikoperation utomlands, hon har gått ner i vikt och fått överskottshud som inte opererats här i Sverige. Nu har hon fått en vätskefylld knöl vid knät som hon inte har fått hjälp med, vården menar att hon får åtgärda även det utomlands vilket verkar vara en orimlig förklaring enligt anmälaren.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: I svar från överläkare förklarades orsaken till att anmälarens remiss avvisats då de enbart hanterar högspecialiserade uppdrag och detta är inte ett sådant. Anmälaren är besviken över att inte få hjälp, ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01163	Mats Haapanen	Fel beslut att överföra till annat sjukhus Enligt anmälaren var det fel beslut att överföra patienten till annat sjukhus, patienten var i alltför dåligt skick för att överföras, enligt anmälaren.
Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01189	Moses Hadi	Lång väntetid för en man inlagd vid psykiatrin En kvinna är kritisk till att hennes make som är intagen på en psykiatrisk avdelning har fått vänta mer än åtta timmar på en akutmottagning vid ett sjukhus. Hon anser att detta är orimligt och oacceptabelt.
Tillgänglighet Väntetider i vården		Åtgärd: Patientsäkerhetsansvarig sjuksköterska har inkommit med ett yttrande och framfört att hon pratat med patientens fru och diskuterat om de pågående förbättringsarbeten för att kunna korta ned väntetid till första bedömning av läkare. Patientens fru har upplevt att detta var ett generellt systemfel i vården som ligger på politikernivå. Man har beklagat att väntetiden blev så lång. Anmälaren har framfört att det återstår att se hur förbättringsarbetet ska gå till. Ärendet avslutas.
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01225 Mats Haapanen Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel Cancer	Avbruten behandling, blev sjuk på nytt Anmälaren har genomgått behandling mot sin cancersjukdom. Cancern hade spridit sig från tarmarna i magen och vårdgivaren hade upptäckt metastaser. En läkare vid sjukhuset bedömde att det inte behövdes fortsatt medicinering, men anmälaren var av den uppfattningen att läkemedelsbehandlingen skulle fortsätta. Det uppstod fördröjning i remittering till undersökningar med röntgen. Senare visade det sig att cancersjukdomen återkommit. Anmälaren anser att återinsjuknandet blev förvärrat på grund av försenade undersökningar och försenad medicinering. Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef redogjordes för medicinska bedömningar och behandlingsinsatser, det uppstod biverkningar och anmälarens immunförsvaret nedsattes hos anmälaren, second opinion genomfördes och svaret blev samstämmigt med vårdgivarens. Enligt yttrandet baserades behandlingsinsatserna på vetenskap. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01229 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet	Vill inte att patientdata ska användas i forskning, utbildning eller kvalitetsgranskning En kvinna önskar att hennes patientdata inte ska användas i kvalitetssäkringssyfte vid ett akutsjukhus eller i forskning och utbildning. Utifrån ett registerutdrag bedömer hon att det är oklart om sjukhuset hörsammat hennes begäran och hon vill ha patientnämndens hjälp med att säkerställa att hon inte ingår i några register. Kvinnan anmäler även att en läkarkandidat öppnat hennes journal trots att hon hade klargjort att studenter inte fick delta i vården. Kvinnan önskar därutöver en notering om felaktig journalanteckning. Åtgärd: Av de yttranden som förvaltningen begärt framgår sammanfattningsvis att patienter inte kan välja att inte ingå i vårdgivares lagstadgade ansvar att följa upp verksamheten med avseende på kvalitet och patientsäkerhet. Det intygas att anmälaren inte ingår i det aktuella kvalitetsregistret eller i någon forskningsstudie. Vidare har en notering enligt kvinnans önskemål förts in avseende den avvikande uppfattningen om en journalanteckning. Det har gjorts en avvikelse på sjukhuset avseende läkarkandidaten som öppnat kvinnans journal trots att kvinnan avsagt sig detta. Det inträffade beklagas. Kandidaten i fråga minns inte att han ska ha fått någon information om att han skulle undvika någon journal. Det framförs även en ursäkt kring att otillräcklig information lämnats till patienten avseende den blankett där patienter kan ange att man inte önskar att prover ska registreras i en biobank. Man har inlett ett arbete för att förbättra rutiner rörande studenters tillgång till journaler i dessa fall, därutöver har chefen för biobanken kontaktats för att göra insatser för att uppmärksamma riktlinjer och förbättra följsamheten.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01251	Mats Haapanen	Utebliven behandling Anmälaren har under längre tid lidit av smärtor i magen, det har även runnit blod från munnen. Hon transporterades med ambulans till sjukhuset. Där erhöll hon ingen behandling.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-01282	Mats Haapanen	Behandlingen har avstannat Anmälaren lider av återkommande kraftiga blödningar ur näsan. Han har kontinuerligt genomgått behandlingar med laser och erhållit läkemedelsbehandling, regelbundna injektioner. Även blodtransfusion har genomförts. För ett antal månader sedan utlovades operation. Men efter detta besked om planerad operation kan sjukhuset inte ge besked om den framtida behandlingen, inte heller om de behandlingsinsatser som anmälaren tidigare regelbundet erhållit.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Förvaltningen upprättade kontakt med anmälaren. Anmälaren har dock inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01447	Moses Hadi	Utebliven undersökning samt felaktig diagnos En kvinna anser att en läkare vid en akutmottagning vid ett sjukhus har nekat henne adekvat undersökning samt ställde fel diagnos. En sjukgymnast upptäckte besväret och kvinnan helt i onödan har levt med besväret. Hon anser att hon har blivit diskriminerad på grund av sin kön och ålder.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos		Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientsäkerhetsansvarig som beklagat att korrekt diagnos inte ställdes vilket enligt journal delvis berodde på att inget uppenbart olycksfall som man normalt förväntar sig när den typen av besvär inträffar. Därtill sökte patienten akuten först 14 dagar efter besvärsdebuten vilket betyder att en avsevärd läknings reaktion redan kommit till stånd. Sådan gör det väsentligt svårare att ställa diagnosen. Läkaren hade också antecknat att smärtan förlades längre upp det vill säga i ett område där man inte sällan ser skador men som man inte behandlar kirurgiskt. Den väl genomförda undersökningen och dokumentationen visade ingen tecken på den aktuella diagnosen. Den planerade uppföljningen hos sjukgymnasten innebar i sig förnyad bedömning hos medicinskt lämplig kompetens. Alla diagnoser är inte alltid lätta att ställa och läkarens bedömning lär vara rimlig. Man har beklagat att behandling fördröjts, men det framkommer inget som i formell mening kan betraktas som försumlighet medförande denna olägenhet. Anmälan till Patientförsäkringen, kan i vissa fall efter utredning ge ersättning vid försenad diagnos. Anmälaren har återkommit till förvaltningen och framfört att hon var upprörd över yttrandet och berättat att hon inte varit försent med att söka vård med 14 dagar som mottagningen skrivit i yttrandet. Hon har sökt vård vid vårdcentralen strax efter incidenten. Läkaren nekade ultraljud vilket hon anser var på grund av att hennes kön och ålder. Kommer överens att förvaltningen delger detta till vårdgivaren vid avslutsbrev.
Bevakning: Diskriminering övrigt		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01720	Daniela Carlsson	Kvinna fick läkemedel hon inte tålde utskrivet trots varning i journal En kvinna var inlagd på ett akutsjukhus på grund av en infektion i njuren. Hon fick recept på antibiotika vid hemgång. Den typen av antibiotika som kvinnan fick var en sort hon är allergisk mot. Det var dokumenterat i hennes journal att hon inte tålde läkemedlet. Hon fick kraftiga allergiska reaktioner av antibiotikan.
Vård och behandling Läkemedel		
Dokumentation och sekretess Patientjournalen		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset där specialistläkaren skrev att antibiotikan som anmälaren blev insatt på hade haft god effekt och därför valde man att fortsätta på den inslagna vägen. Det fanns en varning för denna typ av antibiotika i patientens journal men under tiden anmälaren var inneliggande hade ingen allergisk reaktion noterats. Dessvärre fick anmälaren en allergisk reaktion senare vilket kan ske. Turligt nog är det så att om man får en allergisk reaktion senare än inom första dygnet kan man vara säker på att det inte är livshotande. Varningsmärkningen i anmälarens journal är kompletterad med den uppgift som framkommit i anmälan och från annan läkare. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Bevakning: Läkemedel Åtgärd i enskilda ärendet		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1903-01800	Christina Hegefjärd	Brister i omvårdnad på ortopedavdelning En man genomgick en omfattande höftoperation på akutsjukhus. Han fick bristande omvårdnad, bristande hjälp med duschning och katetersättning blev det stora problem med.
Vård och behandling Behandling Vård och behandling Omvårdnad		Åtgärd: I svar från överläkaren beklagades mannens upplevelse på avdelningen och en genomgång av journaldokumentationen har genomförts. Mannens önskan att slippa kateter har inte dokumenterats i journal och beklagligt nog har den inte kommunicerats till ansvarig personal på operationsavdelningen. Orsaken till det är svårt att bedöma. Svårigheterna att komma till toalett i tid är inte acceptabla och har återförts till vårdpersonal på avdelningen. Då händelsen utspelades för fyra år sedan är det inte troligt att någon personal finns kvar, men anmälarens synpunkter är viktiga att återkoppla till omvårdnadspersonal. Anmälaren är mycket nöjd med det utförliga och vänligt formulerade svaret och önskar att ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1904-02151	Christina Hegefjärd	Bristfällig undersökning på akutmottagning En kvinna besökte akutmottagning med extrem smärta i nacken och hon hade också symtom på domningar i hand/fingrar. Läkaren genomförde en summarisk undersökning och remitterade inte till magnetröntgenundersökning. Något senare kontaktade hon annan läkare via sin arbetsförsäkring och fick en helt annan undersökning och helt annan diagnos. Åtgärd: I svar från den patientansvarige läkaren förklarades att läkarens undersökning på en akutmottagning utgår från att finna symtom eller tecken på allvarligt eller livshotande tillstånd. Om det inte finns remitteras till annan vårdnivå, t ex primärvården för fortsatt utredning och diagnostisering. Magnetröntgenundersökning genomförs endast om patientens tillstånd är livshotande. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1905-02621	Catarina Cassel Rydholm	Lång väntan på undersökning för litet barn Ett litet barn behandlades av specialistläkare på ett sjukhus. Läkaren skrev remiss till magnetröntgen i narkos. Enligt specialistläkaren skulle magnetröntgen göras omgående men enligt koordinator på barnsjukhuset var inte remissen prioriterad och det är många månaders väntetider. Hänvisning görs till specialistläkaren som varit i kontakt med radiologen som enligt specialistläkaren menar att ärendet är prioriterat. Åtgärd: Kontaktar anmälaren som via patientsäkerhetshandläggare fått kontakt med verksamhetschef. De har kommit vidare med sitt ärende och de vill inte gå vidare med skriftlig anmälan. De är tacksamma för den vägledning de fått. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information		
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1905-03197	Daniela Carlsson	Bristande vård och behandling på akutmottagning En man åkte in till akuten på grund av skador på båda knäna. Han fick inte smärtstillande, man gjorde inte rent såren och han skickades hem utan vidare undersökning. Mannen åkte sedan till en närakutmottagning då läkare på akuten missat att skriva recept på smärtstillande medicin. När mannen kom till närakutmottagningen fick han veta att såren måste rengöras och att han hade en blödning inuti ena knät. På närakutmottagningen fick han hjälp med rengöring av såren, kryckor och smärtstillande läkemedel på recept. Han fick även antibiotika och en sjukskrivning. Mannen ifrågasatte hur man kunde skicka hem honom från akuten utan en ordentligt behandling. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Epost **Akutsjukhus** V1901-00176	Minna Rimbe	Felaktig behandling En kvinna hade skadats i axeln och sökte vård på mottagningen där hon gick på regelbundna kontroller. Hon blev behandlat med kortisoninjektioner trots att hon hade skada i sin axel som behövde opereras.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Anmälaren är osäker om hon vill att yttrande ska inhämtas. Informeras om second opinion. Hör av sig vid behov. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** V1902-01307	Christina Hegefjärd	Svårigheter att få plats på akutsjukhus En kvinna med ett flertal allvarliga kroniska sjukdomar åkte till akutmottagning med anledning av huvud- och nackvärk. Hon skrevs in på sjukhuset, men flyttades mellan olika avdelningar och olika rum och hade stora svårigheter att få sin ordinarie medicin.
Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Vård och behandling Läkemedel		Åtgärd: I svar från sektionschef beklagades anmälarens upplevelser från flera olika mottagningar och vårdavdelningar. Vid en genomgång av vården beskrevs sammanfattningsvis avsaknad av information och dialog med anmälaren, klargörande information har inte lämnats vid flera avgörande tillfällen. På akutmottagningen finns möjlighet att stanna kvar under en kortare period, men målet är att så snart som möjligt få en plats på annan klinik. Infektionskänsligheten gjorde att enkelrum krävdes vilket inte funnits tillgång till och flytt mellan olika avdelningar har skett vilket varit olyckligt och orsaken har inte kommunicerats. Svårigheterna att få fram läkemedel beror på att preparatet inte som standard finns på sjukhuset då det är få patienter det ordineras till. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Epost **Akutsjukhus** V1904-02263	Theodor Ricklefs	Lång väntetid samt bristande bemötande på barnakut En kvinna har besökt barnakuten med sin son. På akuten fick kvinnan information om att ett ultraljud skulle genomföras på sonen. Efter flera timmars väntan informerades hon sedan om att detta inte var nödvändigt. Kvinnan upplevde att bemötandet från personalen var avvisande och förminskande. Kvinnan ifrågasätter varför hon behövde vänta så länge på beslut. Vidare har problemen med hennes son fortsatt och hon upplever att ett ultraljud borde ha genomförts.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
Kommunikation Bemötande		Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Epost **Akutsjukhus** V1904-02396	Anna Arengård	Bristande behandling vid frakturer samt utebliven uppföljning En kvinna inkom till akutmottagning på akutsjukhus med två fingerfrakturer, en på vardera handen. Den ena gipsades och den andra fick ett tvillingbandage. Det fingret som behandlades med bandage är efter behandlingen snett och droppar nedåt. Hon har ont i fingret och misstänker en skada på senan som inte kan hålla upp fingret. Kvinnan upplever även negativ behandlingseffekt av det andra fingret. Ingen läkare kontrollerade fingrarna efter avgipsning och inga efterkontroller med röntgen gjordes.
Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** V1904-02451	Eva Haag	Pengar åter för betald resa En kvinna får inte hjälp att få utlägg för resa till akutsjukhus återbetalt, då det var en sjukresa.
Kommunikation Information		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
Epost **Akutsjukhus** V1905-02665	Daniela Carlsson	Ersättningsanspråk på grund av ombokning av tid på akutsjukhus En man skulle på ett läkarbesök på ett akutsjukhus. När han kom på besöket visade det sig att han var ombokad. Han hade då tagit ledigt från jobbet. Det visade sig att man hade fel telefonnummer till honom och därför hade han inte kunnat nås. Mannen undrar nu om han kan få ekonomisk ersättning.
Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier		Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1905-02776	Catarina Cassel Rydholm	Synpunkter på vård och omvårdnad efter operation En kvinna med en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning gjorde en gynekologisk operation. Läkaren som skulle göra operationen var sjuk och annan läkare kom när det var dags för operationen. Kvinnan upplevde brister i eftervården och omvårdnaden. Hon beskriver att ingen brydde sig om hur hon mådde eller kom och tittade till henne. Fikat som sattes fram togs bort då anmälaren inte rört något då hon var för trött vid tillfället. Till slut ville de att hon skulle åka hem. Anmälaren är ledsen och tycker att upplevelsen var hemsk.
Vård och behandling Omvårdnad Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Då ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Akutsjukhus** V1905-02796 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Kränkande bedömning rörande åtgärd En man ifrågasatte bedömningen av en läkare vid en reproduktionsenhet vid ett sjukhus. Mannen menar att läkarsamtalet endast var trettio minuter och att bedömningen var kränkande och felaktig. Mannen har också synpunkter på att läkaren läst journaler från en annan vårdinrättning utan samtycke. Åtgärd: Då anmälaren trots flera kontaktuppmaningar via e-post inte hörts av avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** V1905-02846 Moses Hadi Kommunikation Bemötande	Kränkande bemötande En kurator har framfört att en patient blivit dåligt bemött av en läkare vid ett sjukhus. Åtgärd: Förvaltningen har sökt kuratorn utan att få kontakt. Lämnat meddelande och bett anmälaren att höra av sig. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1905-02875 Christina Hegefjärd Tillgänglighet Väntetider i vården Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	För få läkare på barnakutmottagning skapar långa väntetider En kvinna vill framföra att bristen på läkare nattetid på barnakutmottagningen skapar långa väntetider vilket inte är acceptabelt när det handlar om barn. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** V1905-02879 Christina Hegefjärd Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Flera olika vårdgivare och vårdnivåer inkopplade, ingen diagnos och ingen behandling En kvinna med oklara besvär har bollats mellan olika vårdgivare och olika mottagningar. Hon upplever att hon inte får hjälp för sina besvär då diagnos och korrekt behandling inte är klar. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Akutsjukhus** V1905-02892 Ekonomi Patientavgifter	Christina Hegefjärd	Får betala för ett återbud som lämnades för sent En man ringde återbud försent och kommer att få en faktura för detta besök. Vid ett senare tillfälle ringdes återbud till mannen dagen innan ett planerat läkarbesök. Mannen tycker att vården ska betala honom för detta återbud som kom väldigt sent. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** V1905-02918 Kommunikation Bemötande Kommunikation Information Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Tua Myhrman	Förnedrande bemötande och ingen information En person som inkom med ambulans till akutmottagningen på ett akutsjukhus fick ett bristande, förnedrande bemötande och ingen information om vad som skulle ske. Personens närstående som hör av sig till förvaltningen menar att personen behandlades som att hen inte fanns, att svaren från personalen var snäsiga och att patienten och den närstående fick vänta i ovisshet timme efter timme. Den närstående menar att det borde finnas tid att växla några ord med de som väntar och låta dem få veta vad som pågår och vilka alternativ som finns till att bara vänta. Den närstående uppfattar beteendet som maktmissbruk. Åtgärd: Då anmälaren trots flera kontaktuppmaningar via e-post inte hörts av avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** V1905-02964 Kommunikation Information Bevakning: Utomlänspatient	Tua Myhrman	Utebliven kommunikation från läkare En kvinna som varit på läkarbesök vid ett sjukhus har efter besöket inte fått någon återkoppling från läkaren trots att det utlovats. Kvinnan ska opereras vid sjukhuset. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonsamtal med anmälaren framkommer att läkaren hört av sig och att det finns en operationsplanering. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** V1905-03143 Resultat Resultat	Moses Hadi	Komplikationer efter behandling En kvinna har fått besvär och komplikationer efter behandling vid ett sjukhus. Åtgärd: Förvaltningen har skrivit till anmälaren då hon inte hade uppgett ett telefonnummer och uppmanade att anmälaren återkommer till förvaltningen. Då anmälaren trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Akutsjukhus** V1905-03163 Christina Hegefjärd Vård och behandling Undersökning/bedömning Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Blodprovstagning kan inte göras nära hemmet En kvinna hade läkarbesök till tre olika specialistmottagningar på akutsjukhus och lämnade blodprover inför dessa. Det fanns ingen möjlighet för henne att lämna blodprover på sin egen vårdcentral utan hon tvingades till långa resor till ett laboratorium som sände provsvaren till sjukhuset. Hon ifrågasätter varför det måste vara så besvärligt för henne. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom.
Epost **Akutsjukhus** V1906-03463 Anna Arengård Administrativ hantering Intyg	Nekad läkarutlåtande En kvinna vill ha ett utlåtande till Försäkringskassan från läkare som styrker att sjukdomen är stadigvarande, vilket hon nekats till. Läkaren har ökat hennes läkemedelsdos vilket hon tycker påvisar att hon inte blir bättre i sin sjukdom. Åtgärd: Informerat anmälaren om gällande regelverk kring utfärdande av intyg. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **ASIH/Palliativ vård** V1904-02551 Minna Rimbe Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Bevakning: Cancer	Bristfällig avancerad vård i hemmet En cancersjuk man hade skickats hem från akutsjukhuset och avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) inkopplades. Det har varit svårt att få kontakt med ASIH och patientens sår har blivit större och han har inte kunnat ta sig upp från sängen under två veckor. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Förvaltningen har inte lyckats få kontakt med anmälaren och saknar fullmakt samt underskrift. Ärendet avslutas och kan öppnas igen vid behov.

Telefon -> Skrivelse		Ramlade på vårdavdelning
Geriatrik		En man hade besvär med hjärtat och han lades in på en geriatrisk avdelning. Mannen hade ramlat på avdelningen och brutit höften som behövde opereras på akutsjukhuset.
V1904-02066	Minna Rimbe	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från den geriatriska kliniken. Där beskrevs att patienten hade skrivits in för fortsatt urvätskning på grund av försämrad andning sedan ett par veckor. Han hade gått igenom en utredning på akutsjukhuset för hans hjärtsvikt som hade orsakat en mindre mängd vätska i lungsäcken och man bedömde att han behövde fortsatt vård och rehabilitering på en geriatrisk klinik. Där skulle man påbörja medicinering med urindrivande läkemedel, och man skulle följa utvecklingen samt ta mer prover för kontroll. Gällande informationen om hjärtat och patientens hälsosituation inom under vårdperioden på den geriatriska kliniken hade hjärtat inte varit i sådant skick att det skulle varit i livets slutskede. Dagen efter inskrivning hade patienten ramlat när han skulle gå till toaletten och läkaren misstänkte genast att patienten hade brutit lårbenet. Patienten skickades till akutsjukhuset och remissen hade läkaren angivit att lungröntgen skulle ha gjorts samma dag men hann inte göras före transport till akutsjukhuset. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Skrivelse		Trycksår utvecklades efter höftfraktur
Geriatrik		En man vistades under en period på geriatrisk klinik efter en höftfraktur. Han vistades endast en vecka på kliniken, men hann utveckla trycksår, han menar att han fick bristfällig hjälp att röra sig.
V1904-02431	Christina Hegefjärd	
Resultat		
Resultat		Åtgärd: I svar från verksamhetschef beskrevs vårdperioden på den geriatriska kliniken. Trycksår på hälarna upptäcktes redan när mannen flyttades från akutsjukhuset till kliniken och noggrann och systematisk behandling påbörjade omgående med avlastning och mobilisering. Trycksåren läkte och vid utskrivningen var de torra och anmälaren kunde själv förflytta sig med rollator. Anmälaren är nöjd med det utförliga svaret och ärendet avslutas.
Bevakning:		
Trycksår		

E-post -> Skrivelse	Nekades annat läkarbesök under vårdtid
Geriatrik V1904-02418 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning	En multisjuk man vårdades vid en geriatrisk vårdinrättning. Under vårdtiden nekades mannen att åka på ett sedan tidigare bokat specialistläkarbesök för kontroll rörande en av hans sjukdomar. Mannens närstående som kontaktar förvaltningen undrar över vårdinrättningens rätt att göra så. Under vårdtiden upplevde mannen också ett bristande bemötande, personalen upplevdes otrevlig, hårdhänt och verkade besvärade. Enligt den närstående pratade personalen mest om att de inte hann med. Den närstående har också synpunkter på bristande behandling och läkemedelshantering. Ett hjälpmedel som mannen behövde packades inte upp när han kom och läkemedel som krävde kyl togs inte om hand. Mannen och hans närstående fick också erfara bristande samverkan och samordning mellan vårdenheter.
Kommunikation Bemötande	Åtgärd: Yttrande inhämtades via chefläkare från verksamhetschefen. I svaret yttrade sig arbetsterapeut, sjuksköterska, läkare och chefsjuksköterska som redogjorde för sin syn rörande specifika händelser. Verksamhetschefen menade att verksamheten tar anmälan på största allvar och kommer att återkomma till den i avidentifierad form i exempelvis teamutveckling och i utarbetandet av nya rutiner. Han beskrev att han var uppriktigt ledsen för de delar av kritiken där verksamheten bär ett tydligt ansvar och som också är befogad. Arbetsterapeuten förklarade bland annat att det utifrån ett patient- och anhörigperspektiv tyvärr idag är mycket som upplevs rörigt och förvirrande i mötet med sjukvården och kommunen och i gränslandet däremellan. En allt större del av arbetet och dialogen med patient och anhöriga är att informera om vilka enheter som har vilket ansvar för omhändertagandet av personer med flera olika behov utöver de rent medicinska. Sjuksköterskorna menade att det ställer stora krav på samarbete att planera en utskrivning från avdelning där flera aktörer kopplas samman. De är tacksamma för stöd och samplanering med anhöriga men beklagade att hustrun upplevt sig som en sambandscentral och bad om ursäkt för det. Läkarna bad om ursäkt för att recept på en medicin inte skrivits vid utskrivningen. De menade också att det inte var korrekt att kallelse som kommit vårdpersonalen tillhanda avbokades utan samråd med patient och anhörig. De hoppades att det aldrig händer igen. Chefsjuksköterskan beklagade djupt det bristande bemötandet med hårdhänt och otrevlig personal. Hon menade att det var oacceptabelt och inte får förekomma. Hon skulle tala med all berörd personal och vidta åtgärder för att det inte händer igen. Att tala öppet om raster och arbetsbelastning inför patienter och anhöriga är oprofessionellt och får inte förekomma. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med synpunkter vilka delges vården i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	
Bevakning:	
Åtgärd på övergripande nivå	

Epost	Egenremiss
Geriatrik V1905-02849 Minna Rimbe Övrigt Övrigt	En kvinna fick inte hjälp av vårdcentralen när kvinnan var i behov av en remiss. Hon hade fått råd att skriva en egenremiss men hade frågor hur man skriver en sådan. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren meddelat att det inte är aktuellt med ytterligare ärende just nu. Ärendet är under handläggning hos landstingens ömsesidiga försäkringsbolag. Ärendet avslutas.

Skrivelse	Skrivtolk brister i tystnadsplikt
Habilitering	En döv kvinna menar att en skrivtolk har brutit tystnadsplikten genom att prata om henne för personer i den patientförening som hon tillhör.
V1811-0731750 Anna Arengård	
Dokumentation och sekretess	
Bruten sekretess/dataintrång	Åtgärd: I inhämtat yttrande från Tolkcentralen hänvisas brott mot tystnadsplikten till polisen. Vid fällande dom kan Tolkcentralen därefter vidta åtgärder. Ärendet avslutas.
Bevakning:	
Yttrande i tid P2 2018	
Yttrande i tid 2018	

Skrivelse	Nekad ett visst tolkbolag
Habilitering	En döv kvinna har förmedlat till Tolkcentralen om att hon inte vill ha en specifik tolk. Anmälaren vill helst inte att tolkbolaget som tolken arbetar för anlitas alls, då berörd tolk då kan få kännedom om var kvinnan befinner sig i samhället. Av denna anledning önskar hon att ett annat bolag anlitas. Ändå användes det första bolaget och anmälaren vill veta varför.
V1903-01770 Anna Arengård	
Kommunikation	
Information	Åtgärd: I inhämtat svar framkommer att det finns en kompletterande upphandling gällande anmälaren, vid beställningar i privata ärenden, där inga andra tolkanvändare är med. I övriga fall används det tolkbolag som är upphandlat men som anmälaren vill undvika. Ärendet avslutas.

Skrivelse	Nekades tolkning som skulle ske vid ett sjukhusbesök i annat län
Habilitering	En man hade ansökt om teckenspråkstolkning till ett sjukhusbesök i Norrbotten hos sin sjuka mamma. Tolkcentralen hade kontaktat tolkcentralerna i Norrbotten och Västerbotten men på grund av tolkbrist kunde någon tolkning inte ske.
V1905-02627 Johan Karlsson	
Kommunikation	
Information	Åtgärd: Tolkcentralen skriver i sitt yttrande att Tolkcentralen kontaktade sin motsvarighet i Luleå i Norrbotten som fyra dagar därpå svarade att de inte hade någon tillgänglig tolk. Tolkcentralen i Stockholm vände sig då till sin motsvarighet i Umeå i Västerbotten som meddelade att det inte heller där fanns någon tillgänglig tolk. Tolkcentralen i Stockholm vände sig då till ett tolkföretag som är upphandlat av Stockholms läns sjukvårdsområde och efterfrågade en specifik tolk som skulle utgå från Piteå. Den tolken var dock inte tillgänglig. Tolkcentralen beklagar att anmälaren inte kunde få en tolk till det önskade tillfället. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Bevakning:	
Tolk	

E-post -> Skrivelse **Habilitering** V1904-02179 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Johan Karlsson	Fick på grund av tolkbrist inte teckenspråkstolk till ett arbetsplatsmöte En kvinna anmäler att hon på grund av tolkbrist inte fick teckenspråkstolk till ett arbetsplatsmöte. Åtgärd: Förvaltningen begärde ett yttrande från Tolkcentralen. I yttrandet framgår att samtliga tolkbolag meddelade att de inte hade några tillgängliga tolkar. Tolkcentralen skulle enligt yttrandet ha frågat beställaren om denna önskade behålla sin bokning i kö i väntan på eventuella avbokningar och frågat beställaren när senast besked om tolkar kunde lämnas. Så skedde dock inte. Tolkcentralen beklagar att någon tolk inte kunde ordnas till det aktuella tillfället.
E-post -> Skrivelse **Habilitering** V1904-02481 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Johan Karlsson	Tolkbrist till fritidsaktiviteter vid tre tillfällen En kvinna anmäler att det vid tre tillfällen inträffat tolkbrist. Hon behövde tolk till sin ridskola. Åtgärd: Förvaltningen begärde ett yttrande från Tolkcentralen. I yttrandet framgår att de tre beställningarna skickades ut på förfrågan till tolkbolagen mellan tre till sex gånger och bolagen meddelade att de inte hade tillgängliga tolkar. Tolkcentralen beklagar att kvinnan inte kunde få tolk vid dessa tillfällen.
E-post -> Skrivelse **Habilitering** V1905-02913 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Anna Arengård	Nekad dövblindtolkning till fritidsaktivitet En dövblind kvinna ansökte om tolkning inför en träningsvecka utomlands. Veckan skulle innehålla föreläsningar och olika träningsformer. Då man bedömde att detta var en semestervecka fick kvinnan avslag på dövblindtolk. Kvinnan anser att hon blir isolerad från samhället och inte ges möjlighet till interaktion på samma sätt som seende och hörande personer. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.

Epost **Habilitering** V1905-03102 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Johan Karlsson	På grund av tolkbrist fick barnen ingen teckenspråkstolk Föräldrar åt döva barn anmäler att teckenspråkstolkning uteblivit vid ett antal tillfällen på grund av tolkbrist. Åtgärd: Anmälarna önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Habilitering** V1905-03153 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Johan Karlsson	Fick på grund av tolkbrist inte teckenspråkstolk till ett psykologsamtal En kvinna anmäler att hon på grund av tolkbrist inte fick teckenspråkstolk till ett psykologsamtal. Tolkcentralen hade försökt få till stånd en tolk genom att kontakta alla tolkbolag man tecknat avtal med. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Habilitering** V1906-03703 Kommunikation Information Bevakning: Tolk	Anna Arengård	Nekad skrivtolkning och sjuk tolk samma dag En döv kvinna har klagomål på att hon inte fick skrivtolkning till två olika aktiviteter samma dag. Först skulle hon på en intervju. Hon bokade tolk i god tid, men fick besked att det inte finns några tolkar lediga. Senare samma dag hade hon ett frisörbesök. Tolken som var bokad blev sjuk. Då det inte fanns någon ersättare fick hon vara utan. Kvinnan anser det oacceptabelt att det inte finns ersättare om en tolk blir sjuk. Det är omöjligt att avboka redan bokade tider då det är svårt att få till nya tillfällen samt att i vissa fall får personen då betala en kostnad för avbokat/uteblivet besök. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.

Epost **Kommunal vård** V1906-03451 Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor	Minna Rimbe	Klagomål på kommunal hemtjänst En kvinna och hennes anhöriga har klagomål på hur ofta hemtjänsten kan besöka kvinnan i hennes hem. De anser att kvinnan behöver plats på ett sjukhem istället. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hänvisas till kommunen och kvinnan hade fått plats på omsorgsboende. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1806-0402880 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Diagnos Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Daniela Carlsson	Bristfällig utredning av ansiktsförlamning En man har gått under ett års tid med en ansiktsförlamning hos husläkaren. Ingen remiss har sänts vidare trots att förlamningen inte läkt ut. Slutligen fick mannen efter mycket tjat remiss till öron-näsa-halsläkare som ifrågasatte varför mannen inte kommit tidigare. Troligtvis blir han inte helt återställd. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen skrev att de beklagade fördröjningen i behandlingen av ansiktsförlamningen. Efter anmälarens skrivelse har läkargruppen tagit del av de nya riktlinjerna som står i VISS.nu. Anmälaren inkom med ett genmäle där han ifrågasatte att riktlinjerna i VISS.nu skulle vara nya och ett kompletterande yttrande inhämtades där verksamhetschefen skrev att vårdcentralen har regelbundna läkarmöten där de går igenom aktuell litteratur och forskning. De tar del av riktlinjer från Läkemedelsverket och VISS.nu samt deltar i föreläsningar och kurser adekvata för specialister i allmänmedicin. Detaljer kring hur detta inhämtas delges inte anmälaren eller patientnämnden. Vidare hänvisade verksamhetschefen anmälaren till en läkare på vårdcentralen. Yttrande inhämtades även från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen efter att vårdcentralen besvarat anmälarens klagomål och synpunkter. Frågeställningen i yttrandet var hur vårdcentralen följer riktlinjerna i VISS.nu. I yttrandet skrev överläkaren att ärendet har diskuterats internt och en avvikelse upprättades vid vårdcentralen. Medicinsk information sprids på enheten via regelbundna läkarmöten och personalmöten. Den berörda vårdcentralen avviker inte negativt på något sätt och bedömningen är att hanteringen av medicinsk information i form av råd och riktlinjer är liknande som hos andra vårdgivare inom allmänmedicin och andra specialiteter. Anmälaren har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1808-0481079 Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Minna Rimbe	Synpunkter på läkemedelsbehandling En äldre man vårdades vid ett boende. Mannens hustru som kontaktar förvaltningen har synpunkter på den nu avlidne makens läkemedelsbehandling. Hon menar att läkaren vid boendet inte följde upp behandling med lugnande medicin, inte satte in nödvändig dos av ett läkemedel och inte lyssnade till råd av specialister. Läkaren remitterade inte heller mannen till specialist för ett av hans problem och det var svårt att få en dialog med läkaren. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att klagomålen har diskuterats ingående med berörd läkare och läkarjournalen lästes igenom för att se om där fanns tecken till eventuella brister. Läkaren hade gjort ett flertal hembesök hos patienten och haft samtal med patienten och hustrun gällande bedömningar och förslag till åtgärder samt fortlöpande utvärderat effekten av insatta åtgärder. Läkaren hade haft en regelbunden och tät kontakt med sjuksköterskan på boendet. I yttrandet beskrivs att bemötandet och kommunikationen sannolikt kunde ha genomförts på ett bättre sätt för att fånga den oro och det illabefinnande som man upplevt. Detta har kommunicerats med berörd läkare som tagit åt sig av synpunkterna och arbetar nu för att så inte ska ske igen. I alla situationer av denna karaktär är det mycket viktigt med tydlig och bra kommunikation samt bemötande. Detta är också något som kliniken arbetar med i läkargruppen bland annat genom olika kommunikationsövningar och diskussioner i ämnet. Ärendet kommer att användas i kommande diskussioner kring specifika händelser för att kunna dra lärdom av detta och förbättra klinikens arbetssätt. Särskild uppföljning med den berörda läkaren kommer att hållas avseende bemötande och kommunikation med anhöriga. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1808-0488834 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Bemötande Bevakning: Läkemedel	Siv Aronsson	Vård, behandling och bemötande på vårdcentral En förälder har synpunkter på att ung vuxen son inte fick den hjälp på en vårdcentral som han önskade. Sonen önskade samtal med psykolog/kurator medan en läkare bedömde att han skulle enbart medicineras. Åtgärd: I ett yttrande från läkare på vårdcentral skriver denna att då sonen tidigare behandlats för depression och självmordsförsök som handlagts vid bl.a. barn- och ungdomspsykiatrin bedömdes att en bedömning av en psykiater var nödvändigt. En remiss skickades därför till en psykiatrisk remissportal för bedömning och ställningstagande till vidare utredning, omhändertagande och åtgärd. Läkaren hänvisar till den psykiatriska mottagningen där en bedömning gjordes. Fadern ämnade återkomma med synpunkter på yttrandet men har inte hörts av, varför ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0544872	Christina Hegefjärd	Bristande bemötande på närakutmottagning En kvinna hade uppsökt en närakutmottagning dit hon fått en sjukresa från tidigare vårdgivare. När hon skulle åka hem ville inte personalen i receptionen bevilja henne en sjukresa hem. När kvinnan frågade om anledningen till nekad sjukresa blev personalen otrevlig och sa att hon kunde fråga sina kompisar om skjuts och att hon hade två ben hon kunde gå på. Åtgärd: I svar från överläkare beklagades upplevelsen av ett otrevligt bemötandet, detta är inte acceptabelt. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Kommunikation Bemötande		
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1812-07981	Tua Myhrman	Vårdcentral saknade kompetens för att utföra åtgärd En flicka som vårdats vid akutsjukhus skrevs ut till hemmet. Flickan hade under vårdtiden på sjukhuset fått en sond och skulle fortsatt få mat och läkemedel via sonden. Flickan har på grund av diagnoser personlig assistans dygnet runt. Sjukhuset skrev remiss till vårdcentral rörande delegeringen för assistenter och föräldrar att hantera sonden. När vårdcentralen ett par dagar efter hemkomst inte hörde av sig kontaktade flickans mamma vårdcentralen. Hon informerades om att vårdcentralens personal inte hade kunskaper om hur denna sond fungerar och inte kunde ge någon delegering. Detta ställde till mycket besvär och trassel för familjen och assistenterna och har tagit mycket tid för föräldrarna att ordna med något som egentligen inte är deras ansvar. Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdcentralens verksamhetschef. Hon beklagade djupt det inträffade och redogjorde för kontakterna som vårdcentralen haft med samtliga inblandade instanser rörande remissen; avtalshandläggare och medicinskt sakkunnig på Region Stockholm, medicinskt ansvarig sjuksköterska i kommunen samt chefläkare och regional medicinsk chef i vårdcentralföretagets närsjukvård. Ingen hade kunnat hjälpa vårdcentralen i ärendet direkt, därav den beklagligt långa handläggningstiden rörande delegeringen. Verksamhetschefen förklarade att vårdcentralen efter att ha utrett händelsen enligt gängse händelseanalys kunde konstatera att remissen aldrig skulle ha skrivits till primärvården och att vårdcentralen inte borde ha tagit emot den, det är utanför deras uppdrag och därav uppstod förvirringen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer		
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå		

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00190 Tua Myhrman Administrativ hantering Brister i hantering Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Brister i administrativ hantering och journal En kvinna hade problem att från sin vårdcentral få kallelser och svar på undersökningar som gjorts vid andra vårdinrättningar. Kvinnan hade exempelvis remitterats från akutsjukhus för en undersökning, men kallades inte till denna förrän hon själv hörde av sig till vårdcentralen. Vid ett annat tillfälle när hon efterfrågade resultat från mammografi och ultraljud skickades ett gammalt svar hem till henne från en tidigare undersökning. När kvinnan påtalade detta fick hon vänta ytterligare på att få det korrekta resultatet. Kvinnan har också synpunkter på felaktighet i journalen, hon menar att en annan patients diagnos skrivits i hennes journal efter ett läkarbesök. Åtgärd: Yttrande inkom från en läkare som anmälaren träffat. Han hade svårt att se vad som gjorts fel ur handläggningssynpunkt från vårdcentralen. Han förklarade att diagnosen hade blivit fel, han menade att det inte fanns någon förklaring till varför men att han hade korrigerat det. Att fel patient journalförts menade han var osannolikt. Han informerade också om att han hade försökt ringa anmälaren men inte kommit fram. Han beklagade att anmälaren inte hade tillit till vårdcentralen och hoppades kunna vinna tillbaka förtroendet framgent. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle, i detta skriver hon att diagnosen fortfarande är felaktig. Genmälet bifogas vården med avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00244 Mats Haapanen Vård och behandling Diagnos Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Fel diagnos Anmälaren kom att lida av yrsel, domningar i arm och ben. Hon sökte sig till akutmottagning vid sjukhus. Läkaren bedömde att hon led av "kristallsjuka". Läkaren uppmanade henne att åka hem och vila. I hemmet strax efter hemkomsten kunde hon inte stå, hon ramlade och blev liggande på golvet. Hon kom åter till sjukhuset. Nu konstaterade läkare att hon tidigare hade fått stroke. Åtgärd: Av inhämtat kompletterande yttrande från berörd överläkare framgick att den medicinska undersökningen varit ofullständig och att viktiga kliniska fynd saknades, att vidare utredning skulle ha genomförts, att stroke kan ge mycket varierande symptombilder, att det i detta fall saknades tillräckligt ingående medicinsk undersökning för att kunna göra en adekvat slutbedömning för eller emot stroke respektive styrkande av annan diagnos. Vidare framgick att en vårdskadeutredning är genomförd vilken resulterat i en så kallad Lex Maria-anmälan. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse		Misskött trycksår
Primärvård		En anhörig har synpunkter på att hustrun fick trycksår som han anser att hemsjukvården missköttes. Kvinnan dog av blodförgiftning.
V1901-00324	Minna Rimbe	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att medicinsk ansvarig läkare har gått igenom patientens journaler och åtgärder samt besök i hemmet av hemsjukvården beskrivs. Trycksåret lades om i början en gång per vecka och sedan två gånger per vecka. Såret och svanskotbenet hade blivit infekterade och ett brett antibiotikum hade ordinerats samt odlingar gjordes från såret. Såret blev bättre och omläggningen minskades till varannan dag. Denna period utvecklades trycksår som undersöktes med odlingar och behandlades med antibiotikum samt lades om en gång per dag. Det gjordes läkarbesök i hemmet och då såg såret vara under läkning. Under en helg hade det blivit ett misstag i vården då man enligt uppgifterna i journalen glömt faxa till hemsjukvårdsföretaget som ansvarade för omläggningen att utföra omläggning och att det inte fanns någon notat i journalen att såret hade blivit sämre. Patientens tillstånd försämrades plötsligt och hon transporterades till akutsjukhuset där hon sedan avled kort efter transporten. Obduktionen visade fynd förenliga med blodförgiftning. Det är svårt att bedöma om en tidigare odling hade givit ett annat resultat. Vad som är säkert är att såret bedömdes upprepade gånger av mycket erfarna distriktsjuksköterskor och läkare. Remiss till kirurgmottagningen skickades då såret försämrades och patienten rekommenderades flera gånger enligt journalen att åka in till sjukhus vid försämring. Avvikelserapport gjordes om det identifierade misstaget i kommunikationen med hemsjukvårdsföretaget och man har sett över rutiner för rapportering av uppdraget till andra företag. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		
Ärendet delat, 1 nytt		

Telefon -> Skrivelse

Primärvård

V1901-00371 Moses Hadi

Kommunikation

Bemötande

Vård och behandling

Behandling

Bevakning:

Läkemedel

Bristfälligt bemötande, vård och medicinering

En kvinna blev otrevligt bemött av distriktssköterskor vid sin vårdcentral. Enligt kvinnan har hon fått nedlåtande kommentarer när hon haft synpunkter på läkemedelshantering. Hennes läkemedel har försenats vid olika tillfällen och vården från sjuksköterskan varit bristfällig.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som beklagat att patienten inte känt sig väl bemött. Det har noterats att patienten vid återkommande tillfällen önskat får tillägg eller tidigarelägga leverans av apodos och som oftast framkommit att det kunnat bero på, precis som patienten angett, att hennes dotter tagit av hennes läkemedel. Mottagningen har ibland tillmötesgått patienten men ibland inte och vid flera tillfällen då påpekat till patienten att hon själv har ansvar för recept samt läkemedel som hon förvarar hemma. Om detta har framförts på ett sätt som patienten upplevt som otrevligt, bett man om ursäkt för. Man har ett ansvar för förskrivning av läkemedel där man behöver följa rutinerna och riktlinjerna vilket har gjorts i detta fall. Anmälaren har inkommit med ett genmäle där hon ifrågasatt att hon nekades remittering vid mottagningen. Hon har också synpunkter på att hon fick felaktig medicin samt vid flera påringningar nonchalerats från personalen. Läkaren hade också utan att samråda, bokat tid åt henne hos en annan läkare vid mottagningen. Nytt yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att under 2018 skrevs tio remisser och i en av dessa till andra vårdgivare klargjordes vikten av undersökning. Tyvärr har andra vårdgivaren inte gjort undersökningen som man förstått och beklagat men tyvärr inte kunde råda över. Det är okänt för mottagningen att ett visst preparat inte skulle ha getts för att patienten varit med en viss operation för 20 år sedan. Man har återigen beklagat att patienten upplevt att hon nonchalerats av personal vid påringningar. Läkaren hade uppfattat att hen fick samtycke vid telefonsamtal med patienten att erbjuda besök hos annan läkare. Patienten avbokade det nya besöket hos annan läkare och listade sig på annan mottagning. I överenskommelse med anmälaren skickas hennes senaste genmäle till vårdgivaren enbart för kännedom. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00429 Tua Myhrman Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Bevakning: Läkemedel Ärendet delat, 1 nytt	Uteblivet hembesök rörande medicin En nu avliden äldre kvinna skulle få besök av personal från vårdcentralen dagligen med anledning av sin medicinering. Enligt kvinnans närstående uteblev detta besök vid ett tillfälle när den närstående var hemma hos kvinnan. Enligt den närstående finns det en pärm hos kvinnan där personal ska signera när de gett henne läkemedel, han menar dock att det finns luckor i denna pärm med tillfällen som inte är ifyllda. När den närstående upprepade gånger försökt få kontakt med vårdcentralen angående detta har han inte fått någon respons. Åtgärd: Yttrande inhämtades via chefläkare från vårdcentralens verksamhetschef. Hon förklarade att händelsen rörde ett besök en lördag och att det under kvällar och helger är en annan aktör som har uppdraget med hemsjukvård. Hon informerade om att vårdcentralen dagen före händelsen rapporterat till den andra aktören vilka patienter som skulle ha hjälp med läkemedel etcetera. Enligt rapport från denna aktör har det inte framkommit att man missat att ge kvinnan medicin. Hon hänvisade vidare till den andra aktören att svara på vad som skett. Anmälaren har tagit del av detta yttrande, samt yttranden som inhämtades från verksamheten som var ansvarig för medicindelning vid det aktuella tillfället . Han har därefter framfört synpunkter som delges vårdcentralen i avslutsskrivelsen och önskat att vårdcentralen tar del av yttrande som inhämtades från den ansvariga verksamheten. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00449 Mats Haapanen Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Önskar ändring i journal Anmälaren anser att det finns fel uppgifter i patientjournalen, bland annat påstås att hon missbrukar alkohol och droger. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att journalen har justerats i enlighet med anmälarens önskemål och begäran. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00498	Minna Rimbe	Diagnos missades En kvinna hade ont och svårt att andas. Hon sökte vård på en närakutmottagning. Läkaren lyssnade på lungorna lite hastigt på ett ställe och ordinerade antibiotika samt kortisonläkemedel. Kvinnan orkade inte hämta ut medicinerna och nästa dag kom sonen på besök hos kvinnan. Eftersom hon hade väldigt svårt att andas kördes hon till akutmottagningen av sonen. Där konstaterades det att kvinnan hade fått två stora proppar i lungorna och behövde vård på intensivavdelningen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från Närakutmottagningen. Där beskrevs patienten sjukdomshistoria med kronisk lungsjukdom, tidigare mindre proppar i lungorna. Hon hade sökt Närakutmottagningen på grund av andfåddhet och några dagars feber. Jourläkaren hade då gjort bedömning att detta handlade om försämring i patientens lungsjukdom (KOL) och kortison och antibiotika hade ordinerats. Under det efterföljande dygnet försämrades andningsbesvären och anmälaren söker sig till akutmottagningen där två större lungembolier (blodproppar i lungorna) konstaterades. I anmälan beskrevs att patienten själv noterat nedsatt syreupptagningsförmåga men detta hade inte fastställts med mätutrustning. Det konstateras att det saknas aktuell kroppstemperatur, CRP så kallad snabbsänka som hade kunnat styrka en infektion som orsak. Sammanfattningsvis bedömer medicinsk ledningsansvarig läkare att det fanns brister i läkarens bedömning. Ärendet har föranlett en så kallad vårdskadeutredning som genomförts och överlämnats till chefsläkaren för ställningstagande till vidare åtgärder. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte framfört ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Diagnos		
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå		
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00731	Moses Hadi	Upplevt sig kränkt av läkare En anmälare har synpunkter på hur en närstående blev bemött av en läkare vid en vårdcentral. Den närstående har flera funktionsnedsättningar och kände sig kränkt i mötet med läkaren då denna ska ha talat bryskt och hotat med att inte skriva ett intyg. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att patienten och hans mor varit på besök vid ett flertal tillfällen. besöken hade i stort sett handlat om förlängning av sjukskrivning tills försäkringskassan blev klar med sin utredning om en permanent sjukersättning. Modern hade inte gett tillåtelse till läkaren att få tillgång till sonens journal från andra enheter. Läkaren föreslog remiss till psykiatrin när modern berättade att sonen mådde dåligt på grund av ett eventuellt avslag från försäkringskassan. Då reste sonen på sig för att gå och samtidig kände han sig kränkt. Modern hade också berättat att sonen började få vanföreställning och var irriterad. För att kunna göra en bra bedömning för en längre sjukskrivning är det ofta till stor hjälp att få tillgång till tidigare utredningar och bedömningar genom att ta del av andra enheters journalanteckningar. Om man inte får tillgång till journalanteckningar då är man tvungen att ställa mer djupgående frågor. Det är alltid försäkringskassan som beslutar i sjukskrivningsärenden. Man har beklagat för det obehag som patienten upplevt i samband med besöket. Man har tagit till sig kritiken och försöker utveckla verksamheten. Anmälaren har återkommit och framfört att det var sonen som inte ville delge tidigare journalanteckningar. Hans tilltro till myndigheter är skadad. Det var läkaren som var stressad, irriterad och otrevlig. Sonen önskade lugnande medicin men nekades av läkaren. Läkaren verkade ha fördomar mot personer med psykiska besvär. Läkaren borde själv vara lugn för att kunna hantera sonen. Läkaren tog inte hänsyn till patientens psykiatriska besvär. Det är viktig att man skaffar sig kunskaper för att kunna bemöta personer med Autism. Kommer överens att dessa synpunkter i samband med avslutsbrev delges vårdgivaren endast för kännedom. Ärendet avslutas.
Kommunikation Bemötande		

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00775 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Får inte ut en fördjupad logglista Pappan till ett barn misstänker att någon på en vårdcentral läst dotterns journal. Han har försökt få ut logglista från vårdcentralen men har inte fått det då vårdcentralen kommer med nya ursäkter varje gång till varför den inte kan framställas. Åtgärd: Förvaltningen begärde ett yttrande. Av det framgår att vårdcentralen vill undvika spridning av personuppgifter och därför, i stället för att tillhandahålla ett loggutdrag, ber pappan att specificera vilken specifik yrkesutövare han misstänker har läst journalen obehörigt. Då detta förfarande är i strid med gällande lagstiftning översände förvaltningen gällande regelverk och ett utdrag ur Socialstyrelsens aktuella handbok till vårdcentralen. Vårdgivare ska exempelvis kunna lämna information om vilka slagningar som skett och om vilken åtkomst som andra vårdgivare haft till uppgifterna. En patient eller dennes vårdnadshavare ska inte behöva lämna vårdgivaren uppgift om namn på en person för att få svar på om denne haft åtkomst till journaluppgifter. Av vårdcentralens kompletterande yttrande framgår att vårdcentralen ska fullfölja de skyldigheter som åligger dem och att anmälaren kommer få de logglistor som han har begärt. Vårdcentralen beklagade också att handläggningen dragit ut på tiden.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00887 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Kommunikation Bemötande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Bristande undersökning och missad diagnos En liten pojke led av feber och hosta. Han läkarundersöktes vid bland annat en närakutmottagning. Anmälaren som kontaktar förvaltningen trodde att pojken hade lunginflammation. Vid det första besöket på närakutmottagningen skrevs antibiotika ut. Läkaren misstänkte öroninflammation eller lunginflammation. Pojken kräktes dock upp medicinen och genom jourläkare via 1177 fick familjen rådet att avvakta. Pojken blev dock senare sämre och nya kontakter med vården togs. Vid ett andra läkarbesök på närakutmottagningen undersöktes pojken och ny antibiotika skrevs ut mot öroninflammation. Två dagar senare när pojken fick nästan 42 graders feber uppsöktes närakutmottagningen en tredje gång. En engagerad läkare beställde prover och konstaterade snabbt att barnet inte hade öroninflammation. Lungröntgen beställdes och det konstaterades att pojken hade lunginflammation. Pappan känner sig mycket besviken över att barnet fått så bristande hjälp och att det drabbat familjen med mycket frånvaro från arbetet och därmed ekonomiskt bortfall. Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinskt ansvarig läkare på närakutmottagningen. Han beklagar och ber om ursäkt för bemötande och obehag som besöken inneburit för barnet och anmälaren. De pratar fortlöpande om vikten av att patienter känner sig bekräftade och behandlade med respekt. Läkaren beskriver barnets fyra besök på mottagningen, hans symtom, de prover som togs och de olika bedömningar som gjordes vid varje besök. Barnet fick olika diagnoser vid besöken. Vid sista besöket gjordes en lungröntgen och lunginflammation konstateras. En konsultation med barnläkare görs och antibiotika byts. Han menar att ett barn i den åldern som går på förskola kan ha upprepade infektioner under vintertid. De beklagar återigen den fördröjda diagnosen. Anmälaren accepterar svaret och ärendet kan därmed avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00889 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Bristande bedömning och missad diagnos En liten pojke som i veckor haft feber och hosta undersöktes bland annat av en läkare vid en husläkarjour. Läkaren gav enligt pojkens pappa ett oengagerat intryck, han tyckte att barnet kunde hänvisas till vårdcentral några dagar senare för att utredas vidare. Det visade sig strax därefter att pojken hade lunginflammation. Åtgärd: Yttrande har inkommit från behandlande läkare. Han beskriver besöket som gjordes på husläkarjouren och den bedömning som gjordes av barnet. Ett snabbtest togs för kontroll av bakterier i halsen men visade inget. Barnets halsmandlar var röda. Läkaren hänvisade barnet till vårdcentral för en odling som kräver uppföljning och kontinuitet vilket inte kan erbjudas av jourläkarna på mottagningen. Han beklagar att barnet lidit av fördröjd diagnos men att ingen misstanke fanns om lunginflammation vid besöket på mottagningen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte nöjd med svaret. Han anser att läkarna försvarar sig och bortförklarar sig.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00890 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Bristande bedömning En liten pojke med feber och hosta bedömdes bland annat av läkare vid vårdcentral. Läkaren konstaterade att barnet hade någon typ av infektion. Det visade sig flera vårdkontakter senare att pojken hade lunginflammation. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på husläkarmottagningen. Han beskriver de besök barnet har gjort på mottagningen tillsammans med anmälaren. Barnet hade haft återkommande luftvägsinfektioner och fått öroninflammation. Han hade kontakt med allergimottagningen och fått ordination på inhalation att ta vid behov vid täta luftrör. Vid ett annat besök hade en lunginflammation konstaterats vid en närakutmottagning och följdes då upp vid husläkarmottagningen. Efter några veckor kom barnet åter med tecken på virusinfektion. Ett vilande recept på behandling skrevs för säkerhets skull. Enligt verksamhetschefens analys ter sig mottagningens handläggning och förloppet normalt. Anmälaren har tagit del av yttrandet och anser att svaret var dåligt och att läkarens bemötande vid besöket inte var bra. I samråd med anmälaren kan ärendet avslutas på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00951 Mats Haapanen Administrativ hantering Brister i hantering	Remiss till specialist skickades inte från vårdcentralen En kvinna var hos läkare på sin vårdcentral. Remiss skulle skickas till ortopedläkare. Anmälaren väntade på kallelse men någon sådan kom inte. Efter flera månaders väntan ringde anmälaren till vårdcentralen. Remissen hade inte blivit skickad. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att läkaren som utlovade remissen av oklar anledning glömde att upprätta den. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00963 Vård och behandling Diagnos Bevakning: Cancer	Mats Haapanen	Fel diagnos Anmälaren har under en tid haft kontakt med vårdcentralen. Hon har fått vård för diverse olika symptom men nu har det visat sig att hon lider av lungcancer och sköldkörtelcancer och att sjukdomarna uppstod för flera år sedan. Det går inte att operera bort då det finns cancer även på matstrupen. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd läkare framgick att läkaren, mot bakgrund av remissvar efter utredningar, specialistbedömningar och läkarens egna undersökningar, inte fann anledning att misstänka cancersjukdom. Enligt yttrandet drabbades anmälaren av en ovanlig cancersjukdom. Patienten avled och de anhöriga uttryckte besvikelse över att vårdgivaren inte genomförde adekvata kontroller, fördjupade undersökningar och uppföljningar. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01188 Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Bemötande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour Diskriminering övrigt	Moses Hadi	Otrevlig sjuksköterska under den långa väntetiden En kvinna har synpunkter på att en receptionist vid en närakutmottagning har bemött henne dåligt när hon sökte vård för sin minderåriga dotter. Trots att det var hennes tur efter två timmars väntande, fick andra patienter gå före henne. Kvinnan undrar om bemötandet kunde bero på att hon bar schal. Åtgärd: Yttrande har inkommit från biträdande verksamhetschef som framfört att alla patienter har rätt till korrekt och respektfullt bemötande i vården i alla lägen. Det är också viktig att vårdpersonal informerar på ett tydligt sätt varför man ibland behöver göra oväntade prioriteringar. Det är aldrig acceptabelt att som vårdpersonal vara otrevlig eller ifrågasättande inför patientens önskemål om information. Man har beklagat djupt familjens negativa upplevelse vid besöket. Man kommer att återkoppla till berörd personal. Anmälaren har meddelat att hon var nöjd med yttrandet och tackat för förvaltningens insatser. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01209 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Otrevligt bemötande av läkare på närakutmottagning En äldre man sökte närakutmottagning med tilltagande magbesvär och tidigare cancerdiagnos. Han blev utskälld av läkaren att han överutnyttjade vården och att han inte kunde få hjälp på närakutmottagning. Vid kontakt med sin vårdcentral några dagar senare blev han skickad till sjukhus och blev inlagd. Åtgärd: Yttrande har inkommit från överläkare som framfört att alla patienter har rätt att bemötas med respekt i alla lägen. Man har hållit med patienten att sjukvården inte skall ha synpunkter på patientens bevekelsegrund för att söka sjukvård i olika situationer. Med tanke på patientens sjukdomsbakgrund var det självklart motiverat att vid nya oklara symtom söka tidigt för att om möjligt undvika liknande komplikationer. Man har beklagat djupt patientens negativa upplevelse. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1903-01360 Tua Myhrman Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå	Bristande hantering av läkemedel och dokumentation En nu avliden äldre kvinna skulle få besök av personal genom vårdcentralen dagligen med anledning av sin medicinering, även kvällar och helger. Enligt kvinnans närstående uteblev dock besök en kväll under en helg när den närstående var på besök, kvinnan fick således inte sin medicin. Enligt honom finns det dessutom en pärm hos kvinnan där personal skulle signera när de gett henne mediciner, han menar dock att det finns luckor i denna pärm med tillfällen som inte är ifyllda. Åtgärd: Yttranden inhämtades från den aktör som är ansvarig för vårdcentralens hemsjukvård på kvällar och helger. Verksamhetschefen menade att vid journalgranskning och samtal med aktuell medarbetare framgått att medarbetaren givit läkemedel den aktuella tiden men glömt att signera, detta var i strid med gällande rutin för läkemedelsadministrering vilket medarbetaren gjorts uppmärksam på. Anmälaren menade dock i ett genmäle att han och hans sambo varit hos kvinnan hela helgen och att ingen personal kom på besök. Enhetschefen informerade i ett kompletterande yttrande om att verksamheten nu ser över och följer upp följsamheten av läkemedelsrutinerna på enheten och har haft ytterligare samtal med medarbetaren om ärendet. Hon menade att verksamheten naturligtvis ser allvarligt på att en medarbetare kommer med osanning och inte sköter sitt arbete enligt de rutiner som finns. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandena framfört synpunkter vilka delges verksamheten i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1903-01405	Mats Haapanen	Tillgänglighet Anmälaren anser att det tar för lång tid innan vårdcentralen ringer tillbaka då man lämnat meddelande om sitt behov av kontakt. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren inte anser att väntetiderna är anmärkningsvärt långa, att mottagningen kan erbjuda tider inom tre veckor till läkare, men om patienten vill träffa särskild läkare kan väntetiden uppgå till sex till åtta veckor. Ärendet avslutas.
Tillgänglighet Telefontillgänglighet		
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1903-01723	Theodor Ricklefs	Skador efter stygn på handen En kvinna har sökt vård på akutmottagning för en skada på handen. Skadan behövde sys och ett förband lades. När kvinnan senare uppsökte vård vårdcentral och förbandet togs bort visade det sig att en skada hade uppkommit som kvinnan misstänker är till följd av stygnen eller förbandet. Kvinnan har nu nedsatt känsel och rörlighet i handen. Åtgärd: Yttrande har inkommit från biträdande verksamhetschef som beklagar anmälarens upplevelse. Beskriver vidare att en genomgång av journalanteckningen påvisar att läkaren har gjort en korrekt bedömning av skadan. Verksamhetschefen förklarar vidare att det verkar som att bandaget har dragits åt för hårt vilken kan ha orsakat den tryckskada som anmälaren påpekar, detta har återkopplats till berörd personal. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte återkommit till förvaltningen inom utsatt tid och ärendet avslutas.
Resultat Resultat		
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1903-01916	Daniela Carlsson	Brister i kommunikation gällande receptförskrivning En man har synpunkter på att det fungerar bristfälligt på en vårdcentral gällande receptförnyelse. Vid ett läkarbesök glömde läkaren att förnya ett recept och att mannen skulle lämna ett blodprov. Han gick då på ett nytt läkarbesök men även efter denna gång fanns inget nytt recept av läkemedlet. Mannen blev då informerad om att han kunde gå till deras lättakut. Han ställer sig frågande till detta och misstänker att de har satt i system att patienten behöver komma på läkarbesök för att vinna ekonomiskt på det. Det finns inte heller en journalanteckning från ett av läkarbesöken. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen skrev att receptet förnyades inte på grund av att han hade ett annat läkemedel med liknande effekt. Anmälaren blev informerad om detta en månad senare. Verksamhetschefen skrev att den informationen hade kunnat ges tidigare och en hänvisning till lättakut/drop in hade kunnat undvikas. Vårdcentralen arbetar med att förbättra rutinerna kring recepthantering och ser över väntrummet. Anmälaren har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Kommunikation Information		
Vård och behandling Läkemedel		
Dokumentation och sekretess Patientjournalen		
Bevakning: Läkemedel		

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1904-01954 Kommunikation Information Kommunikation Bemötande	Daniela Carlsson	Bristande information gällande ett undersökningsresultat En man har fått oklara sår efter en vistelse utomlands. Husläkaren remitterade till en hudmottagning där mannen fick vård. Det ska ha skickats ett undersökningsresultat från hudmottagningen till vårdcentralen men mannen fick inte besked om det förrän flera veckor senare. Hans sår gjorde att han inte kunde göra sin höftoperation som han så länge väntat på. Mannen undrar hur det kan vara möjligt att läkaren på vårdcentralen inte kunde se undersökningsresultatet direkt när det skrevs in i journalen. Mannen upplevde att det brast i bemötandet på vårdcentralen. Han upplevde sig inte tagen på allvar. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen skrev att kritiken bör riktas mot den hudmottagningen som anmälaren remitterade till för att få hjälp med sina sår. Verksamhetschefen beklagade att anmälaren upplevde att han fick ett bristfälligt bemötande och att vården inte varit positiv. I det remissvar som kom till vårdcentralen från hudmottagningen stod det att anmälaren fortfarande gick på återbesök hos dem. Det är först senare som ett undersökningssvar antecknas i journalen och ansvarig läkare på vårdcentralen blev inte varse om det. Anmälaren framförde synpunkter via telefonsamtal som bifogades avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1904-01989 Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Bevakning: Läkemedel	Tua Myhrman	Nekad att få hjälp med injektion En person hade en tid bokad på vårdcentral för att få en injektion. Personen blev dock uppringd före besöket och informerades om att ingen sjuksköterska ville hjälpa till med att ge sprutan. Anmälaren uppmanades också att vända sig till annan vårdcentral och inte var välkommen tillbaka. Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdcentralen. Företrädarna för vårdcentralen beklagade att anmälaren inte var nöjd med den kommunikation som skett. De menade att kommunikationen från vårdcentralens sida möjligen varit otydlig. De menade att man som patient naturligtvis har rätt att söka vård efter behov och var man vill. De uppskattade att anmälaren tagit sig tid att informera vårdcentralen om detta och tar med sig det som en lärdom för att utveckla och förbättra verksamheten. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1904-02062 Tua Myhrman Administrativ hantering Brister i hantering	Bristande hantering av remisser En man upplevde problem kring remisser vid sin vårdcentral. Mannen hade efter röntgenundersökning remitterats till specialistvård, det visade sig dock att den remissen aldrig gått iväg till specialisten. Detta uppdagades efter en tid och mannen behövde då röntgenundersökas på nytt och ny remisshantering tog vid som anmälaren har synpunkter på. Han menar att han själv fick se till att den andra remissen nådde specialistmottagningen och att han därefter fått veta att denna vårdinrättning inte utför den typ av behandling som mannen behöver. Han tycker att vårdcentralen borde ha kunskap om det. Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdcentralens verksamhetschef. Han beskrev att läkare vid vårdcentralen remitterat anmälaren till specialist vid två tillfällen och vid ett tillfälle gjort en röntgen på specialistvårdens begäran. Verksamhetschefen hade nyligen skickat ytterligare en remiss å anmälarens vägnar och ställt den till den specialistverksamhet som anmälaren önskat. Han höll med om att anmälaren väntat onödigt länge på att få en bedömning hos specialistvården och beklagade obehag som anmälaren haft i kontakt med vårdcentralen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1904-02276 Minna Rimbe Ekonomi Patientavgifter	Patientavgifter trots frikort En kvinna har fått betala patientavgifter trots att hon har frikort. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelsebrev. Det finns inga kontaktuppgifter till patienten. Kontaktbegäran skickades per brev men anmälaren har inte hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas och kan öppnas igen vid behov.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1904-02366 Daniela Carlsson Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Var tvungen att lista sig på vårdcentral för att få akut tid En kvinna hade varit utomlands och behövde komma till en läkare akut. Hon tog kontakt med en läkare via en app-tjänst och fick rådet att åka till en närakutmottagning/ vårdcentral eller motsvarande för att kunna lämna ett urinprov. Hon ringde till en vårdcentral som erbjöd en akut tid under förutsättning att hon skulle listade om sig till den vårdcentralen. Kvinnan gick med på att lista sig på vårdcentralen då hon hade väldiga besvär och behövde hjälp. Kvinnan visste inte att hon skulle mista sin tid hos en psykolog som var inbokad kommande vecka. Psykologmottagningen kunde då inte ta emot kvinnan med hänvisning till att hon listat om sig. Den vårdcentral kvinnan varit listad hos först hade också listningsstopp, vilket gjorde att kvinnan inte kunde lista sig tillbaka dit. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefens beklagade det som hänt. Från och med första maj 2019 kan de ta emot patienter som inte är listade på vårdcentralen då ändringar gällande ersättningar och regler genomförts. Vidare skrev verksamhetschefen att anmälaren fick rätt behandling enligt gällande behandling-och utredningsriktlinjer från STRAMA. Således hade anmälaren kunnat få behandling redan då hon kontaktade en läkare via app. Vårdcentralen har öppet kvällar och helger med planerade tider för listade patienter och inte någon drop in, jourmottagning eller Närakut. Anmälaren hade kunnat vända sig någon annanstans men valde att lista sig på vårdcentralen. Verksamhetschefen beklagade återigen det inträffade och påminde om att det finns lediga tider till psykolog på vårdcentralen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet skickat till HSF för kännedom. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1904-02498 Daniela Carlsson Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel	Fick inte läkemedel utskrivet En man hade under nio års tid fått ett läkemedel för sömnbesvär utskrivet av en läkare på sin vårdcentral. Plötsligt fick han inte det läkemedel han önskade längre. Istället skrevs en annan medicin ut vilket mannen är upprörd över. Han menar att vårdcentralen inte lyckats förklara för honom varför han inte längre får den medicin han haft så länge. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen skrev att det var tråkigt att anmälaren upplevde att han inte fick den vård han hade behov av. Receptförnyelse grundar sig på en medicinsk bedömning. Vårdcentralen har rutiner för receptförskrivning av beroendeframkallande läkemedel och skälet till att anmälaren inte fick ett nytt recept på läkemedlet berodde på att han redan fått en årsförbrukning utskriven och borde ha tabletter kvar. Anmälare uppmanades att söka annan hjälp för sina sömnbesvär. Det läkemedel som mannen önskade var även restnoterat på apoteket. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1904-02509 Christina Hegefjärd Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Avvisad från vårdcentral, fick stroke senare samma dag En kvinna gick upp till sin vårdcentral då hon mådde konstigt, kände sig yr och illamående. Hon blev avvisad från vårdcentralen och fick inte träffa någon läkare. Litet senare samma dag insjuknade hon i stroke. Hon är besviken över att inte vården tog hennes symtom på större allvar. Åtgärd: I svar från verksamhetschefen beklagades att anmälaren upplevde sig bryskt avvisad. Händelsen utspelades för 7 år sedan och den personal som hon hänvisar till i sin anmälan finns inte längre kvar i tjänst. Verksamhetschefen har granskat journaldokumentationen, men där framgår inte varför hon blev hänvisad till att kontakta vårdcentralen dagen efter. Anmälaren är besviken över att inte få någon förklaring till händelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1905-02666 Anna Arengård Vård och behandling Undersökning/bedömning	Fördröjning av allergiutredning En man hade besvär av pollenallergi och olika åtgärder för detta sattes in. Mannen upplevde ovilja från vårdcentralens sida att gå vidare med remiss för specifik behandling inom specialistsjukvården. Motivering till detta var att behandlingen inte är ekonomiskt försvarbar förrän han provat all annan behandling inom primärvården. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Informerar om att enligt riktlinjerna skrivs remiss vid avsevärda allergiska besvär, astma eller anafylaktiska chocker. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1905-02715 Moses Hadi Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Bemötande Bevakning: Diskriminering övrigt	Otrevligt bemötande från sjuksköterska En man framför att en receptionist vid en vårdcentral alltid är otrevlig mot personer med andra etniska bakgrund när man ringer. Receptionisten gör medicinska bedömningar i telefon om vilka som ska få boka besökstid. Receptionisten hälsar aldrig. Mannen har också pratat med ansvarig chef. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som anser att det var mycket tråkigt att patienten uppgett att han blivit dåligt bemött i telefon. Mottagningen arbetar ständigt med att ge patienterna bra service där bemötandet naturligtvis var en mycket viktig del. Sjuksköterskans uppgift är också att göra medicinska bedömningar som patienten ska komma till vårdcentralen eller åka in akut. All kritik som kommer in från patienterna tas upp i samtal med berörd personal och avvikelse tas upp på gemensam träff månadsvis. Man har tackat patienten för den givna informationen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1905-02751 Christina Hegefjärd Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Listad på vårdcentral mot sin vilja En kvinna var listad sen flera år tillbaka på en vårdcentral. Då vaccinet för influensa var slut på mottagningen hänvisades kvinnan till en annan vårdcentral för vaccination. När hon därefter skulle uppsöka sin ordinarie vårdcentral blev hon hänvisad till den andra vårdcentralen, då hon nu var listad där. Kvinnan har inte blivit informerad om att hon omlistats. Nu kan hon inte lista sig tillbaka till ordinarie vårdcentral då det är fullt. Åtgärd: I svar från verksamhetschefen bifogades den underskrivna listningsblanketten, det innebar att anmälaren valde att byta vårdcentral. Men anmälaren framförde att hon endast sökt den nya vårdcentralen för vaccination, inget annat och att hon gav receptionisten den informationen. Hon har nu tvingats vänta 6 månader i kö för att få komma tillbaks till sin gamla vårdcentral. Överenskommer att lämna information om detta i avslutsskrivelsen, ärendet avslutas därefter.
Skrivelse **Primärvård** V1901-00098 Mats Haapanen Administrativ hantering Brister i hantering	Skickade inte utlovad remiss Anmälaren hade problem i magen. Han sökte sig till primärvården där han träffade en läkare. Läkaren utlovade remiss till sjukhus för vidare undersökningar. Anmälaren väntade på kallelse till från sjukhuset i flera veckor, men någon sådan kom inte. När han kontaktade sjukhuset fick han beskedet att remiss inte hade inkommit. Han kontaktade vårdcentralen via telefon men remissen blev ändå inte skickad. Det var först när han personligen besökte vårdcentralen som remissen skickades. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att avsteg från gällande rutiner skedde genom misstag beroende på den mänskliga faktorn. Enligt rutiner ska remiss upprättas i direkt anslutning till besök vid vårdcentralen, så skedde inte. Ärendet avslutas.

Skrivelse		Fel diagnos, bristfällig undersökning
Primärvård		Anmälaren led av smärtor i magen. Hon hade med anledning av detta flera kontakter med sin vårdcentral. Där bedömde läkaren att kvinnan led av urininfektion och hon ordinerades antibiotika. Det visade sig senare när annan vårdgivare undersökte samma symptom att kvinnan led av cancer i urinblåsan.
V1901-00105	Mats Haapanen	
Vård och behandling		Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren ansåg att läkaren följt de rutiner som gäller vid primärvården, i yttrandet redogjordes för vidtagna undersökningar och medicinska bedömningar. Ärendet avslutas.
Diagnos		
Vård och behandling		
Undersökning/bedömning		
Bevakning:		
Cancer		
Skrivelse		Fel diagnos och fel information
Primärvård		Anmälaren hade genomgått operation på grund av sin cancersjukdom i prostatan. Uppföljningen skulle genomföras vid vårdcentralen. Anmälaren lämnade regelbundet prover. Läkaren vid primärvården konstaterade efter varje inlämnat prov att provsvaren inte påvisade något anmärkningsvärt. Senare lät anmälaren annan läkare läsa provsvaren och denne läkare konstaterade att anmälaren åter led av cancer. Anmälaren anser att läkaren vid vårdcentralen gett fel diagnos och felaktig information beträffande sin kunnighet att utläsa provsvar.
V1901-00357	Mats Haapanen	
Vård och behandling		
Diagnos		
Kommunikation		Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att läkaren utifrån provsvaren direkt borde ha remitterat anmälaren till specialist. Läkaren remitterade inte anmälaren överhuvud taget, därmed förorsakades en fördröjning av fortsatt behandling. Ärendet avslutas.
Information		
Bevakning:		
Cancer		
Skrivelse		Felbehandling ledde till permanenta skador
Primärvård		En man med lindrig lungsjukdom ordinerades en preparat för det av sin husläkare. Som biverkan fick mannen urinvägsbesvär som blivit permanenta. Mannen ifrågasätter varför husläkaren satte in ett preparat som inte är lämpligt enligt information i FASS.
V1902-00774	Christina Hegefjärd	
Vård och behandling		
Läkemedel		Åtgärd: I yttrandet beklagades de problem som mannen fått i form av permanenta urinvägsskador, men det finns även andra förklaringar till detta. En anmälan är gjord till Läkemedelsverket av den patientansvarige läkaren. Mannen har rådfrågat både lungläkare och urologer och fått information om att läkemedlet inte är lämpligt att ge män som uppnått viss ålder då det alltid finns risk för skador. Mannen avser att anmäla händelsen till Löf. Ärendet avslutas.
Bevakning:		
Läkemedel		

Skrivelse		Försenad diagnos på grund av att kvinna inte blev hörd på vårdcentral
Primärvård		En kvinna sökte hjälp på vårdcentral på grund av magbesvär. Hon kände att något inte stämde och fick träffa flera olika läkare. Hon lämnade blodprover som var bra men hon stod på sig och sökte vård upprepade gånger. Hon sökte sig till akutmottagningar och fick då besked av läkaren där att en utredning borde göras. Remiss skickades till vårdcentralen från akutmottagningen men kvinnan fick trots detta ingen hjälp. Kvinna sökte en akutmottagning ytterligare en gång och då såg man att hennes värden på blodproverna var dåliga. Hon skickades direkt till ett akutsjukhus där hon fick en diagnos och vård. Kvinnan har fortsatt problem med trötthet både i kropp och huvud efter detta. Kvinnan hade önskat att läkarna på vårdcentralen hade lyssnat på henne och tagit henne på allvar.
V1902-01026	Daniela Carlsson	
Kommunikation		
Delaktig		
Vård och behandling		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen skrev att det varit många läkare involverade i anmälarens vård. Besöken har berott på varierande symptom och ovanligt förlopp. Verksamhetschefen skrev att det varit svårt att behandla anmälaren även efter att korrekt diagnos ställts. På vårdcentralen arbetar man mycket med kontinuitet hos läkarna. Anmälaren inkom med ett genmäle och ett kompletterande yttrande begärdes där verksamhetschefen beklagade det inträffade. För övrigt innehöll det kompletterande yttrande samma information som tidigare. Händelsen kommer att utredas av Inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas.
Diagnos		

Skrivelse		Dåligt bemötande
Primärvård		En kvinna med mycket smärtor har synpunkter på att hon fick dåligt bemötande av en receptionist som inte ens öppnade luckan vid en närakutmottagning.
V1902-01083	Moses Hadi	
Kommunikation		
Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inkommit från överläkare som framfört att alla patienter hade rätt till ett korrekt och respektfullt bemötande i alla kontakter med sjukvården. Väntetiden avgörs av det antal patienter som söker vid det aktuella tillfället. Personalen skall alltid göra medicinska prioriteringar i första hand och ibland kan väntetiden bli längre än önskvärt. Man har beklagat djupt att patienten haft en negativ upplevelse av sitt besök vid närakuten. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse **Primärvård** V1903-01334 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Ärendet delat, 1 nytt Diskriminering funktionshinder	Brister i behandling och kommunikation på mödravårdscentral En kvinna med kraftigt nedsatt hörsel väntade sitt första barn. Hon hade smärta i fötter och klåda. Hon fick av mödravårdscentralen höra att allt var bra och normalt. Kvinnan frågade också efter tolk till besöken på mödravårdscentralen och förlossningen men fick till svar att maken som är hörande skulle tolka. Kvinna mådde sämre och fick komma in till förlossningen. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på barnmorskemottagningen. Hon beklagar att anmälaren och kvinnan inte kände sig nöjda med omhändertagandet. Enligt journalanteckning samt enligt kvinnans barnmorska uppfattar verksamhetschefen att kvinnan och barnmorskan varit överens om att inget tolkbehov fanns. En annan bedömning borde ha gjorts och en dövtolk skulle ha använts vid samtliga besök. Verksamhetschefen beklagar detta. Personalen är informerad och de har diskuterat att de alltid ska vara generösa med tolk av olika sorter i vårdsituationer. Hon ska i samråd med enhetschef säkerställa att andra patienter inte får samma upplevelse genom att genomföra åtgärder. Anmälaren har tagit del av yttrandet och ärendet kan därmed avslutas på förvaltningen.
Skrivelse **Primärvård** V1904-02009 Moses Hadi Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Läkare som inte läste journalen var otrevlig och nekade förskrivning av medicin En kvinna framför att en läkare vid en vårdcentral inte har läst hennes journal där annan läkare rekommenderat ett visst läkemedel. När kvinnan påtalade detta höjde läkaren rösten och slog i bordet med båda händerna samt konstaterade att han inte skulle följa rekommendationen med att förskriva preparatet. Åtgärd: Yttrande har inkommit från specialist i allmänmedicin som beklagat att patienten missförstått honom. Läkaren som träffade patienten för första gången informerade patienten om att morfinliknande preparat var beroendeframkallande. Läkaren hade också informerat om vikten att dubbelkolla behovet av medicinering med en smärtklinik för att utesluta dubbelförskrivning. Läkare från en rehabiliteringsmottagning har förskrivit läkemedel till februari 2019. Läkaren har nekat att han slagit på bordet eller höjt rösten. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse **Primärvård** V1904-02234 Daniela Carlsson Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Bristande undersökning vid närakutmottagning En kvinna upplevde att hon fick en bristfällig undersökning på en närakutmottagning. Läkaren tog inget halsprov och tittade heller inte ner i halsen. Hon fick information av sjuksköterskan i receptionen att hon kunde vända sig dit med sina besvär men när hon träffade läkaren fick hon besked att detta kunde vårdcentralen hantera. Anmälaren hade då väntat i 4 timmar. Hon hade ont i öronen, ont i halsen och svullna bihålor och på närakutmottagningens hemsida framgick det tydligt att de tar emot patienter med lättare åkommor såsom till exempel vid halsfluss. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där chefen skrev att läkaren följt de medicinska riktlinjerna och STRAMAS rekommendationer gällande när man ska ta halsprov. Anmälaren hänvisades till vårdcentralen eftersom hon hade haft sina besvär en längre tid. Närakutmottagningar tar emot patienter som har ett akut vårdbehov som inte kräver akutsjukhusens resurser. Chefen skrev vidare att väntetiden kan bli lång på närakutmottagningen då deras inflöde av patienter har ökat. De prioriterar patienterna efter hur akut vårdbehov de har. Läkaren skrev att han självklart hade kunnat titta ned i halsen men att anmälaren fick en undersökning och en diagnos vid besöket. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1904-02507 Mats Haapanen Kommunikation Bemötande Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Förseningar vid inbokade tider Anmälaren är i behov av återkommande såromläggning och är därför inbokad hos sjuksköterska vid primärvården. Sjuksköterskan har vid många av dessa tillfällen varit försenad, även upp till 55 minuter. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren nu sett över resurstilldelningen avseende sjuksköterskor. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1905-03209 Mats Haapanen Administrativ hantering Brister i hantering	Remiss blev inte upprättad Anmälaren skrev att primärvården inte upprättat utlovad remiss. Åtgärd: När förvaltningen kom i kontakt med anmälaren uppgav denne att remiss var upprättad och att hon fått tid vid mottagningen som mottagit remissen. Anmälaren önskade inte vidare handläggning. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1806-0394757 Christina Hegefjärd Vård och behandling Diagnos Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Bristande vård och behandling En kvinna sökte på akutmottagning då hon inte kunde stödja på benet. Läkaren som hon fick träffa tog inga anteckningar, ordinerade fel röntgenundersökning och kom således fram till fel resultat. Det visade sig att kvinnan hade en trasig menisk. Läkaren hade beställt en röntgenundersökning av bäckenet. Åtgärd: I yttrandet beklagades att man uppfattat att anmälaren hade besvär från rygg och bäcken, detta står också noterat i journalen trots att anmälaren hela tiden framhållit att hon hade ont i sitt högra knä. Detta innebar en försenad diagnos vilket var olyckligt. De felaktigheter som anmälaren noterat i journalen ska rättas eller införas att hon har en avvikande mening. Anmälaren är nöjd med detta och ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0723249 Mats Haapanen Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Cancer	Mycket undermålig undersökning Anmälaren anser att undersökningen av fyraårig flicka var undermålig. Flickan var blev och trött och uppvisade kroppsliga tydliga symptom. Läkaren ordinerade inga undersökningar, inte ens blodprov. Läkaren tittade på flickan och påstod att flickan led av virus. Det visade sig senare att flickan led av blodcancer, detta konstaterade annan vårdgivare. Den viktiga behandlingen försenades och förvärrade flickans hälsotillstånd. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att läkaren bedömde att det handlade om en vanlig virusinfektion och att man därvid inte tar de blodprover som anmälaren i sin anmälan önskade att man hade tagit. Enligt yttrandet följde läkaren de rutiner som är fastställda för vårdcentralen och primärvården. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0742974 Emma Lagerholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel	Brister i utredning, vård och behandling En anmälare har synpunkter på att en närstående har utretts under flera års tid vid en vårdcentral utan att läkaren kan konstatera vad symtomen beror på. Tillståndet har förvärrats och anmälaren befarar att hon kommer bli dödligt sjuk. Enligt anmälaren ska den närstående ha övermedicinerats och fått biverkningar som har försämrat hälsotillståndet ytterligare. Ingen adekvat hjälp eller behandling för att återgå till arbetslivet har givits vid vårdcentralen. Den närstående står nu utan husläkare och ingen vidare vård är planerad. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen som har gått igenom journalanteckningar från flera år tillbaka. Berörd läkare har slutat vid vårdcentralen varför yttrande från denna inte inhämtats. Verksamhetschefen redogjorde för de undersökningar och behandlingar som patienten har fått vid mottagningen och besvarade anmälarens synpunkter kring detta. Det framgick vidare att man har ordnat avstämningsmöte med arbetsgivare och Försäkringskassan i försök att hjälpa patienten att återgå till arbete. Avslutningsvis beklagade verksamhetschefen att patienten samt anhörig inte varit nöjda med den vård som erbjudits. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon inte är nöjd med svaret. Då anmälaren inte inkommit med genmäle inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0751280 Daniela Carlsson Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet	Bristande kommunikation på vårdcentral En anmälare hade varit på vårdcentralen på grund av trötthet relaterat till järnbrist. Hon fick en läkartid efter provtagning och fick då besked att hon skulle komma tillbaka på en bokad tid för att få injektionen. Hon fick sedan information om att hon måste hämta ut medicinen på recept. Hon meddelade personalen på vårdcentralen att hon skulle gå till apoteket. Hon fick sedan veta att det var en beställningsvara. Anmälaren upplevde att det brast i den informationen hon fick och att det resulterade i att hon fick fara runt en hel del i onödan. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen beklagade det inträffade. Det verkade som att det hade varit flera personer involverade och att det lett till missförstånd. Rutinerna för hur man hanterar beställning och administration av preparatet hade ändrats av landstinget och det visste inte all personal. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. I ett kompletterande yttrande framförde anmälaren att hon önskade ersättning för felaktig läkemedelsförskrivning. I det kompletterande yttrandet skrev verksamhetschefen att ersättning kommer att ges till anmälaren. Anmälaren nöjd med yttrandet. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1812-08042 Christina Hegefjärd Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Läkemedel Ärendet delat, 1 nytt	Bristfällig vård i samband med höftoperation En man besökte vårdcentralen då han hade kraftig smärta i höften/knäet efter att ha arbetat stående under långa pass. Han blev undersökt av husläkaren, men nekades röntgenundersökning. Han fick antiinflammatoriskt läkemedel och fick råd om töjningsövningar. Det blev ingen förbättring, läkaren bytte till andra läkemedel. Till slut åkte mannen akut till sjukhus och en röntgenundersökning genomfördes. Den visade skador i höftleden som måste opereras och mannen är besviken över att inte denna undersökning gjorts tidigare. Åtgärd: Verksamhetschefen beklagade mannens besvär och missnöje med handläggningen på vårdcentralen. Vid genomgång av journaldokumentation framkom att de husläkare mannen träffade följde rekommendationer och riktlinjer som finns framtagna för regionen. Anmälaren är besviken över svaret då rätt diagnos fördröjdes vilket förorsakade mannen förlängd period med smärta. Han avser söka ekonomisk ersättning för fördröjd diagnos, ärendet avslutas därmed på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00261 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Administrativ hantering Brister i hantering Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Brister kring vård, remisser och kommunikation En kvinna med demenssjukdom omhändertogs på ett bristande sätt av sin husläkare vid en vårdcentral enligt kvinnans närstående som kontaktar förvaltningen. Exempelvis har en utlovad blodtrycksmätning inte utförts och ingen behandling satts in vid högt blodtryck, ett röntgensvar inte hanterats korrekt efter en röntgenundersökning och en remiss till specialistmottagning aldrig skickats trots att läkaren sagt så. Kvinnans närstående har också synpunkter på utebliven information från läkarens sida. Åtgärd: Yttranden inhämtades från läkare med medicinskt ledningsansvar samt verksamhetschef. Dessa redogjorde för att kvinnan är listad vid vårdcentralen men att det enligt journalen och egen utsago är kvinnans son som är hennes behandlande läkare. De menade vidare att det utifrån läsning av journalen inte kunde ses att vården haft några grava brister eller fel, däremot missar i kommunikationen. De menade också att det som kunde förbättras vad gäller omhändertagandet av kvinnan är att stämma av med anhöriga vem som ska sköta hennes behandling och hur de ska planera för denna för att minska risken för missförstånd. I ett kompletterande yttrande informerade verksamhetschefen om att hon tillsammans med anmälaren bestämt att kvinnan och hennes son gör ett läkarbesök tillsammans för att gå igenom de frågor som finns och hur vårdcentralen ska kunna hjälpa kvinnan till en fortsatt trygg och säker vård där. I samband med det besöket kommer också fullmakter för de närstående att scannas in i kvinnans journal. Anmälaren har efter att ha tagit del av det kompletterande yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse		Otrevligt bemötande av läkare
Primärvård		En kvinna blev bristfälligt bemött av sin husläkare som uttalade sig nedlåtande om hennes övervikt. Han menade att det var hennes eget fel att hon är överviktig och att hon bör träna mer. Detta är svårt eftersom hon har en hormonell rubbning. Hon är också besviken över medicinen som hon ibland har fått utskriven, men ibland får hon inget recept.
V1902-00683	Christina Hegefjärd	
Kommunikation		Åtgärd: I svar från verksamhetschef beklagades upplevelsen av ett otrevligt bemötande. Hennes medicin har inte blivit utsatt, fortsättningsvis kommer läkemedlet att skrivas ut.
Bemötande		
Vård och behandling		
Läkemedel		
Bevakning:		
Läkemedel		
E-post -> Skrivelse		Bristande behandling ledde till lång väntan på operation
Primärvård		En kvinna har synpunkter på sin vårdcentral som gjorde att det tog tre månader för henne att få en operation av ett knä. Enligt kvinnan gjordes ingen ordentlig undersökning vid ett första läkarbesök och läkaren vid vårdcentralen upplevdes inte veta hur hon skulle behandla kvinnan trots läkarbesök en gång i veckan under fem veckors tid. Kvinnan har också synpunkter på att remiss skickades till fel vårdinrättning och att det senare blev en konflikt mellan vårdcentralen och en specialistmottagning om vem som ansvarade för vidare utredning. Kvinnan menar att hennes kropp påverkats negativt av det utdragna förloppet och att hon fått bestående besvär. Hon har också upplevt problem rörande sjukresetillstånd och har i samband med detta haft mycket svårt att få återkoppling från vårdcentralen, hon tycker att chefen saknar kunskap om sjukresefrågor.
V1902-00817	Tua Myhrman	
Vård och behandling		
Behandling		
Administrativ hantering		Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen och den läkare anmälaren träffat vid vårdcentralen. Chefen redogjorde för kontakterna som skett mellan anmälaren och vårdcentralen och vilka åtgärder som vidtagits. Hon menade att vårdcentralens bild enligt journalerna går emot anmälarens berättelse om såväl antalet läkarbesök som hur svårt det var att få röntgen eller ortopedisk undersökning. Läkaren redogjorde för bland annat givna råd, remisshantering och intyg som skrivits. Läkaren antog att hon gjort rätt bedömning och snabb och tillräcklig undersökning och behandling som specialist i allmänmedicin. Chefen menade att anmälaren hade rätt i att sjukresetillstånd måste beställas av behörig vårdpersonal och att vårdcentralen där gjort fel vilket beklagades. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter vilka delges vården i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Brister i hantering		
Vårdansvar och organisation		
Vårdflöde/processer		
E-post -> Skrivelse		Fel diagnos
Primärvård		Anmälaren hade längre kontakt med primärvården. Ändå missade läkaren vid vårdcentralen att diagnosticera cancersjukdomen.
V1902-01316	Mats Haapanen	
Vård och behandling		
Diagnos		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Han har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.
Bevakning:		
Cancer		

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1903-01458 Mats Haapanen Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekad möte med läkare Anmälaren led av halsbölder. Han besökte vårdcentralen. Remiss för provtagning upprättades. Anmälaren ville åter träffa läkaren efter att ha lämnat prover. Han nekades nytt möte med läkaren. Senare på natten blev anmälaren tvungen att uppsöka sjukhus där man skar upp bölderna, anmälaren hade svårt att andas och upplevde att situationen var kritisk. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1903-01807 Christina Hegefjärd Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekad hjälp med tömning av serom En kvinna har efter plastikkirurgisk operation en hudficka som fylls på med vätska. Med regelbundna intervall måste den tömmas, i detta ärende har hon kontaktat vårdcentralen. Men där blev hon avvisad och man hänvisade till vårdgivaren som genomfört den plastikkirurgiska operationen. Detta går inte då den genomfördes utomlands. Åtgärd: I svar från verksamhetschefen på vårdcentralen förklarades att de inte har kompetens att utföra tömning av vätskeansamlingen och de två remisser som sänts till specialistläkare har avslagits. Han beklagar att de inte haft möjlighet att hjälpa anmälaren. Hon är väldigt besviken över att inte få hjälp med sina besvär, ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1904-02029 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Bevakning: Diskriminering övrigt	Läkaren betedde sig konstigt och beskyllde kvinnan för att vara arg En kvinna har framfört att hon blivit dåligt bemött av en läkare vid en vårdcentral. Läkaren betedde sig konstigt och beskyllde kvinnan för att vara arg. Kvinnan har känt sig kränkt och misstänker att det dåliga bemötande var på grund av att hon bar på schal och hennes etniska bakgrund. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som fört ett samtal med berörd läkare kring händelsen samt med patienten. Man har beklagat det inträffade och har förståelse för hur jobbigt det kan ha varit när man känner sig sjuk, att också uppleva sig missförstådd. Anmälaren har hört av sig och framfört att hon inte har några synpunkter på yttrandet. Kommer överens att avsluta ärendet.

E-post -> Skrivelse		Brister i vård och behandling på vårdcentral
Primärvård		En man med en lungsjukdom har följts via en vårdcentral under flera år. Han hade upprepade gånger bett om remiss till specialist och en second opinion. Läkarna hade inte skickat någon remiss eller hjälpt mannen med en second opinion. Mannen sökte sedan privat vård och fick då besked att han hade inflammation i lungorna och ett ljud i hjärtat som behövde undersökas. På vårdcentralen har mannen fått höra att man inte gjort något medicinskt fel eftersom han inte fått någon allvarlig skada eller dött. Han önskar att vårdcentralen ersätter honom för den privata vård han behövt betala för. Han anser också att han inte fått den vård region Stockholm beställt och betalat för.
V1904-02170	Daniela Carlsson	
Vård och behandling Behandling		
Kommunikation Delaktig		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen via verksamhetschefen där beskrevs att anmälaren under flera år varit på regelbundna läkarbesök. Vid alla besök utom ett har läkaren undersökt hjärta och lungor. Anmälaren remitterades till relevanta undersökningar och till lungmottagning. Verksamhetschefen skrev att anmälaren har fått god vård med stort engagemang och omsorg. Det är tråkigt att anmälaren inte upplevt sig sedd och hörd och verksamhetschefen beklagade detta djupt. Anmälaren har fått en faktura makulerad men utöver det finns ingen anledning att ersätta anmälaren ekonomiskt. Efter att anmälaren tagit del av yttrandet inkom ett genmäle. I genmälet önskade anmälaren få veta om man följde rekommendationerna från VISS.nu. Verksamhetschefen besvarade genmälet via ett kompletterande yttrande och skrev att vårdcentralen följt rekommendationerna från VISS.nu. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier		

E-post -> Skrivelse		Ingen uppföljning på grund av att en mottagning lades ned
Primärvård		En man med kronisk inflammation i luftvägarna fick en remiss till en specialistmottagning. Dessvärre lades specialistmottagningen ned och mannen fick vända sig till sin vårdcentral igen. Där fick han inte adekvat vård och han har även blivit nedprioriterad vilket resulterat i lång väntan på läkarbesök. Mannen vill träffa en läkare som förstår sig på inflammationen och att han kunde få det läkemedel utskrivet som specialistläkaren hade ordinerat. Det var det enda läkemedel som hjälpte mot mannens hosta och slembildning. Mannen hade fått prova flera andra läkemedel men de hade inte hjälpt. När han framförde sitt önskemål till läkaren på vårdcentralen fick han veta att han inte kunde få denna medicin.
V1904-02547	Daniela Carlsson	
Vård och behandling Behandling		
Vård och behandling Läkemedel		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen redogjorde för anmälarens anamnes. Anmälaren remitterades till en lungläkare. När anmälaren sedan kom tillbaka på ett läkarbesök på vårdcentralen fanns inget remissvar eller behandlingsförslag från lungläkaren. Läkaren på vårdcentralen skrev recept på slemlösande. Anmälaren hade fortsatt besvär med hosta och vände sig återigen till vårdcentralen. Han fick besked att han hade kronisk inflammation och det fanns inget mer att erbjuda behandlingsmässigt inom primärvården. Vidare skrev verksamhetschefen att kronisk inflammation i luftrören är ett tillstånd som inte kan läka helt. Vid försämring behandlar man besvären med olika läkemedel. Det läkemedel som anmälaren hade haft god effekt av och som lungläkaren hade skrivit ut var för patienter med kol och astma vilket anmälaren inte hade. En remiss till en annan lungläkare har skickats från vårdcentralen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Kommunikation Information		

E-post -> Skrivelse		Felaktig antibiotika utskriven av läkare på vårdcentral
Primärvård V1905-02638 Vård och behandling Läkemedel	Daniela Carlsson	En kvinna besökte vårdcentralen för att hon misstänkte att hon hade en lunginflammation. Hon sade att det kunde vara en speciell typ av lunginflammation och att hon då behövde en speciell sorts antibiotika. Läkaren skrev ut recept på antibiotika och försäkrade kvinnan om att det var rätt sort. Kvinnan fick en allergisk reaktion av antibiotikan och det visade sig sedan att det var fel sort. Hon sökte sig till en annan vårdgivare och fick då en lungröntgen som hon borde remitterats till redan vid besöket på vårdcentralen. Detta orsakade onödigt lidande och försenade behandlingen av lunginflammationen.
Kommunikation Information		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen redogjorde för vad som framkommit i journalen och läkarens utsago. Anmälaren sökte för hosta och feber sedan några dagar. Läkaren undersökte anmälaren och bedömde att det rörde sig om en virusinfektion. Anmälaren sökte igen efter ett par dagar och bedömningen var densamma. Anmälaren önskade en specifik antibiotika och läkaren hade rekommenderat att avvakta odlingssvar. Läkaren skrev dock ut recept på antibiotika. Anmälaren hade sagt att hon inte hade några allergier. Läkaren sade till anmälaren att hon skulle återkomma om hon inte blev bättre och hon fick en sjukskrivning. Anmälaren kom sedan till ytterligare ett besök för uppföljning av lunginflammation och allergisk reaktion. Odling tas och det visade bakterier. Ärendet är diskuterat med medicinsk ansvarig läkare och ärendet tas upp på läkarmöte för att man i fortsättningen ska följa de riktlinjer som gäller vid antibiotikaförskrivning. Den typen av infektion som anmälaren hade drabbats av kan vara svår att upptäckas då det brukar vara så att patienten haft hosta under flera veckor. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Behandling		
Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå		

E-post -> Skrivelse		Bristfällig information samt nekad behandling
Primärvård V1905-02719 Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Moses Hadi	En person blev uppringd av en vårdcentral men uppfattade att personalen som ringde blev tyst i luren eftersom anmälaren pratade engelska. Anmälaren ringde på nytt och blev uppringd av personal som hänvisade till en närakutmottagning utan att ställa några frågor till anmälaren. Anmälaren önskar få en förklaring till varför hen enbart hänvisades till annan vårdgivare. Åtgärd: Förvaltningen har skickat en blankett och samtidigt informerat anmälaren om patientnämnden samt om möjligheten att inkomma med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1905-03009 Kommunikation Bemötande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Moses Hadi	Dåligt bemött av en otrevlig läkare En kvinna framför att hennes familj har fått ett dåligt bemötande av en läkare vid en närakutmottagning. Hon har känt sig hotad av läkaren som enligt henne varit aggressiv och otrevlig. Åtgärd: Förvaltningen har ringt och pratat med anmälaren och 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.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1906-03234 Resultat Resultat	Tua Myhrman	Fick komplikation av behandling En pojke som behandlades vid en vårdcentral drabbades av att läkaren spillde ut en vätska över hans hand. Detta gav upphov till en fläck som inte gått bort, det svider och smärtar och pojken skäms över att det ser fult ut. Åtgärd: Då anmälaren trots kontaktuppmaningar via e-post inte återkommit till förvaltningen avslutas ärendet utan vidare handläggning.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1906-03501 Administrativ hantering Intyg Administrativ hantering Brister i hantering	Emma Lagerholm	Brister i hanterandet av sjukintyg och remiss En man som hade sjukskrivits av en läkare vid en vårdcentral hörde av sig till vårdgivaren då Försäkringskassan nekade honom ersättning och han behövde en komplettering för omprövning. De kom överens om att läkaren skulle skriva detta och sedan skicka hem det till honom. De kom även överens om att läkaren skulle skicka en remiss. Mannen har klagomål på att detta tog alldeles för lång tid och han blev lovad att detta skulle åtgärdas men var själv tvungen att kontakta vårdcentralen på olika sätt otaliga gånger. Mannen menar att om remissen hade kommit iväg i tid hade han kanske fått en operationstid innan sommaren. Han anser att det är långa väntetider generellt till läkare och att det inte finns någon fungerande kommunikation mellan personalen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande uppgifter inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1906-03633 Vård och behandling Undersökning/bedömning	Minna Rimbe	Oklarheter med remiss till utredning En kvinna hade blivit svagare och svagare och vikten var väldigt låg. Kvinnans anhöriga önskade att kvinnan skulle få komma till akutsjukhuset för utredning men fick ingen remiss från vårdcentralen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren meddelar att det inte är just nu aktuellt att inhämta flera yttranden. Ärenden avslutas.

Epost **Primärvård** V1904-02052 Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel Långvarig smärta	Theodor Ricklefs	Läkare har inte skrivit ut smärtstillande medicin En kvinna har under lång tid fått smärtstillande medicin utskriven av läkare på vårdcentral. Vid det senaste mötet uppfattade kvinnan att de kom överens om att fortsätta förskrivningen men inget nytt recept har kommit. Kvinnan har varit i kontakt med vårdcentralen men har inte fått något svar från ansvarig läkare. Detta har lett till att kvinnan varit tvungen att sjukskriva sig. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1904-02172 Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Catarina Cassel Rydholm	Synpunkter på läkare En anmälare har synpunkter på att läkaren på vårdcentralen inte undersökte hennes son ordentligt. Läkaren skrev inte remiss för vidare undersökning. Kvinnan beskriver otrevligt bemötande när hon framförde sina synpunkter till läkaren. Åtgärd: Då ingen skriftlig anmälan inkommit avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1904-02283 Övrigt Övrigt	Minna Rimbe	Oklarheter med hemsjukvård En handläggare vill framföra synpunkter på att kvinnan som är patienten är inte i tillräcklig psykisk hälsa för att söka vård självständigt. Kvinnan är i behov av vård på grund av sår och att hon lider av psykisk ohälsa enligt handläggaren. Husläkaren betonar kvinnans egna fria vilja trots att ärendet finns hos förmyndarmyndigheten sedan länge Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Informeras om att kontakta förmyndarenheten, vårdgivaren och individuella vårdärenden vid Hälso- och sjukvårdsförvaltningen för rådgivning. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1904-02433 Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Christina Hegefjärd	Vården kan inte hitta journalanteckningar En kvinna besökte en primärvårdsmottagning och efterfrågade journalanteckningar från tidigare besök hos husläkare. Dessa kunde inte återfinnas. Åtgärd: Då ingen underskriven anmälan inkommit till förvaltningen avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Epost **Primärvård** V1904-02478 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Lång väntetid till husläkare En person hade haft lunginflammation och hade frossa och svettades kraftigt på nätterna. Väntetiden på husläkarmottagningen för läkarbesök hade blivit tre veckor. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren saknar fullmakt från en närstående. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1904-02483 Moses Hadi Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Kort besökstid En kvinna togs emot sent av en läkare vid en vårdcentral och besöket avslutades efter cirka 14 minuter. Kvinnan fick inte be om remiss då tiden enligt läkaren var slut. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren som inte hade möjlighet att prata. Kommer överens att hon återkommer till förvaltningen när det passar. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1904-02486 Daniela Carlsson Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Kvinna nekad tid trots att den var bokad sedan tidigare En kvinna var på läkarbesök på vårdcentralen och fick muntlig information av läkaren att hon skulle boka en ny tid inom kort för uppföljning. Kvinnan bokade en ny tid några dagar senare. När hon kom till vårdcentralen fick hon information om att den tiden hon bokat inte gällde. Hon skulle istället gå på en drop in tid. Kvinnan förstod inte varför hennes tid inte gällde längre. Kvinnan fick ett nonchalant bemötande. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1904-02554 Daniela Carlsson Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel	Bristande information vid förskrivning av läkemedel En man fick ett läkemedel utskrivet och läste sedan på bipacksedeln att man ska rådgöra med sin läkare om man har en viss sjukdom. Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande skrivelse. Ärendet avslutas i befintligt skick.

Epost **Primärvård** V1905-02607 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Skickades hem i dåligt skick utan läkarbedömning En man som just genomgått en antibiotikakur mot lunginflammation uppsökte närakutmottagning med hög feber, detta på inrådan av 1177 Vårdguiden. På närakuten upplevdes receptionisten otrevlig, eftersom mannen tagit febernedsättande och febern gått ner till 38 grader tyckte hon att han kunde åka hem. Han vägrades läkarbedömning. Mannen mådde sedan fortsatt mycket dåligt i hemmet, med feber, kräkningar och diarré. När akutmottagning på akutsjukhus uppsöktes ledde det till att prover togs, lungröntgen gjordes och att det kunde konstateras att han hade lunginflammation. Det togs också prover rörande specifik maginfektion. Mannens närstående som kontaktar förvaltningen ifrågasätter närakutens behandling. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.
Epost **Primärvård** V1905-02614 Daniela Carlsson Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel	Fel medicin ordinerad på vårdcentral En kvinna blev insatt på ett hormonläkemedel och fick svåra biverkningar. Hon trappade ned medicinen själv eftersom hon inte fick kontakt med läkaren. Efter en tid fick hon träffa en annan läkare som sade att hon inte skulle ha påbörjat behandlingen med hormonläkemedlet då hennes värden var så dåliga. Kvinnan hade då haft besvär med hjärtklappning, svimningsattacker och problem med andningen. Kvinnan känner sig mycket besviken på den läkaren som skrev ut medicinen. Hon riktar även kritik mot verksamheten då de inte gav någon återkoppling på provresultaten. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1905-02620 Theodor Ricklefs Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Svårt att boka tid på vårdcentral En kvinna har under en längre tid försökt boka en tid för undersökning på vårdcentral. Kvinnan blir ej uppringd på utsatt tid och då hon blev uppring blev hon informerad om att inga tider fanns att tillgå. Blev hänvisad till närakuten trots att personal påpekat att det antagligen inte kommer att kunna sättas in någon åtgärd därifrån. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Primärvård** V1905-02642	Eva Haag	Positivt bemötande på vårdcentral En man som besökt vårdcentral lämnar beröm över bemötandet, undersökning och rådgivning som han fick av läkare.
Rådgivn/Inform/Hänv Allmänt beröm		åtgärd: Anmälaren har informerats om att berömmet sänts vidare till Edsbergs vårdcentral för kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1905-02648	Daniela Carlsson	Felaktig debitering vid röntgenundersökning En man hade varit på besök på vårdcentralen och fått en remiss för röntgen. Han gick till vad han trodde var receptionen för röntgen men det visade sig senare vara till lättakuten. Han beskrev sitt ärende i receptionen och fick betala 200 kronor. Han satte sig ned och väntade i flera timmar. Han blir sedan uppkallad till ytterligare ett väntrum och får vänta. Efter att ha väntat där ett tag frågar personalen om han har gjort röntgen. Mannen säger nej och då hänvisas han till röntgenavdelningen och får där betala ytterligare 200 kronor. Mannen undrar varför han var tvungen att betala 200 kronor för ett läkarbesök han inte fick och varför ingen informerade honom om att han var på fel plats.
Ekonomi Patientavgifter		
Kommunikation Information		Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1905-02687	Daniela Carlsson	Brister i bedömning av hälsotillstånd på vårdcentral En anmälare var på läkarbesök på vårdcentralen på grund av förkylning. Läkaren sade att anmälaren kunde arbeta och att det inte var någon infektion i kroppen. Anmälaren kunde inte arbeta eftersom arbetsgivaren hade sagt att hen inte får det på grund av den typ av arbete anmälaren utför. Anmälaren fick svårt att ordna ett läkarintyg på grund av att läkaren hade sagt att det inte var någon infektion. Anmälaren gick sedan till en annan läkare och då visade det sig att hen hade en urinvägsinfektion. Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande anmälan. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		

Epost **Primärvård** V1905-02767 Daniela Carlsson Tillgänglighet Telefontillgänglighet Bevakning: Läkemedel	Får inte kontakt eller tid på vårdcentral En man fick åka in till en akutmottagning på grund av ökat segt slem och hosta. På akutmottagningen gjorde man en ändring av medicineringen. Medicinen skulle mannen ta i tre dagar vilket han gjorde men efter det återkom hostan och slemmet i luftvägarna. En närstående till mannen som kontaktat förvaltningen har ringt vårdcentralen och berättat ovanstående. Hon fick då som svar att sköterskan som tog emot samtalet skulle höra med sina kollegor och sedan återkomma. Ingen har återkommit till anmälaren och hon kan inte komma fram till vårdcentralen när hon ringer. Hon får ett meddelande att telefonnumret finns registrerat och de återkommer så snart som möjligt. Anmälaren upplever att detta system skapar problem om det skulle vara så att någon i hennes familj skulle behöva söka vård på vårdcentralen och hon inte kan komma fram i telefonen. Åtgärd: Kompletterande skrivelse har inte inkommit inom angiven tid. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1905-02831 Theodor Ricklefs Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Kommunikation Bemötande	Försämring av vårdcentral efter ombyggnad En kvinna har generella synpunkter på undermåliga förhållanden på en vårdcentral efter en ombyggnation. Upplever att miljön har försämrats, köerna blivit längre samt att personalen inte ger ett professionellt intryck. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1905-02837 Christina Hegefjärd Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Blir inte remitterad från husläkare till specialist En kvinna har haft kontakt med husläkare under en längre period. Hon har bett om remiss till specialist, men har nekats detta. Åtgärd: Då ingen underskriven anmälan kommit till förvaltningen avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** V1905-02878 Christina Hegefjärd Administrativ hantering Intyg Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Blir misstrodd i vården med anledning av alkoholberoende En man har sedan tidigare ett alkoholberoende som är dokumenterat i journalen, han har inte längre kvar beroendet. Han besökte husläkaren med en kraftig infektion, läkaren ville inte sjukskriva och mannen hävdar att han får lida för att det dokumenterats att han har ett beroende. Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med underskriven anmälan och ärendet avslutas på förvaltningen.

Epost **Primärvård** V1905-02957	Moses Hadi	Dåligt bemötande En kvinna framför att två läkare grälade om vem som skulle vara tvungen att ta hand om henne och hennes minderåriga son vid en närakutmottagning.
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat modern som ville fundera på om hon skulle kontakta verksamhetschefen direkt eller inkomma med en underskriven anmälan till förvaltningen. Då anmälaren inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Epost **Primärvård** V1905-02999	Tua Myhrman	Fick felaktigt svar på prov En kvinna som tog prov rörande könssjukdomar vid en ungdomsmottagning fick ett felaktigt provsvar. Detta uppdagades efter att kvinnan tagit uppföljande prover och behandlats vid annan vårdinrättning.
Administrativ hantering Brister i hantering		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.
Epost **Primärvård** V1905-03029	Minna Rimbe	Felaktig hantering av tidsbokningar En man anser att vårdcentralen felaktigt hanterar tidsbokningar via vårdguidens "mina vårdkontakter sida" och även hur tidsbokningar i allmänhet hanteras. Det är i princip omöjligt att få en tid hos läkare inom en rimlig tidsram på vårdcentralen. Man får definitivt intrycket att vården inte vill ta emot patienter och för icke akuta åkommor får man vänta flera månader.
Tillgänglighet Tillgänglighet till vården		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Förvaltningen har inte fått kontakt med anmälaren. Ärendet avslutas och kan öppnas igen vid behov.
Epost **Primärvård** V1905-03109	Emma Lagerholm	Uteblivet anpassat stöd för barn med psykisk ohälsa En mamma har synpunkter på att en psykolog vid en vårdcentral som hennes son har gått till inte kunde stödja honom och erbjuda honom egen tid då han har svårt att öppna sig med föräldrar närvarande. Föräldrarna är missnöjda med bemötandet och menar att psykologen inte utgått från sonens behov när denna beslutade att han inte får ha samtal själv. Sonen har symtom på depression och ångest och är i behov av ett samtalsstöd.
Vård och behandling Behandling 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 **Primärvård** V1905-03142 Tillgänglighet Telefontillgänglighet Vård och behandling Diagnos Kommunikation Information	Tua Myhrman	Svårt att få kontakt med vårdcentral En kvinna fick inte kontakt med ansvarig chef vid en vårdcentral trots upprepade försök. Kvinnan har frågor om en diagnos som hon sett i sin journal men som hon inte blivit informerad om. Kvinnan tycker att det är orimligt att det ska vara så svårt att få svar på sina frågor. Åtgärd: Anmälaren har informerat förvaltningen om att hon slutligen fått kontakt med ansvarig på vårdcentralen som kunde hjälpa henne. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1905-03148 Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel	Daniela Carlsson	Nekad receptförskrivning En man besökte en läkare på sin vårdcentral för att förnya recept på smärtstillande läkemedel. Läkaren sade att de inte skriver ut sådan medicin på vårdcentralen. Mannen hade då frågat vem som gör det men läkaren kunde inte svara på den frågan. Mannen var mycket missnöjd med besöket. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1905-03168 Kommunikation Bemötande Administrativ hantering Intyg Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	Emma Lagerholm	Missnöjd med läkarkontakt vid vårdcentral En man har synpunkter på det bemötande han fick för ett år sedan vid en vårdcentral av en läkare. Läkaren ska ha haft en aggressiv ton och skuldbelagt honom. Mannen led av en utmattningsdepression och mådde sämre efter kontakterna med läkaren. Han ansåg inte att denna tog honom eller hans mående på allvar. Läkaren ska inte heller ha hjälpt till med komplettering av sjukintyg eller remiss till specialistmottagning för stresshantering. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Primärvård** V1905-03189 Tillgänglighet Väntetider i vården	Tua Myhrman	Lång väntetid på vårdcentraler En kvinna som upplevt andningssvårigheter uppsökte vid ett par tillfällen akutsjukvård. Hon har därefter remitterats till sin vårdcentral men fått veta att det är tre månaders väntetid för besök. Kvinnan har därför ringt till andra vårdcentraler men fått veta att det är lika lång väntetid där också. Hon menar att vårdsystemet inte fungerar och hon förväntar sig mer. Kvinnan jämför med hur det fungerar i andra länder och har exempel på snabbare och effektivare service. Kvinnan önskar kontakt med politiker. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas i och med registreringen.

Epost **Primärvård** V1906-03222	Daniela Carlsson	Missvisande information om närakutmottagning En man hade behov av att besöka en närakutmottagning. Han tittade på webben för att hitta en närakutmottagning i närheten av sitt hem. Han hittade en hemsida där det stod att en vårdgivare hade en närakutmottagning i närheten men när han kom dit var den stängd och hade varit det i två år. Mannen undra varför det är så rörigt. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Kommunikation Information Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Epost **Primärvård** V1906-03252	Tua Myhrman	Fördröjd undersökning och information En man uppsökte en närakutmottagning. Han fick lämna urinprov och blodprover. Efter ungefär två timmar kunde mannen själv se resultaten på blodproverna genom Mina Vårdkontakter på 1177. Efter tolv timmar hade mannen fortfarande inte fått någon återkoppling om planeringen och frågade själv om detta. Han fick veta att läkare väntade på att tala med infektionsläkare samt inväntade svar på urinprovet. Mannen menar att detta inte kan vara i närheten av kvalitetsvård och ifrågasätter att det tar mer än tio timmar att få svar på ett urinprov. Åtgärd: Då anmälaren trots kontaktuppmaningar via e-post inte återkommit till förvaltningen avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Tillgänglighet Väntetider i vården Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Epost **Primärvård** V1906-03296	Moses Hadi	Utebliven behandling skulle kunna leda till negativa konsekvenser En man anser att både hans mående och självbestämmande samt integritet åsidosatts på ett sätt som nu efteråt riskerar att få negativa konsekvenser för framtida vård vid en vårdcentral. Åtgärd: Förvaltningen har skrivit till anmälaren som saknat telefonnummer och uppmanat honom att kontakta förvaltningen. Då anmälaren trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Vård och behandling Behandling Resultat Resultat		

Epost **Primärvård** V1906-03366	Anna Arengård	Nekad uppföljande behandling och nonchalant bemötande En kvinna skadade sin fot utomlands och fick gipsbehandling. På grund av flygresan hem, med risk för svullnad, togs gipset av trots att hon inte var färdigbehandlad. Hemma i Sverige uppsökte kvinnan genast en närakut för omgipsning. Hon hade då med sig journal samt bilder från röntgenundersökning från utlandet. På närakuten fick hon träffa en nonchalant läkare som inte ansåg att det behövdes någon fortsatt behandling. Kvinnan ombads att leva som vanligt och gå hem utan gips eller kryckor. Kvinnan efterfrågade remiss till ortopedspecialist, vilket hon nekades, trots smärta och förmodad oläkt ligamentskada. Läkaren menade att hon hade stor erfarenhet och att det inte behövdes någon specialist att titta på foten. Kvinnan uppsökte på egen hand en ortopedspecialist som ordinerade en ortos samt kryckor för avlastning. Kvinnan hade ortos i ytterligare några veckor och går nu på rehabilitering. Kvinnan kan nu tre månader efter händelsen nu gå på foten.
Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		Åtgärd: I samtal med anmälaren framkommer att hon själv talat med chefen för närakuten och att de har lovat att sitta ner och tala om händelsen. Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren är nöjd med patientnämndens handläggning av ärendet. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1906-03453	Anna Arengård	Bristande tillgänglighet till vårdcentral En kvinna har synpunkter på en vårdcentral. När hon har ringt vårdcentralen och via uppringningstjänsten blivit lovad att bli uppringd, har det dröjt flera dagar innan kontakt. Kvinnan vittnar även om bristande läkarkontinuitet.
Tillgänglighet Telefontillgänglighet		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1906-03515	Daniela Carlsson	Brister i bedömning och kommunikation En kvinna gick till en närakutmottagning på grund av öroninfektion. Hon fick veta av kvinnan i receptionen att de inte tar emot patienter med öroninfektion. Kvinnan hade då ringt till 1177 och de hade sagt att kvinnan borde fått vård på närakutmottagningen. Kvinnan tyckte att om de inte kunde ta emot henne på närakutmottagningen hade de kunnat förklara varför.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.

Epost **Primärvård** V1906-03609 Tua Myhrman Kommunikation Information Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bristande information rörande journal En anmälare hade synpunkter på hur patientjournalen hanterats av en vårdcentral. Enligt anmälaren hade olika professioner vid vårdcentralen läst journalen utan att anmälaren informerats om det. Anmälaren är besviken över att viss personal tagit del av anteckningar som annan personal dokumenterat. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonsamtal med anmälaren framkommer att hon vill att ärendet registreras men att hon inte önskar inhämta yttrande. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1906-03650 Tua Myhrman Vård och behandling Läkemedel Ekonomi Patientavgifter Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Fick inte läkemedel inom högkostnadsskyddet En kvinna som besökt närakutmottagning fick recept på två olika mediciner utskrivet av läkare. Det visade sig dock när kvinnan skulle hämta ut dessa att det inte var läkemedel inom högkostnadsskyddet. Kvinnan som kontaktar förvaltningen menar att hon tänker på, och tycker synd om, människor som inte har så mycket pengar att röra sig med som får läkemedel utskrivet på detta sätt utan att det finns en tanke bakom. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonkontakt med anmälaren framkommer att hon inte vill begära in ett yttrande från verksamheten men att hon önskar att ärendet kommer den till del genom statistik. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1906-03680 Moses Hadi Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Bristfällig tillgänglighet En man har försökt få tag på sin husläkarmottagning viket visat sig vara mer eller minde omöjligt. Mannen har försökt ringa dem i fyra dagar men fått svaret att inga telefontider fanns. Mottagningen har hänvisat till att boka tid via vårdguiden vilket inte gått att göra. Åtgärd: Förvaltningen har kontakt anmälaren som berättat att han nu lyckats med att boka ett läkarbesök vid mottagningen. Han är nöjd med att förvaltningen har registrerat ärendet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Privata laboratorier** V1902-00758 Mats Haapanen Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Ofullständiga prover och brister i kommunikation Anmälaren har regelbundet lämnat blodprover vid mottagning. Nu har det uppdagats att provtagningen har varit ofullständig under en tid. Anmälaren anser också att mottagningen brustit i information till henne beträffande denna fråga. Hon har själv fått ta initiativ till att få information om de ofullständiga provtagningarna. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att även andra prover var beställda, men att dessa inte hade kommit in i remissmotagarens datasystem. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Privata laboratorier** V1902-00962 Resultat Resultat Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Mats Haapanen	Besvär med mage och tarmar efter röntgenundersökning Anmälaren skulle genomgå röntgenundersökning, datortomografi. Hon hade problem med i magen och tarmarna. Under själva röntgenundersökningen uppstod krångel med utrustningen. Efter undersökningen kom anmälaren att lida av problem i magen, problemen var ihållande. Anmälaren är orolig för att hon låg för länge i apparaturen då maskinen krånglade. Anmälaren lider fortfarande av de problem som undersökningen förde med sig. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd medicinskt ansvarig framgick att det uppstod en olycklig kombination av biverkan samtidigt som maskinen krånglade. Med anledning av detta ärende kommer vårdgivaren att använda koldioxid istället för luft vid undersökningen. Koldioxid lämnar kroppen fortare och ger sällan de problem som anmälaren anger. Av yttrandet framgick även att eventuella besvär är individberoende, inte beroende av undersökningstiden. Anmälaren ansåg att mottagningen borde utbilda personalen om eventuella biverkningar, att patienterna borde få information om eventuella biverkningar, vidare ansåg anmälaren att eftersom personalen visade nonchalans i bemötandet om denna problematik borde den få utbildning i bemötande. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Privata laboratorier** V1903-01557 Kommunikation Bemötande	Mats Haapanen	Otrevligt bemötande, önskan om möte med läkare hörsammades inte Anmälaren led av halsbölder och sökte sig till primärvården. Läkaren upprättade remiss för provtagning. I laboratoriet som låg i direkt anslutning till vårdcentralen bemöttes anmälaren illa. Han ansåg att han var i behov av ytterligare möte med läkaren efter det att han lämnat prover. Laboratoriepersonalen ville inte vara honom behjälplig med detta och personalen uppträdde otrevligt. Senare på natten var anmälaren tvungen att uppsöka akutmottagning vid sjukhus, han hade svårt att andas och vårdpersonalen skar upp bölderna. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse		Mycket bristfälligt bemött av läkare
Psykiatrisk vård V1808-0494474	Emma Lagerholm	En kvinna sökte psykiatrisk vård då hon önskade behandling och sjukskrivning då hon misstänkte att hon led av PTSD (Posttraumatiskt stressyndrom) på grund av trauman i barndomen. Hon upplevde att läkaren bemötte henne mycket dåligt, verkade ointresserad och irriterad över hennes ärende. Denne ska ha sagt att hon inte har PTSD då hon inte har varit med om krigsupplevelser. Läkaren ska även meddelat henne att de inte kunde erbjuda henne någon hjälp samt att det vore bra om hon gick vidare med sitt liv. Läkaren vägrade gå igenom diagnoskriterierna med kvinnan när hon vädjade om detta. Denne ska inte heller ha bidragit till den kommunikation Försäkringskassan begärde, vilket ledde till att hon fick avslag avseende sjukpenning. Kvinnan upplevde att hon som patient blev måltavla för läkarens aggressivitet och undrar vad som kommer att göras så att ingen människa blir utsatt för detta igen. Anmälaren ställer sig också frågande till hur det kan komma sig att personalen på en psykiatrisk mottagning kan ha så låg kunskapsnivå om en så pass vanlig diagnos. Hon fick sedan bekräftat av en läkare vid en annan mottagning att hon lider av posttraumatiskt stressyndrom.
Kommunikation Bemötande		
Vård och behandling Diagnos		Åtgärd: Yttranden har inhämtas från berörd läkare samt från övergripande verksamhetschef. Berörd läkare skrev att denne beklagade hur patienten hade uppfattat dennes bemötande gällande PTSD-diagnosen. Vidare stod det att alla psykiatriska diagnoser är symtomdiagnoser men för att aktuell diagnos ska vara relevanta bör det finnas en realitet i trauma och koppling till själva funktionsnedsättningen. Läkaren ansåg att detta saknades i ett fall där man påstår sig lida av PTSD på grund av 50 år gamla normalpsykologiska trauman. Berörd läkaren skrev även att denne har full respekt för att kollegor väljer att ställa den typen av diagnoser även om denne anser att det är obegripligt på vilken fakta de grundar ett sådant ställningstagande. Sjukskrivning är en behandlingsmetod som ska förbehållas de fall där man gör nytta med en sådan åtgärd och i detta fall ansåg inte läkaren att patienten kunde sjukskrivas i enlighet med Socialstyrelsens riktlinjer. Berörd läkare ansåg inte att denne vägrat att gå igenom diagnoskriterier men fann det inte nödvändigt då patienten inte visade upp en bild som stämde med diagnosen. Denne skrev även att personalen på mottagningen har stor kunskap om diagnosen PTSD. Övergripande verksamhetschef skrev att det naturligtvis inte ska vara så att en patient upplever sig som måltavla för en läkares aggressivitet och att läkare inte ska vara aggressiva överhuvudtaget. Allt kommer att göras för att så inte ska ske och det stod även att man som läkare bör gå igenom diagnoskriterier. Läkare är även skyldiga att ha kommunikation med Försäkringskassan om myndigheten önskar det. Då anmälaren efter att sista yttrandet översänts inte inkommit med genmäle inom angiven tid avslutas ärendet.
Vård och behandling Behandling		
Bevakning:		
Yttrande sent P2 2018		
Yttrande sent 2018		

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1901-00084 Emma Lagerholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Synpunkter på utredning, psykiatrisk diagnos och läkemedelsbehandling En förälder ifrågasätter en neuropsykiatrisk utredning som är gjord på hennes vuxna son av en psykolog vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon upplever att resultatet av bedömningen inte speglar verkligheten och att sonen inte har den diagnos man har kommit fram till. Mamman har misstankar om att sonen har lyckats lura psykologen för att få tag i viss medicin och är därför även missnöjd med läkemedlet som sedan har skrivits ut till sonen av en läkare vid mottagningen. Hon anser att de har övermedicinerat honom, vilket ska ha resulterat i att han drabbades av en psykos och varit inneliggande inom den psykiatriska heldygnsvården. Mamman ställer sig frågande till varför de inte har kontaktat henne under den neuropsykiatriska utredningen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med fullmakt av sonen inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1901-00186 Mats Haapanen Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel Åtgärd i enskilda ärendet	Hänvisad till primärvården som inte kan hantera de medicinska behoven Anmälaren hade kontakt med psykiatrin, blev kontinuerligt medicinerad. Hon har nu blivit hänvisad till primärvården som inte tar emot henne. Anmälaren är kritisk mot den psykiatriska mottagningen som hänvisar henne vidare utan att säkerställa att hennes behov kan bli omhändertagna vid primärvården. Åtgärd: I ett första inhämtat yttrande från berörd överläkare framgick att anmälaren kunde vända sig till vårdcentralen med sina behandlingsbehov, att vårdcentralen kunde konsultera den specialiserade psykiatrin, fråga psykiatrin om råd eller remittera för bedömning. I ett andra inhämtat yttrande framgick att mottagningen skulle kontakta anmälaren och boka in henne på ett bedömningssamtal. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1903-01814 Emma Lagerholm Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Bristande samordning och ansvar av psykiatrisk mottagning En kvinna med en neuropsykiatrisk diagnos är besviken över bristande samordning och stöd vid en psykiatrisk mottagning. Kuratorn hon träffade hade inte ordning på sin dokumentation utan frågade anmälaren om vad de hade kommit överens om och ska sagt att hen hade tappat bort alla anteckningar från deras möte. Kuratorn skulle sammankalla till ett SIP-möte (samordnad individuell plan) med berörda myndigheter men detta har inte blivit av. Kvinnan mår mycket dåligt över det inträffade och behöver få olika insatser från samhället för att kunna bli självständig. Hon upplever det som orättvist och förnedrande. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från berörd kurator vid den psykiatriska mottagningen. Denna beklagade att patienten upplevt kontakten på detta sätt. Kuratorn redogjorde sedan för hur kontakten mellan dem har sett ut. Vidare stod det att patienten nu har ett SIP-möte inbokat ett angivet datum. Anmälaren inkom med synpunkter där hon motsatte sig den information som framkom i yttrandet då hon menar att den var felaktig på många punkter. Detta bifogades avslutsskrivelsen. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1903-01852 Mats Haapanen Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Får ej byta mottagning Anmälare vill bli aktuell vid en psykiatrisk mottagning, en som ligger nära hans bostad. Men denna mottagning vägrar låta honom besöka mottagningen, trots att det råder valfrihet inom psykiatrin. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd enhetschef framgick att anmälaren för tre år sedan uppträtt hotfullt mot en läkare, att denne läkare avslutat sin anställning, att övrig personal kände obehag inför möjligheten att anmälaren skulle bli patient vid mottagningen. Anmälaren ansåg att sådan oro var grundlös då han inte uttalat hot mot denna övriga personal. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1904-02181 Emma Lagerholm Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel Administrativ hantering Brister i hantering Bevakning: Läkemedel	Brister i delaktighet vid psykiatrisk mottagning En anmälare har synpunkter på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning gällande bristande delaktighet i läkemedelsbehandling. Personen anser inte att de har lyssnat utan gjort bedömningar som inte stämmer. Anmälaren ställer sig också frågande till deras remisshantering. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1904-02206 Mats Haapanen Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Administrativ hantering Intyg Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Byta av mottagning gjorde att ingen hade ansvar för patienten i väntan på bokad tid Anmälaren hade kontakt med psykiatrisk mottagning. Vårdgivaren kom överens med anmälaren om att anmälaren skulle få fortsatt psykiatrisk vård vid annan mottagning. Emellertid, det uppstod glapp i sjukskrivningen. Den vårdgivare som tog över behandlingsansvaret ville inte sjukskriva anmälaren retroaktivt. Och remitterande mottagning ville inte sjukskriva anmälaren efter det datum då remissen upprättades. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från chef framgick att mottagningen hade ansvar för anmälaren fram till det att remissmottagaren bekräftat att den tar över behandlingsansvaret. Emellertid fanns det inga journalanteckningar om behovet och bedömning av sjukskrivning varför sjukintyg inte kunde upprättas retroaktivt. Enligt samtal med anmälaren har dock sjukintyg senare upprättats. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1905-02806 Emma Lagerholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Barnpsykiatrisk bedömning En pedagogisk kartläggning har gjorts på ett barn med vissa svårigheter i skolan. Remiss har sedan skickats till en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning med önskemål om fördjupad utredning kring en specifik diagnos. En psykolog bedömde, utifrån remissen, att det inte framkom tydliga symtom på diagnosen och ansåg att en neuropsykiatrisk utredning istället borde genomföras. Mamman till barnet, som är den som har hört av sig till förvaltningen, motsäger sig psykologens förslag. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte har återkommit inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1805-0342974 Emma Lagerholm Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Läkemedel	Bristfällig psykiatrisk vård och behandling En förälder är missnöjd över den otillräckliga vård och behandling som hennes vuxna son får vid en psykiatrisk mottagning. Sonen lider av olika psykiatriska diagnoser som han inte har fått någon behandling för i form av terapi eller samtal, enligt mamman som också är god man för honom. Det har varit lång väntetid för att få träffa läkare, ombokningar har skett vid flera tillfällen vilket har försvårat läkemedelsbehandling. När de har ringt och önskat recept på sömnmedicin då sonen inte har kunnat sova på flera dagar har inte detta ombesörjts skyndsamt. Mamman anser att sonen är i behov av en ny utredning då han utreddes som barn för över 20 år sedan. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ansvariga chefer som beklagade att patienten med anhörig inte är nöjd med vården vid deras mottagning. Patienten har fått en läkartid för uppföljning, där läkaren får bedöma om behov av förnyad neuropsykiatrisk utredning föreligger. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört till förvaltningen att sonen har varit på bedömningssamtalet och han ska få en ny utredning men att det är väntetid. Hon har även inkommit med skriftliga synpunkter där hon betonade att han behöver en ny utredning akut samt muntligt framfört att sonen behöver individuellt samtalsstöd i väntan på utredningen. Dessa synpunkter bifogades och framfördes i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1901-00110 Kommunikation Bemötande Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Siv Aronsson	Bemötande på akutmottagning En ung autistisk man med en utvecklingsstörning blev överaktiv och föräldrar ansåg att de behövde polishjälp för att ta honom till en psykiatrisk akutmottagning. Skötarna brottade ned mannen och böjde upp armarna mot ryggen. Fadern upplyste läkaren om sonens funktionshinder och att han får panikångest om man håller fast honom. Läkaren uppgav att de kan erbjuda inlåsning, fasthållning och bältning. Både pappa och son kom hem med ett trauma. Föräldrarna är förvånade och bestörta över att en akutmottagning inte tillämpar ett lågaffektivt bemötande och undrar om inte personalen har den kunskapen. Tfn: Chefsöverläkare skriver att hon beklagar att omhändertagandet inte bedömdes tillfyllest utifrån mannen särskilda omständigheter och behov. Hon instämmer i kritiken som riktas mot vårdgivaren och att det definitivt finns ett behov av ökad kunskap och träning i det som kallas lågaffektivt bemötande. Detta har bidragit till ett förändringsarbete på kliniken och ett större fokus kommer att läggas på träning och repetition av den så kallade Bergenutbildningen. Särskild personal har utsetts för att följa upp utbildningsinsatserna. Kliniken kommer också att skicka ett antal medarbetare på en särskild utbildning i lågaffektivt bemötande, med syfte att hämta hem kunskap och sprida vidare intern på kliniken. Kvinnan har tagit del av yttrandet och är nöjd också med de åtgärder som vidtagits. Ärendet avslutas därmed.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1904-02369 Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel	Emma Lagerholm	Oense om läkemedelsbehandling En man har haft en fungerande läkemedelsbehandling under ett år då han har fått ett licenspreparat vid en psykiatrisk mottagning. Han har tidigare provat olika mediciner men drabbats av svåra biverkningar. Mannen har nu inte fått beviljat att fortsätta med läkemedlet och önskar en motivering till detta. Detta har skapat mycket oro för honom. Åtgärd: Yttrande har inhämtats chefsöverläkare vid den psykiatriska enheten. Denne har utrett ärendet genom att ha läst i patientens journal samt haft kontakt med ansvarig överläkare. Denne samt en annan specialistläkare patienten har träffat har gjort bedömningen att preparatet inte är den bästa medicinen för honom. Vidare framgick det att det finns andra mediciner som kan få patienten att må bättre och vara psykiskt stabilare och detta är skälet till varför man inte vill förskriva licenspreparatet. Avslutningsvis beklagade chefsöverläkaren att patienten känner sig missförstådd och orättvist behandlad. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med skriftliga synpunkter där han framförde att han inte höll med och att han ifrågasätter hur de kan bedöma att medicinen inte är den bästa för honom. Detta bifogades avslutskrivelsen till vården. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1905-02870 Kommunikation Bemötande	Christina Hegefjärd	Otrevligt bemött av sjuksköterska En kvinna fick besökstid på öppenpsykiatrisk mottagning och träffade vid första besöket en sjuksköterska som hade frågor som anmälaren skulle besvara enligt ett formulär. Frågorna ställdes rasande snabbt, anmälaren hann knappt svara och fick mycket kort tid på sig att fundera över svar. Hon är besviken över bemötandet, sjuksköterskan visade ingen empati eller förståelse för anmälarens besvär. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1905-03097 Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Emma Lagerholm	Ifrågasättande av diagnos och medicinering En anmälare ställer sig frågande till att hennes barnbarn har fått en neuropsykiatrisk diagnos och får läkemedelsbehandling. Personen undrar på vilka grunder som diagnosen har ställts då barnbarnet enligt henne och andra närstående aldrig uppvisat några symtom på diagnosen. Medicineringen har orsakat kraftig viktnedgång, enligt anmälaren. Hon har också funderingar på hur läkemedlet påverkar kroppen i längden. Åtgärd: Anmälaren har inte möjlighet att få en fullmakt av patienten men är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1905-03207 Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Emma Lagerholm	Missnöjd med hanterandet av klagomål inom psykiatrin En anmälare har synpunkter på hur hens klagomål har hanterats av personer i chefsposition inom en psykiatrisk enhet. Personen anser inte att hen har fått någon återkoppling på de klagomål som har framförts. Klagomålet har bland annat rört brister i sekretess vid sjukskrivning. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då Inspektionen för vård och omsorg (IVO) har utrett klagomålet avslutas ärendet utan vidare handläggning.

E-post -> Skrivelse		Tvångsvård, läkarbeslut och övermedicinering
Psykiatrisk vård V1804-0232774	Emma Lagerholm	En kvinna med psykisk ohälsa vårdades enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) för fyra år sedan och har funderingar kring vårdtiden. Hon ska ha varit avskild under flera veckor och inte fått information av läkare om detta och undrar om det fanns något läkarbeslut om att avskilja henne. Tvångsåtgärder som fastspänning användes flitigt enligt kvinnan. Hon upplevde svåra biverkningar av all medicinering hon fick och hade svårt att tala och hade minnesluckor. Kvinnan blev senare skickad till rättspsykiatrin utan att vara dömd för något brott och har också frågor om vem som tog det beslutet.
Kommunikation Delaktig		
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttranden har inhämtats från chefsöverläkare och medicinskt ledningsansvarig överläkare. Det beklagades djupt att vården inte hade motsvarat hennes förväntningar. Överläkaren skrev att patienten under vårdtillfällena uppvisade ett mönster av ständigt återkommande självdestruktivt beteende av sådan allvarlighetsgrad att personalen upprepade gånger behövde hindra henne från att skada sig själv. Patienten var aldrig avskild enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård från övriga patienter men i journalen fanns en anteckning om förhållningssätt gällande vart patienten fick gå på avdelningen. Denna syftade till att motverka att patienten vandrade intensivt i korridorerna för att bränna kalorier. Patienten hade periodvis en personal närvarande hela tiden för att förhindra självskador, detta kan också ha upplevts som hennes möjligheter att vistas på avdelningen inskränktes. Ledningen konstaterade att de inte kunde erbjuda vård som var tillräcklig och en psykiatrisamordnare föreslog då en avdelning inom rättspsykiatrin. Det framgick även att uppföljning av medicinering med avseende på biverkningar har säkrats upp inom psykiatrin. Anmälaren inkom med genmäle där hon framförde att hon önskar att det utreds om tvångsåtgärdena var förenliga med befintlig lagstiftning. En internutredning gällande frågan om olaga tvång i form av avskiljning gjordes därefter, där man inte fann att hon hade blivit felbehandlad. Det patienten upplevde som en avskiljning bedömdes som omvårdnadsinsats där patienten ombads att stanna på ett våningsplan för att undvika trappor och på så sätt behålla energin i maten. Chefsöverläkaren föreslog att de skulle boka ett möte tillsammans för att fortsätta dialogen. Då anmälaren därefter inte återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.
Vård och behandling Läkemedel		
Bevakning: Läkemedel		
Åtgärd i enskilda ärendet		

E-post -> Skrivelse		Felaktiga tvångsåtgärder och övermedicinering
Psykiatrisk vård		En kvinna med psykisk ohälsa som var inlagd på en psykiatrisk avdelning under tvångsvård för några år sedan uppger att hon blev lagd i bälte utan att det fanns något beslut av läkare. Vårdgivaren hade satt i system att kvinnan bältades inom en viss tid om hon inte lugnade ner sig. Hon upplevde att kulturen bland personalen på avdelningen var att hota henne med bältesläggningar i samband med att hon självskadade, vilket ofta skrämde henne till tystnad. Bemötandet av personalen ska ha varit kränkande då de ska ha sagt att de enbart informerade henne om bältesläggning samt sagt att hon skulle skärpa sig eller att hon var barnslig. Kvinnan upplevde sig också kraftigt övermedicinerad till den grad att hon hade svårt att tala och se klart. Kvinnan drabbades också av minnessvårigheter och ibland hade hon svårt att komma ihåg besök från närstående.
V1804-0239874	Emma Lagerholm	
Kommunikation Delaktig		
Vård och behandling Läkemedel		Åtgärd: Yttranden har inhämtats från ansvariga chefer och överläkare. Det beklagades djupt att vården inte hade motsvarat hennes förväntningar. Chefsöverläkaren skrev att det tidigare var mer vanligt med denna typ av vård inom psykiatrin men att det i nuläget finns en samsyn om att vården behöver förändras och ett flertal insatser har gjorts för att förbättra den vård som ges. Riktlinjer för behandling av självskadebeteende har implementerats och rekommendationerna för bruket av tvångsåtgärder och mediciner har ändrats. Det har även kommit en ny lag om uppföljningssamtal med patienten efter varje tvångsåtgärd, vilket ska syfta till att ta tillvara patientens upplevelse och med ledning av den göra det bättre nästa gång. Det framgick även att uppföljning av medicinering med avseende på biverkningar har säkrats upp. Tidigare medicinskt ansvarig överläkare vid avdelningen redogjorde för de regler som finns kring tvångsvård och skrev att situationen i vissa fall är så akut att ledningsansvarig sjuksköterska i praktiken genomför akut bältesläggning som specialistläkaren godkänner ett par minuter senare. Denne skrev att det inte gick att hävda att bältesläggningarna under vårdtiden inte var motiverade men att de i efterhand kan konstatera att mer kraft borde ha ägnats åt att följa upp tvångsåtgärderna med samtal, men att dialogen med patienten kan försvåras av medicinpåverkan. Anmälaren inkom med genmäle där hon ställde sig frågande till om tvångsåtgärdena var förenliga med befintlig lagstiftning. En internutredning gjordes gällande de tvångsåtgärder som anmälaren beskrev vid en annan avdelning inom samma psykiatriska enhet som hon har vårdats vid. Där kom man inte fram till att patienten har felbehandlats. Chefsöverläkaren föreslog att de skulle boka ett möte tillsammans för att fortsätta dialogen. Då anmälaren därefter inte återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.
Kommunikation Bemötande		
Bevakning:		
Läkemedel		
Åtgärd i enskilda ärendet		

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1806-0403174	Emma Lagerholm	Klagomål på barn- och ungdomspsykiatrin En mamma har synpunkter på en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP) gällande bemötande, behandling och medfinansiering till skolplacering för hennes dotter. Denna placering ska ha avslutats, vilket mamman ställer sig mycket frågande till då dottern tidigare har varit hemma utan tillräckligt adekvat stöd i långa perioder. Beslutet om att avsluta placeringen togs en månad innan de blev informerade om detta. Mamman anser att de är anmärkningsvärt att utsätta dottern för ett skolbyte i nuvarande situation då dottern är väldigt känslig för förändringar och övergångar. De fick också vänta länge på en neuropsykiatrisk utredning och har också synpunkter på att begärda journalhandlingar inte lämnades ut skyndsamt.
Vård och behandling Behandling		
Kommunikation Delaktig		Åtgärd: Yttrande har inhämtats enhetschefen som har gått igenom ärendet. Beslutet att inte förlänga behandlingsplaceringen var att patienten inte i nuläget bedömdes ha en allvarlig psykiatrisk symtombild som motiverade fortsatt behandlingsplacering. Vidare stod det att BUP finansierar behandlingsplaceringar när detta inte kan erbjudas inom den ordinarie verksamheten. I aktuellt ärende hade familjen insatser från mellanvården samt läkemedelsbehandling vid aktuell BUP-mottagning. Denna beklagade att vårdnadshavare fått information om beslutet att placeringen inte hade förlängts en månad efter fattat beslut. Gällande väntetid till utredning stod det att det var beklagligt att det tog lång tid innan den första fördjupande bedömningen påbörjades. Symtomen var inte tillräckligt tydliga när beslut togs om att avvakta med utredningen. Fördjupade bedömningar gjordes sedan inom ramen för vårdgarantin. Denna redogjorde även för utlämnandet av begärda journalhandlingar, som skickades hem inom en månad. Anmälaren har efter tagit del av yttrandet inkommit med genmäle där hon bemötte det som stod i yttrandet. Detta bifogades avslutskrivelsen till vården. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1807-0459249	Mats Haapanen	Avdelning inom psykiatrin brister i samverkan och information Enligt anmälaren brister avdelning inom psykiatrin i samverkan och information. Avdelningen brister i samverkan med den psykiatriska öppenvården och information till patienter och anhöriga.
Vårdansvar Vårdflöde, processer Kommunikation Information		Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att den psykiatriska verksamheten är organiserad utifrån vårdprocesser och sammanhängande vårdkedjor vilket innebär att patienter som vårdas enligt hälso- och sjukvårdslagen kan vistas på samma avdelning där även patienter som vårdas enligt tvångslag vistas. Psykologer inom psykiatrin är anställda inom öppenvården, inte vid slutenvården, enligt yttrandet. Det har tidigare förts diskussioner om att förändra de lokaler där verksamheten är lagd. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1809-0588774 Emma Lagerholm Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande Bevakning: Läkemedel	Klagomål på psykiatrisk mottagning En kvinna med en neuropsykiatrisk diagnos har synpunkter på en psykiatrisk mottagning som hon anser fungerar mycket bristfälligt gällande bemötande, receptförnyelse, vård och kontinuitet i behandlingen. Hon har fått olika information och besked om läkemedel av olika personal. Det går inte heller att boka en tid om man ringer dit och personal ringer inte upp patienterna. Det ska också ha varit rörigt med tidsbokningen generellt, vilket anmälaren tyckte kändes konstigt för en mottagning som bland annat ska hjälpa människor med att få bra strategier för till exempel tidsplanering. Kvinnan ska även ha fått en felaktig räkning gällande ett besök, trots att hon hade informerat dem om att hon skulle flytta till en annan stad. Hon anser att bemötandet av receptionisten har varit mycket dåligt och hon har vid tillfällen bett att få tala med ansvarig chef vid mottagningen men inte fått gehör för detta. Anmälaren har inte känt sig delaktig i sin vård utan upplevt att hon inte har haft något att säga till om. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen som beklagade att patienten inte var nöjd med vården vid deras mottagning. I journalen framkom inget om att patienten skulle flytta till en annan stad innan ett angivet datum. Patienten var kallad brevledes med SMS-påminnelse till besöket men uteblev. Personal försökte då kontakta patienten per telefon utan resultat. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon inte är nöjd med svaret och att hon inte anser att hon har fått svar på sina synpunkter och frågor. Hon har också framfört att hon upplever att de inte har tagit till sig något av det hon har skrivit. Dessa synpunkter framfördes i avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1810-0623074 Emma Lagerholm Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Avslutad psykiatrisk behandling och brister i information En man som har flera psykiatriska diagnoser har fått behandling vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning under flera år som har hjälpt honom att hålla sina sjukdomar under kontroll. Efter att mottagningen har fått en ny chef ska behandlingen avslutas. Han fick reda på via vårdcentralen att behandlande läkare har skrivit i hans journal att terapin inte hade hjälpt trots att denne förut ska ha sagt att den gjorde det samt att han nu får gå till vårdcentralen istället. Mannen ställer sig frågande till varför inte läkaren själv har meddelat honom detta och undrar också om det finns en tidsgräns på hur länge de erbjuder vård för livslånga sjukdomar. Åtgärd: Yttranden har inhämtats från berörd läkare som även var verksamhetschef för mottagningen vid tidpunkten. Patienten har under flera år fått kognitiv beteendeterapi (KBT) trots att man ska få cirka 20 samtal, enligt läkaren och som också menar att en så lång terapi inte är medicinskt motiverad. Berörd läkare skrev även att denne har utgått från enhetens riktlinjer gällande vård och behandling och då patienten inte är aktuell för vidare terapi eller har någon medicinering som motiverar att han går kvar inom specialistpsykiatrin har de hänvisat honom till vårdcentralen. Patienten var inbokad till ett återbesök för att få information om att behandlingen skulle avslutas. Patienten avbokade denna tid och berörd läkare har därefter inte haft möjlighet att träffa patienten då denne skulle sluta på mottagningen. Kontaktförsök har gjorts från mottagningen för att erbjuda läkartid men de har inte fått tag på honom. Det beklagades att patienten inte fick informationen förrän senare och att detta berodde på att han inte kom på den återbesökstid han erbjudits. Medicinskt ledningsansvarig läkare har också yttrat sig i ärendet och skrev att det inte är ett krav att patienten är delaktig i ett beslut om att avsluta kontakten även om det skulle vara bra om så är fallet. Deras rutin är att de önskar meddela liknande beslut direkt till patienten. Avslutningsvis tydliggjorde denne att patienten har ett inbokat uppföljande besök. Anmälaren har efter att ha tagit del av det sista yttrandet inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1903-01600	Emma Lagerholm	Upplevt skador av elbehandling En kvinna remitterades av en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för behandling med ECT (elbehandling) för många år sedan. Hon anser att behandlingarna har förstört hennes liv. Kvinnan har minnesstörningar, koncentrationssvårigheter och det har påverkat hennes sociala liv och arbete. Kvinnan är osäker på om hon fick rätt behandling för sina besvär. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Resultat Resultat		
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1904-02405	Siv Aronsson	Utebliven vård En anhörig har synpunkter på att en psykiatrisk vårdgivare inte agerar då bror länge varit psykotisk. När brodern till slut blev omhändertagen lyckades han rymma från en avdelning och nu vet inte anhöriga eller vården vart han befinner sig. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Vård och behandling Behandling		
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1904-02570	Tua Myhrman	Äldre nekad neuropsykiatrisk utredning En äldre man önskade bli utredd för misstänkt ADHD för fastställande av diagnos och eventuell behandling. Hans husläkare remitterade honom därför till en psykiatrisk mottagning. I remissvaret från en psykiater där skriver denne att det finns ett ganska svagt stöd för ADHD-misstanke och att patientens ålder gör en utredning föga meningsfull och vid eventuell diagnos troligen inte skulle motivera behandling. Mannen ifrågasätter detta och känner sig diskriminerad på grund av ålder. Han menar att hans problem inneburit ett stort lidande genom hela livet och kräver att få hjälp av en specialist som tar hans problem på allvar. Åtgärd: Yttrande inhämtades från den specialist i psykiatri och allmän internmedicin som bedömt remissen. Han redogjorde för sin bedömning och menade att det inte var frågan om någon åldersdiskriminering utan en bedömning baserad på långvarig erfarenhet av att utreda och behandla patienter med denna problematik och en någon mer begränsad erfarenhet av att behandla patienter i den aktuella åldern. Han beskrev att han under 33 år som psykiatrisk specialist träffat ett stort antal patienter i åldersspannet 18-80 år, de relativt få patienter som genomgått neuropsykiatrisk utredning när de varit 60 år eller äldre har inte i något fall haft gynnsam effekt av behandling med läkemedel. Han förklarade vidare att önskemålet om neuropsykiatrisk utredning har ökat explosionsartat och att väntetiden för en sådan utredning är avsevärd då köerna blivit allt längre. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle vilket bifogas verksamheten i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
Bevakning: Diskriminering övrigt		

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1906-03223 Kommunikation Information	Emma Lagerholm	Tog illa vid sig av information i kallelse En anmälare har synpunkter på att en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har skrivit i sin kallelse för bedömning att det vanligtvis ingår drogtest eftersom många psykisk sjuka missbrukar. Personen tog mycket illa vid sig och upplevde sig misstänkliggjord. Anmälaren undrar om vården får skriva såhär och om de får neka patienten vård om denna vägrar lämna drogtest. Vidare undrar personen om det är andra regler för patienter som inte ingår i deras upptagningsområde. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1906-03639 Vård och behandling Behandling	Moses Hadi	Önskar tvångsvård En kvinna är missnöjd med att hennes manliga bekant inte tvångsvårdas under en längre tid vid en psykiatrisk mottagning. Mannen har förstört en hel del hemma och kvinnan är trött på situationen. Åtgärd: Förvaltningen har diskuterat ärendet med anmälaren som inte kan få någon fullmakt från patienten. Kommer överens om att avsluta ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** V1904-01973 Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Siv Aronsson	Nedtrappning av läkemedel En man blev remitterad till en beroendemottagning för nedtrappning av ett läkemedel men den läkare som han träffade vägrade skriva ut något läkemedel samt påstod att anmälaren aldrig fått något utskrivet. Denna återkom dock till mannen flera veckor senare och bad om ursäkt då hon hade läst anmälarens journal. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** V1904-02247 Administrativ hantering Intyg Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Theodor Ricklefs	Får ej läkarutlåtande från psykiatrisk klinik En kvinna har synpunkter på hur hennes mor behandlas på en psykiatrisk mottagning. Kvinnan har upplevt att det är svårt att komma i kontakt med mottagningen. Hon har sökt ett läkarutlåtande som underlag för ansökan om insatser från kommunen samt förvaltarskap men dessa har inte skrivits trots flertalet påminnelser. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Psykiatrisk vård** V1904-02323 Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Emma Lagerholm	Felaktig receptförskrivning En anmälare upptäckte att en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning som hen aldrig pratat med eller träffat hade skrivit ut ett omfattande recept på sömnmedicin. Personen ställer sig frågande till det inträffade och anser det särskilt allvarligt då det finns en historik av överdosering som beskrivs klart och tydligt i hens journal. Personen upptäckte det felaktiga receptet på apoteket. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt hänvisats att kontakta vårdgivaren för att påtala felet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande uppgifter eller återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** V1904-02412 Administrativ hantering Brister i hantering	Tua Myhrman	Remiss försvann på vägen En man behandlades vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. När mottagningen skickade en remiss till en annan mottagning, inom samma enhet, försvann den någonstans. Att remissen aldrig nått den andra mottagningen upptäcktes av mannen när han hörde av sig och undrade över planeringen. Mannen tycker att hanteringen är slarvig och osäker och menar att det är han som blir lidande av detta. Åtgärd: Anmälaren har via e-post uppmanats till kontakt med förvaltningen, då detta inte skett avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Psykiatrisk vård** V1904-02553 Vård och behandling Behandling	Tua Myhrman	Vill inte bli filmad under behandling En kvinna ifrågasatte att hon skulle bli filmad av sin behandlare under behandling inom psykiatrin. Åtgärd: Då förvaltningen inte lyckats upprätta kontakt med anmälaren, trots flera försök, avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Psykiatrisk vård** V1905-02599 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Christina Hegefjärd	Brister i psykiatrisk öppenvård En kvinna är orolig för sin syster som flyttats mellan olika psykiatriska öppenvårdsavdelningen med anledning av en omorganisation. Hon har nu fått ett nytt läkemedel och systern kommenterar ett eventuellt självmord vilket inte förekommit tidigare. Systern som bor långt bort är orolig för att systern inte får ett bra omhändertagande och rätt behandling. Åtgärd: Då patienten inte vill fullfölja anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning på förvaltningen.

Epost **Psykiatrisk vård** V1905-02633 Kommunikation Delaktig	Tua Myhrman	Togs ingen hänsyn till patientens önskemål En tonåring flicka som vårdades inom den psykiatriska heldygnsvården upplevde bristande delaktighet enligt flickans närstående som hör av sig till förvaltningen. Enligt den närstående tas inte hänsyn till flickans önskemål och behov rörande en del av behandlingen vilket innebär ett kraftigt försämrat mående. Åtgärd: Trots kontaktuppmaningar via e-post har anmälaren inte återkommit och ärendet avslutas därför utan vidare handläggning.
Epost **Psykiatrisk vård** V1905-02731 Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Emma Lagerholm	Lång väntetid till läkarbesök En kvinna var på ett återbesök vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för att utvärdera sin medicin. Hon påtalade då att hon lider av biverkningar och vill prova något annat läkemedel. Kvinnan fick inget annat läkemedel utan blev informerad om att hon satts i kö för en ny läkartid. Hon har hört av sig till mottagningen ett flertal gånger men får inget besked om när hon ska få träffa en läkare för att prova ut en ny medicin. Kvinnan upplever att det är mycket brådskande att få tillstånd ett läkarbesök. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** V1905-03011 Kommunikation Delaktig	Emma Lagerholm	Brister i delaktighet för förälder En mamma har synpunkter på att en utredning gjordes på hennes dotter vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning utan hennes godkännande eller att hon fick information om detta. Utredningen utmynnade i en neuropsykiatrisk diagnos. Under hela utredningstiden blev mamman aldrig inbjuden eller kontaktad av vårdgivaren trots att hon har delad vårdnad om dottern. Hon anser att de har brustit i skyldigheten att informera henne som vårdnadshavare. Vårdgivarens förklaring ska ha varit att de inte hade hennes rätta kontaktuppgifter. 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** V1905-03183 Vård och behandling Behandling Kommunikation Information Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Emma Lagerholm	Brister i psykiatrisk vård och behandling En man som har en neuropsykiatrisk diagnos och som tidigare led av utmattningsdepression har synpunkter på att han inte erbjöds någon adekvat behandling under flera år vid en psykiatrisk mottagning. Han har nu äntligen blivit tagen på allvar och remitterats till kognitiv beteendeterapi (KBT). Under dessa år fick mannen heller inte information om att det fanns arbetsterapeuter och kuratorer på mottagningen som hade kunnat stödja honom. Han har försökt under en månads tid att komma i kontakt med ansvarig chef men denne ringer inte tillbaka. Åtgärd: Handläggning pågår.

Epost **Psykiatrisk vård** V1906-03246 Emma Lagerholm Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Läkemedel Administrativ hantering Intyg Bevakning: Läkemedel	Brister i kontinuitet inom psykiatrisk vård En anmälare har synpunkter på att läkartider har ändrats och att hen har fått en ny läkare i samband med läkemedelsjusteringar vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Personen är sjukskriven och behöver tät läkarkontakt med önskan om en och samma läkare. Anmälaren har haft tre olika läkare under loppet av tre månader. Personen är i behov av ett intyg till arbetsförmedlingen och försäkringskassan men då läkarbesöket har skjutits upp står hens rehabiliteringsprocess stilla. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet och önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Psykiatrisk vård** V1906-03368 Emma Lagerholm Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information	Lång väntetid till neuropsykiatrisk utredning samt avsaknad av information En kvinna har väntat i ett år för att få genomgå en neuropsykiatrisk utredning vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Vårdgivaren har inte informerat henne om att de inte kan hålla vårdgarantins tidsgränser eller hänvisat henne till en annan vårdgivare med kortare väntetid. Kvinnan känner inte att hon kan vänta längre och önskar att utredningen gör hos en annan vårdgivare. 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** V1906-03552 Emma Lagerholm Vård och behandling Diagnos Kommunikation Delaktig	Psykiatriska diagnoser En man har synpunkter på att en läkare har ändrat psykiatriska diagnoser i hans journal utan att informera honom. Anmälaren ställer sig frågande till om en psykiatriker kan lägga till och ändra med huvuddiagnoserna och bidiagnoserna hursomhelst och om detta är rätt sätt att tilldela diagnoser. Behandlande läkare ska även ha skickat en konsultationsremiss till en annan mottagning med en för honom okänd diagnos som de aldrig har diskuterat. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** V1906-03610 Tua Myhrman Kommunikation Information Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bristande information från psykolog En kvinna remitterades av en psykolog inom psykiatrin till annan psykiatrisk vårdinrättning. Enligt kvinnan fick hon ingen information om vilken typ av vård detta handlade om och det blev en skrämmande upplevelse för henne när hon kom dit. Hon menar också att remissen innehöll felaktigheter. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonsamtal med anmälaren önskar hon att ärendet registreras men att yttrande inte inhämtas från verksamheten. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1812-07743 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning	Lårskada missades En kvinna hade skadats i låret vid träning och sökte vård på en specialistklinik. Hon fick kortisonspruta men hon fick bara mer ont efteråt. Hon försökte söka specialistläkaren under sex veckor. Under tiden hade hon hunnit träffa sin husläkare som hade skickat kvinnan till magnetröntgen. Det visade sig att låret hade skada i några senor som hade behövt opereras men det hade gått för lång tid för att kunna utföra operation. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från specialistkliniken. Där beskrevs att patienten hade varit på ultraljud som påvisade förändringar baktill i höger lår. Hon hade haft besvären sedan ett år tillbaka och hade inte haft något trauma, hon kunde röra på benet, lyfta den, böja och sträcka ut höften. Ingen mjukdelsförkalkning kunde påvisades. Kortisonbehandling ordinerades och patienten rekommenderades att vila. Läkaren konstaterar att han var några veckor sen att höra av sig till patienten men i sådana lägen handlar det inte om akut uppföljning. Det hade tagit fem veckor med uppföljningen och läkaren ber ursäkt för förseningen. Då hade läkaren fått veta att hon hade blivit sämre av kortisonsprutan och att patienten skulle genomgå en magnetkameraundersökning vilket sedan visade en mjukdels ruptur som behövde opereras. Det är lite oklart när rupturen hade inträffat och i och med att det inte fanns något trauma i hela är det svårt att fastställa när i tiden man skulle ha remitterat patienten till operations bedömning. Specialistkliniken bedriver inte akutortopedi och om man inte får kontakt med kliniken gäller det vid akuta besvär vända sig till akutmottagning eller Närakuten. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter till avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1901-00351 Mats Haapanen Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet Cancer	Fel diagnos, missade att observera cancer Anmälaren kontaktade specialistmottagning inom urologi då han upptäckt en knöl. Mannen berättade för vårdgivaren att hans båda föräldrarna dött av cancersjukdom och att han var väldigt orolig över knölen. Efter det att man genomfört undersökning med ultraljudsundersökning uppgav läkaren att knölen inte var något att oroa sig för. Anmälaren återkom flera gånger till mottagningen allteftersom knölen växte. Läkaren vidhöll att den inte innebar något allvarligt, att den inte utgjorde skäl till oro. När anmälaren senare träffade annan läkare på mottagningen upprättades remiss till undersökning med ultraljud vid akutsjukhus. Anmälaren nåddes av beskedet att han led av cancersjukdom. Åtgärd: Av inhämtat kompletterande yttrande från berörd verksamhetschef framgick att det är den enskilde läkaren som tolkar tillståndet och avgör behovet av ytterligare undersökning, att nya rutiner har införts gällande handläggning av oklara fall, att verksamhetschefen bedömde läkarens felbedömning vara av så pass allvarlig grad att han avsåg att upprätta en så kallad Lex-Maria anmälan till Inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1902-00705 Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Bevakning: Cancer	Mats Haapanen	Felbehandling samt dåligt bemötande av läkare Anmälaren besökte en öron-näsa-hals mottagning på grund av misstanke om tumör. Läkaren skar i knölen på ett obehagligt sätt för att kunna ta prov. Annan läkare har ifrågasatt den metod som den läkare som är berörd i detta ärende använde sig av när han skar i den misstänkta tumören. Läkaren skickade vävnad för provtagning men det tog avsevärd tid innan anmälaren fick ta del av provsvaret. Utan information om provsvar remitterade läkaren anmälaren till akutsjukhus. Där fick anmälaren information om att han hade en tumör och att remitterande läkare hanterat tumören på ett felaktigt sätt som kan få betydelse inför den fortsatta behandlingen. Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd läkare redogjordes för vårdförloppet, bedömningar och undersökningar. Av yttrandet framgick att analys av proverna dröjde, att det primärt inte fanns misstanke om cancersjukdom. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1902-01082 Kommunikation Bemötande	Mats Haapanen	Hårdhänt undersökning Anmälaren besökte gynekologisk mottagning. Hon upplevde att gynekologen var hårdhänt under undersökningen. Blödningar uppstod och även efter flera dagar fortsätter blödningarna. Bemötandet från gynekologen var klandervärt, enligt anmälaren. Gynekologen visade inte empati. Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd läkare bad läkaren om ursäkt för bristfällig information. Av yttrandet framgick att personalgruppen ska diskutera händelsen för att förbättra mottagningens bemötande. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1903-01470 Kommunikation Bemötande	Theodor Ricklefs	Tvingad att lämna specialistmottagning trots att ingen färdtjänst kommit En man besökte en specialistmottagning och hade därefter svårt att få tag på sjukresa hem. Efter någon timme stängde mottagningen och personal förklarade för mannen att han var tvungen att gå ut, detta trots att mannen förklarade sina omfattande fysiska handikapp. Utomhus var det storm och halt, mannen ramlade på marken och hade svårt att ta sig upp. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där ansvarig läkare beklagar den olyckliga situation som anmälaren råkat ut för. Läkaren påtalar att han inte hade någon vetskap om anmälarens fysiska handikapp vid den aktuella tidpunkten. Vidare är inte den aktuella kliniken ansvariga för att stänga väntrummet i huset som dem hyr in sig i utan det var personal från en annan klinik i samma hus som mannen träffade på. Anmälaren har i kontakt med förvaltningen framfört att han är fortsatt upprörd över situationen och ifrågasätter att läkaren inte kände till hans handikapp. Är dock införstådd i att det inte var personal från den aktuella kliniken som bemötte honom på det sätt som upplevdes så otrevligt. Ärendet avslutas i samråd med anmälaren.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1903-01537 Daniela Carlsson Vård och behandling Läkemedel Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig Bevakning: Läkemedel	Borttagen medicinering samt felaktig journalföring En kvinna framför att en vårdcentral har tagit bort hennes makes mediciner och skrivit felaktiga uppgifter i journalen. Kvinnan hade vid flera tillfällen kontaktat vårdcentralen för att få medicinerna tillbaka och korrigerade men det tog lång tid innan det åtgärdades. Kvinnan hade kontakt med chefen ett flertal gånger och upplevde att hon fick ett väldigt dåligt bemötande. Hon upplevde att hon inte blev tagen på allvar och att de inte lyssnade på henne. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen och läkare skrev att det hade varit problem med patientens mediciner. Problemen berodde dels på att vårdcentralen hade bytt journalsystem vilket innebar att recepten i det gamla journalsystemet inte makulerats korrekt. Det var ingen i personalen som visste att recepten inte hade makulerats. När det upptäcktes åtgärdades det direkt. Patienten hade haft APO-dos en period men på anmälarens begäran hade den sagts upp. Efter några veckor hade anmälaren kommit till vårdcentralen och varit upprörd över att det inte fanns några mediciner att hämta ut. Personalen försökte förklara för anmälaren att APO-dos var avslutad men det fanns recept på läkemedlen. Anmälaren hade använt kränkande ord och varit väldigt upprörd. Verksamhetschefen försökte reda ut vad som hänt. Några dagar senare kom det fram att det inte gick att hämta ut några recept på apoteket. Det visade sig att när APO-dos avslutades makulerades samtliga recept. Information om detta gick ut till alla medarbetare och en läkare gjorde hembesök hos patienten för en genomgång av läkemedel. Anmälaren har erbjudits samtal med verksamhetschefen för att diskutera det inträffade. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1903-01918 Daniela Carlsson Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel	Bristande information till patient om debitering av hudprodukter En kvinna fick en remiss till en specialistmottagning på grund av hudbesvär. Hon fick antibiotika och läkaren hade sagt att det var viktigt med rätt typ av hudprodukter. Många hudprodukter innehåller ämnen som inte är specificerat i innehållsförteckningen. Läkaren hade då packat ner produkter i en påse och debiterat kvinnan flera tusen kronor. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där specialistläkaren skrev att anmälaren hade en hudåkomma som kan orsakas av långvarig användning av kortison. Anmälare förnekade användning av kortiston. Vid besöket önskade anmälaren mjukgörande hudvårdsprodukter för ansiktet. Läkaren rekommenderade hudvårdsprodukter från apoteket men anmälaren hade sagt att det inte hjälper. Läkaren hade då rekommenderat medicinskt framställda produkter av hudläkare som verksamheten samarbetade med. Läkaren informerade om innehållet i produkterna och kostnaden. Specialistläkaren hade ingen rätt att skriva ut recept som inte är gynnsamma för patienten eller lönsamma för skattebetalarna. Vidare skrev specialistläkaren att hen hade full förståelse för att man kan göra impulsköp. Det fanns en möjlighet att lämna tillbaka produkterna oöppnade. Anmälaren erbjöds en privat konsultation eller ny kontakt med vårdcentralen för att få en ny remiss till en annan hudläkare. Specialistläkaren kunde tyvärr inte ge några rekommendationer kring hudvårdsprodukter som inte är receptbelagda. Anmälaren uppmanades till att kontakta apoteket för en kostnadsfri konsultation. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse		Problem med längre ben efter knäoperation
Specialistvård		En man genomgick en knäoperation vid en specialistklinik, han fick komplikationer efteråt och är besviken över det. Mannen menar att ett ben blev två centimeter längre efter operationen och han undrar varför.
V1904-01980	Tua Myhrman	
Resultat		
Resultat		Åtgärd: Yttrande inhämtades från överläkare vid kliniken. Han beskrev att knäleden före operationen var deformerad och snedställd och att när man ersätter leden med en ny konstgjord knäled så innebär det att knäleden rätas upp och benet blir rakt. Beroende på hur det andra benet ser ut så kan man då uppleva en viss förlängning av benet. Han förklarade också att det inte var gjort någon bedömning angående benlängden före operationen, så att det var svårt att säga något definitivt. En besvärande benlängdsskillnad kan enkelt kompenseras med klack enligt läkaren. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle vilket bifogas verksamheten i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse		Blir felhänvisad
Specialistvård		Anmälaren blir felhänvisad inom sjukvården, vilket innebär bland annat att behandling för hennes diabetes inte kan påbörjas.
V1904-02311	Mats Haapanen	
Vårdansvar och organisation		
Vårdflöde/processer		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse		Lång väntetid för allergiutredning
Specialistvård		En man ifrågasätter väntetiden till att en allergimottagning överskrider tidsgränsen för vårdgarantin. De har en väntetid om ca 7 månader.
V1905-02805	Anna Arengård	
Tillgänglighet		
Väntetider i vården		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse		Felaktig hantering av remiss
Specialistvård		En kvinna framför att en specialistmottagning av misstag har skickat en remiss med hennes namn till en annan mottagning. Kvinnan har aldrig varit i kontakt med specialistmottagningen.
V1906-03212	Moses Hadi	
Administrativ hantering		
Brister i hantering		Åtgärd: Handläggning pågår.

Skrivelse **Specialistvård** V1901-00076	Mats Haapanen	Fel information Anmälaren besökte specialistmottagning för borttagande av hudförändring. Efter genomförd operation uppstod kraftiga blödningar från operationssåret. Anmälaren saknade instruktioner om hur han skulle ta hand om operationssåret. Han blev kallad till uppföljande möte. I kallelsen stod att han skulle avhålla sig från mat och dryck inför operationen. Det visade sig att denna information var fel. Han genomgick ny operation och nu fick han betydligt mer information om hur han skulle handskas med såret. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att anmälaren av misstag blev kallad till undersökning som han inte skulle genomgå. Misstaget har föranlett en avvikelserapport. Enligt yttrandet drabbades anmälaren av en sällsynt komplikation vid operationen. Ärendet avslutas.
Resultat Resultat		
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå		
Skrivelse **Specialistvård** V1901-00440	Tua Myhrman	Fick plötsligt snabb tid, men till hög kostnad En kvinna remitterades från vårdcentral till specialistmottagning. När kvinnans make ringde mottagningen för att få veta när kallelsen skulle komma fick han till svar att det var minst två månaders väntetid för läkarbesök. Maken förklarade då att kvinnan inte mådde bra och hade svårt att vänta två månader, han fick till svar att om det var akut kunde kvinnan få komma dagen därpå. Dagen därpå besökte kvinnan således mottagningen, undersökningen tog cirka åtta minuter och efteråt meddelade receptionisten att kvinnan inte skulle betala eftersom hon hade frikort, detta besked ändrades dock av läkaren som dök upp och förklarade att besöket kostade 990 kronor. Kvinnan och hennes make känner sig mycket frågande till detta.
Ekonomi Patientavgifter		
Tillgänglighet Väntetider i vården		Åtgärd: Yttrande inhämtades från specialistläkaren. Hon beskrev att mottagningens receptionist talat med mannen när han ringt och berättat att hans hustru inte mådde bra och önskade komma akut till mottagningen. Vid telefonsamtalet hade receptionisten informerat mannen om att remiss som inkommit från vårdcentralen inte var beställd som akut och att det därför var väntetid på några veckor, medan däremot akuta remisser tas emot omgående. Enligt läkaren ville patienten inte vänta på kallelse och receptionisten hade då informerat om möjligheten att komma akut som privat patient, det vill säga självbetalande patient då lanstingstaxa ej gäller. Enligt läkaren accepterades detta och tid bokades till morgonen därpå. Vid besöket tog samme receptionist emot paret som talat med mannen i telefon dagen före. I receptionen ifrågasatte mannen att kvinnan skulle betala och receptionisten gav återigen samma information. Läkaren menar att patienten fick en akut konsultation som privat självbestämmande patient, en komplett och noggrann undersökning, behandling och information. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört missnöje med detta. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** V1901-00679	Emma Lagerholm	Nekats operation, ingen information En kvinna remitterades till en specialistklinik för en magoperation då hon lider av delade magmuskler efter graviditeter. När hon kom dit fick hon höra de inte utför detta slags ingrepp på grund av ändrade regler i landstinget.
Vård och behandling Behandling Kommunikation Information		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte har återkommit avslutas ärendet.

Skrivelse		Resultat av operation annat än överenskommet
Specialistvård		En kvinna som gjorde en bröstförminskning vid en specialistmottagning hade före operationen kommit överens med läkaren om hur mycket av brösten som skulle tas bort. När hon vaknade efter operationen var dock mycket mer av brösten reducerat än överenskommet. Kvinnan menar att hon före operationen blandades ihop flera gånger med en annan patient och hon är orolig att hon förväxlats med denna. Kvinnan känner sig förtvivlad och tycker att hon varit med om en stor förlust. Operatören och en annan läkare på mottagningen har bekräftat att mer opererats bort än vad som var överenskommet, detta skulle ha beslutats av operatören medan kvinnan var nedsövd.
V1903-01339	Tua Myhrman	
Resultat		
Resultat		
Kommunikation		Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschef samt specialist i plastikkirurgi. Dessa redogjorde för att de tagit anmälan på största allvar och noggrant gått igenom händelseförloppet. De förklarade att anmälaren före operationen fått muntlig och skriftlig information om teknik, risker och förväntat läkningsförlopp. Det är aldrig möjligt att lova patienten en exakt storlek på bysten efter ingreppet, det beror på att anatomiska förutsättningar varierar kraftigt från individ till individ. I anmälarens fall var det inte möjligt att spara mer vävnad på grund av risk för dålig blodcirkulation och vävnadsdöd. De menade att de var ledsna över att anmälaren inte fått det resultat hon önskat och beklagade att hon kallats för fel förnamn när hon kom till operationsavdelningen, någon risk för sammanblandning hade dock inte funnits. Efter operationen hade anmälaren haft kontakt med verksamhetschefen vid tre tillfällen och haft ett besök med operatör och verksamhetschef. Hon kommer också att kallas till nytt besök igen sex månader efter sin operation. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Delaktig		

Skrivelse		Felaktig operation av fot
Specialistvård		En kvinna genomgick en fotoperation i specialistvård för några år sedan, hon blev inte bra efter ingreppet. Hon ifrågasätter om operationen utfördes på ett korrekt sätt, hon har aldrig fått information om varför hon fick kvarstående smärta.
V1903-01418	Christina Hegefjärd	
Resultat		
Resultat		Åtgärd: I e-postsvar från verksamhetschefen förklarades att anmälaren haft en förslitningsskada i foten, den kunde inte åtgärdas korrekt vid första operationen. Anmälaren har avrådts från ytterligare ingrepp då ärrvävnad också kan ställa till problem med smärta och rörelseinskränkningar. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Kommunikation		
Information		

Skrivelse **Specialistvård** V1903-01878 Resultat Resultat Kommunikation Information	Minna Rimbe	Missnöjd med operation av födelsemärken En kvinna genomgick operation av födelsemärken på ögonregionen. Det blev problem med stygnen och hon anser att hon inte fick tillräcklig information av läkaren före operationen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från specialistkliniken. Där beskrevs att patienten sökte för symtom som tydde på torra ögon samt för förändringar som hade börjat växa på nedre ögonlocken samt för provtagning av dessa förändringar. Sedan vid senare tillfälle skrevs hon in på väntelistan för hängande ögonlock. Patienten hade opererats i första hand för förändringarna på nedanför ögonen och efter operationen hade hon hört av sig och ville framföra sitt missnöje hon enhetschefen men hon ville inte träffa den opererande läkaren. Patienten hade inte känd sig informerat av ögonspecialisten och hon hade förväntat sig att operera sina hängande ögonlock. Tid ordnade hos en kollega för att ta bort stygnen och då hade patienten framfört sitt missnöje om resultatet efter operationen. Patienten hade fått muntlig information av läkaren gällande att avlägsna förändringarna vid första läkarbesöket och detta finns noterat i journalen. Då patienten var missnöjd med kliniken avbokades den kommande ögonlocksoperationen och hänvisades att söka till en annan ögonklinik för ingreppet av hängande ögonlock. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte inkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** V1906-03384 Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Minna Rimbe	Oklarheter med ögondroppar En man ansåg att hans ögonoperation gick snabbt och kirurgen var skicklig men hetsig. Han var undrande över ordinationen av ögondroppar och varför dessa skulle tas. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Går igenom patientens synpunkter om ögondroppar och antalet operationer per timme. Att inhämta yttrande på underlaget är inte aktuellt men om det finns problem med resultatet kan anmälaren återkomma med en skrivelse enligt anmälningsrutiner. Specialistkliniken kontaktas som ringer upp patienten för mer information. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse	Bristande information gällande operation på specialistklinik
Specialistvård V1902-00925 Daniela Carlsson Kommunikation Information	En kvinna med komplikationer till djupa åderbråck genomgick en operation hon betalade helt själv då hon fått avslag på önskemål om landstingsfinansiering för operationen. Hon vill att landstinget står för en del av kostnaden. Anmälaren kontaktade kliniken eftersom hon hade sår på benen som läckte och var besvärliga. Hon hade en operationstid inbokad men blev orolig då hon fått sår och ville veta om hon kunde vänta eller om man måste göra operationen tidigare. När kvinnan kom till kliniken fick hon besked att en operation kunde göras om en timme och att det skulle kosta över tjugo tusen kronor. Kvinnan uppfattade det då som att operationen inte kunde vänta och betalade kostnaden. Kvinnan ställde sig sedan frågande till varför det blev en akut operation som kostade så mycket pengar. Kvinnan ansåg också att journalerna var bristfälliga.
Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där överläkaren skrev att anmälarens åderbråck uppfyllde inte kriterierna för att operationen skulle finansieras av landstinget. Anmälaren fick information om detta och att operationen skulle kosta över tjugo tusen kronor. Anmälaren besökte sedan en annan läkare och då hade hon fått åderbråck som uppfyllde kraven för att få behandlingen betalad av landstinget. Överläkaren skrev att det ibland kan vara svårt att förstå vad landstinget bekostar och inte. Verksamheten kan inte avvika från det regler som gäller och anmälaren är välkommen på ett besök med cheferna för att få en förklaring. Överläkaren bifogade kriterierna från Hälso-och sjukvårdsförvaltningen gällande klassifikationen vid åderbråck med yttrandet. Operationen var inte akut utan ett erbjudande då det fanns en ledig tid. Journalanteckningarna var inte bristfälliga. Överläkaren beklagade att det blivit ett missförstånd. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen	

E-post -> Skrivelse	Kränkande bemötande samt inställt besök
Specialistvård V1902-01221 Moses Hadi Kommunikation Bemötande	En kvinna framför sitt missnöje med en läkares bemötande vid en specialistmottagning. Kvinnan som hade remitterats till specialisten, berättade om sin medfödda sjukdom för läkaren som på grund av extra kostnader inte kunde operera kvinnan. Läkaren ringde till andra vårdgivare och berättade att hon hade en (nämnde enbart kvinnans diagnos) och undrade om de kunde operera henne. Läkaren har också varit försenad då första besöket ställdes in 40 minuter innan trots att kvinnan hade tagit ledigt från jobbet. Vid nästa besök visade det sig att läkaren var försenad och inte ens hade hunnit sin första patient.
Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Åtgärd: Yttrande har inkommit från klinikschef som framfört att tidigare bokade besök avbokats av patienten en gång samt av klinikchefen på grund av akut sjukdom som man inte visste i förväg. I remissen hade inte omnämnts att patienten var kronisk smittbärare. Om detta hade framgått redan på remissen, hade patienten inte kallats till kliniken. Klinikchefen hade kontaktat jourhavande infektionsläkare som bekräftade att specialarrangemang för operation måste ombesörjas vid den typen av smitta och han tyvärr inte visste vart patienten då skulle skickas. På kliniken har man inte möjlighet till att utföra liknande operationer. Patienten informerades om detta och remissvar skickades till inremitterad. Man har beklagat om att patienten har känt sig kränkt av besöket och man bett om ursäkt för. Man har försökt följa rutiner för den typen av smitta dels för patientsäkerheten som ska få sin vård vid rätt nivå men även för personalen. Sjukvårdsavtalet mellan kliniken och region Stockholm inte täcker alla typers av vård och ingrepp och måste ibland avböja operationer. Det är också mycket beklagligt om patienten hade uppfattat diskussionen om resurser som en diskusson om "pengar" eller att man skulle omnämnt henne som "en diagnos" något som naturligtvis inte skett. Anmälaren har i sitt genmäle framfört att läkaren i sitt yttrande har fokuserat enbart på andra saker än bemötandet. Hon har inte erkänt heller att hon bemött patienten dåligt. Nu har det också visat sig att läkaren trots löfte inte hade skickat något remissvar tillbaka till vårdcentralen utan enbart fört en anteckning i journalen och därför patienten inte kan gå vidare med sin vård. Nu har anmälaren kontaktat mottagningen och bett att remissvaret ska skickas vidare. Nytt yttrande har inkommit från klinikschef som framfört att patienten inte ville ha kontakt med kliniken men trots detta har hon härefter ringt vid totalt tre tillfällen till kliniken och inte varit trevlig mot personalen i telefonen. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse	Journal samt delaktighet
Specialistvård V1904-02297 Moses Hadi Dokumentation och sekretess Patientjournalen	En kvinna tackade nej till att en sjukgymnast vid en specialistmottagning skulle ta del av hennes journaluppgifter och erbjöd att själv skulle svara på sjukgymnastens frågor. Sjukgymnasten verkade inte respektera hennes önskemål och tog upp frågan på nytt. Hon har också synpunkter på att sjukgymnasten till en början inte ville delge henne vad hon hade skrivit i kvinnans journal. Hon har nu valt att inte längre gå till sjukgymnasten och vill ha någon form av bekräftelse på att hon har avslutats som patient på mottagningen.
Kommunikation Delaktig	Åtgärd: yttrande har inkommit från sjukgymnasten som anser att det var tråkigt att patienten hade negativa upplevelser i samband med patientbesöken. Sjukgymnasten har bestridit att hon begärt att få ta del av journaler hos andra vårdinrättningar. Patienten hade frågat henne om sjukgymnasten hade tillgång till andra journaler på andra vårdinrättningar vilket sjukgymnasten hade förklarat att så var inte fallet. Man har inte heller begärt samtycke av patienten för att få tillgång till dessa. Vid två tillfällen har sjukgymnasten på patientens begäran överlämnat journalen till henne. Man har bekräftat att patientens behandling avslutats enligt önskemål. Journalkopia kommer att skickas via rekommenderat brev till patienten. Genmäle har inkommit där anmälaren ifrågasatt det bemötande hon fick av sjukgymnasten och samtidigt motsatt sig sjukgymnastens nekande till att hon hade begärt samtycke till att få ta del av anmälarens journaler hos andra vårdinrättningar. Anmälaren önskar att innehållet i genmälet ska noteras i hennes journal. Ärendet avslutas då anmälaren trots kontaktförsök inte hört av sig och förvaltningen vid avslutsbrev delger anmälaren synpunkter enbart för kännedom till vårdgivaren.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1904-02398	Daniela Carlsson	Infektion efter biopsi och fel antibiotika på mottagning En man gjorde en biopsi på prostatan och fick en infektion efter det. Han blev insatt på behandling med antibiotika från en närakutmottagning. Han var sedan på återbesök hos läkaren som gjorde biopsin och fick då samma antibiotika utskrivet. Han tog medicinen i flera veckor och det visade sig sedan att det var fel antibiotika. Mannen blev inlagd för behandling på grund av detta. Mannen upplevde sig nonchalerad av läkaren på kliniken när han försökte framföra sina åsikter. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där verksamhetschefen skrev att alla patienter får muntlig och skriftlig information om risken för blodförgiftning i samband med prostatabiopsi. Anmälaren fick tre antibiotika tabletter som han stoppade i munnen och i samband med det fick han tydlig information om att tabletterna är i förebyggande syfte då det finns en infektionsrisk. Anmälaren hade framfört att han känt sig nonchalerad på kliniken och verksamhetschefen svarade att de vill å det bestämdaste vända sig emot det. Anmälaren infekterades med en bakteriestam som den antibiotikan han fick i förebyggande syfte och som sedan skrevs ut efter provtagning på en närakutmottagning inte var rätt typ. Verksamhetschefen beklagade att anmälaren fick en infektion efter ingreppet och bestrider å det bestämdaste att anmälaren skulle ha blivit nonchalerad. Anmälare fick en korrekt utredning. Anmälaren inkom med ett genmäle efter att ha tagit del av yttrandet. Han undrade om en avvikelserapport hade skrivits då han var på ett återbesök på kliniken då man förlängde antibioitkakuren utan provtagning. Ett kompletterande yttrande begärdes och verksamhetschefen skrev där att infektion efter en prostatabiopsi utgör normalfall snarare än en avvikelse. Anmälaren hade också skrivit att en avvikelse skulle förebygga att andra patienter drabbas. Verksamhetschefen skrev att det förblir ett önsketänkande utan förankring i vare sig klinisk praktik eller vetenskap. Avslutningsvis skrev verksamhetschefen att hen hoppas att anmälaren nu äntligen ska förstå. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Bevakning: Läkemedel Vårdrelaterade infektioner		
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1904-02411	Mats Haapanen	Olämplig formulering Anmälaren fick ett brev från vårdgivaren där det endast stod att provsvaret angav att anmälaren led av elakartad tumör som skulle behandlas. Det som utelämnades i brevet var att hudförändringen, basalcellscancer, endast växer lokalt och inte sprider sig. Anmälaren ansåg att formuleringen i brevet var olämplig, då den skapade stor oro. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att vårdgivaren anser att basalcellscancer ska beskrivas som elakartad tumör som inte sätter dottertumörer, att den korrekta informationen till patienter även innehåller telefonnummer till vårdgivaren som patienter kan använda för att upprätta kontakt med vårdgivaren för att diskutera informationen. Anmälaren ansåg att vårdgivaren tydligare skulle erkänna sitt misstag att den inte gav korrekt och fullständig information om basalcellscancer, att den inte sätter dottertumörer. Ärendet avslutas.
Kommunikation Information Bevakning: Cancer		

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1904-02566	Mats Haapanen	Fel diagnos Anmälaren genomgick undersökning med röntgen, men vårdgivaren missade observation av cancertumör vid två tillfällen. Därav kom behandlingen att försenas. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att läkarna missade att observera en metastas i lymfkörteln, att läkarna inte hade fått information om att anmälaren hade känt av en knöl på halsen. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Diagnos Bevakning: Cancer		
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1904-02581	Theodor Ricklefs	Missnöje över behandling av hudsjukdom En man har under lång tid lidit av en hudsjukdom på fötterna. Vid besök på specialistmottagning uppfattade mannen att hans fall ej prioriterades och blev tillsagt att han får leva med sjukdomen. Mannen genomförde då en operation utomlands som hjälpte honom mycket. Ifrågasätter nu varför denna operation inte kunde ha genomförts på mottagningen. Åtgärd: Yttrande har inhämtas från verksamhetschef. Denne beskriver hur rådande praxis har följts aktuellt fall, operation erbjöds ej eftersom det inte anses vara en effektiv behandling. Anmälaren har efter att tagit del av yttrandet återkommit med sina synpunkter på detta. Anmälaren uppfattade yttrandet som kortfattat och generellt samt reagerade på att två olika former av sjukdomen omnämns i yttrandet trots att han bara var drabbad av en. I samråd med förvaltningen beslutar anmälaren att detta kan påpekas i avslutsskrivelse och att ärendet kan avslutas.
Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande		
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1905-02939	Moses Hadi	Bruten sekretess samt dåligt bemötande En kvinna är kritisk till att en kallelse som var avsedd för annan person skickades till henne av en specialistmottagning. Kvinnan som lever under hot undrar vart hennes kallelse har skickats. Ansvarig chef har kontaktat henne och i stället för att lösa problemet eller ber om ursäkt har chefen förbjudit henne att komma till mottagningen. Åtgärd: Förvaltningen har både ringt och skrivit till anmälaren och uppmanat henne att återkomma till förvaltningen. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Kommunikation Bemötande Administrativ hantering Brister i hantering		
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1906-03228	Catarina Cassel Rydholm	Brister i information om förändring av barnmottagningen, svårighet att få ordinerat läkemedel Ett barn gick sedan flera år på en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning. Vid sista besöket gavs information om att mottagningen skulle stängas och en annan mottagning skulle ta över men att det inte skulle innebära någon skillnad för patienterna. Flera månader senare när anmälaren skulle hämta ut läkemedel gick det inte då tidigare mottagning inte fanns kvar. Vid kontakt med den nya mottagningen gavs annan information än tidigare mottagning givit. Bemötandet var otrevligt. Åtgärd: Anmälaren vill inte inkomma med skriftlig anmälan men vill att hans synpunkter framförs via registrering på förvaltningen. Information om att en ny läkarbedömning av barnet måste göras av den nya mottagningen för fortsatt receptförskrivning då det är en ny mottagning med nya läkare som tagit över lokalerna. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen.
Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande		

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1906-03241 Catarina Cassel Rydholm Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Fanns ingen patienttoalett på en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning En anmälare var med sitt barn på en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning. Anmälaren behövde byta blöja på barnet men mottagningen hade ingen patienttoalett. Det erbjöds möjlighet att byta blöja på soffan i väntrummet. Alternativet var att gå till den allmänna toaletten i centrum som var kraftigt förorenad. Åtgärd: Anmälaren vill inte gå vidare med skriftlig anmälan men vill att detta framförs till de som skriver avtal med mottagningar. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen informeras via e-post. Enligt avtalshandläggare ska varje mottagning ha en toalett. Ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1906-03278 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Brister i vård och information hos specialistläkare En kvinna besökte en specialistläkarmottagning flera gånger. De tog prover och anmälaren fick veta att allt såg bra ut men hon fick aldrig se sina provsvar trots att hon bad om det. Anmälaren kände på sig att något inte stämde och sökte vård hos annan läkare. Där fick hon veta att värden på proverna var alldeles för låga och trolig orsak till hennes symtom. Åtgärd: Anmälaren har via e-post meddelat att hon beslutat sig för att inte gå vidare med sitt ärende. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1906-03282 Christina Hegefjärd Ekonomi Patientavgifter	Fått räkning för besökstid som var otydligt noterad i kallelse En kvinna fick kallelse till behandling hos sjukgymnast, besökstiden var noterad för hand och väldigt otydligt. Hon tog fel på siffran för månad och uteblev från besöket då hon trodde det var längre fram. Hennes dotter ifrågasätter fakturan för uteblivet besök och menar att datum för besökstid var alldeles för otydligt skriven och det är sjukgymnastens fel att hennes mamma missade tiden. Åtgärd: Förvaltningen informerade om regelverket för uteblivna besök och hänvisade till vårdgivaren för ytterligare samtal. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** V1804-0235769 Tua Myhrman Resultat Resultat	Fick svårt att gå efter operation En man opererade foten vid en specialistmottagning. Efter operationen drabbades han av mycket besvär med ena foten, han hade svårt att gå och fick opereras på nytt ett antal gånger. Mannen menar att det visade sig att en metallbit glömts kvar i foten vid den första operationen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Epost **Specialistvård** V1904-02427	Tua Myhrman	Lider av resultat efter operation En man som genomgick en operation av penis är mycket besviken över resultatet och hur det påverkar hans dagliga liv och sexliv. Han menar att han inte fick information före operationen om vad som kunde hända och att han nu dagligen har besvär med exempelvis ärr, förhårdnader och överflödig hud. Han vill kompenseras ekonomiskt för detta, få en ursäkt och genomgå en åtgärd som förbättrar situationen.
Resultat Resultat Kommunikation Information		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Specialistvård** V1905-02646	Catarina Cassel Rydholm	Upplevde otrygghet och fick oprofessionella råd av specialistläkare En kvinna var hos en specialistläkare för undersökning. Hon upplevde en otrygghet under besöket. Anmälaren beskriver även att de råd hon fick av läkaren inte var professionella. Hon fick även recept på läkemedel som hon inte ansåg sig ha behov av. Det gick inte att betala med kort och anmälaren fick inget kvitto.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel		Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
Epost **Specialistvård** V1905-02847	Tua Myhrman	Problem att få läkemedel En man nekades receptförnyelse från sin specialistmottagning eftersom han inte kommit på läkarbesök, mannen studerar på annan ort. Mannen menar att han hamnat i kläm eftersom han inte lyckats få någon vårdkontakt på orten där han studerar. Han är nu i akut behov av medicin. Mannen menar att han hade klarat sig bättre om läkemedelsrecepten haft längre giltighetstid.
Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel		Åtgärd: Vid kontakt med anmälaren framkommer att han varit i kontakt med mottagningen och att han hoppas att situationen nu ska lösa sig. Han har därefter inte återkommit till förvaltningen inom angiven tid och ärendet avslutas.

Epost **Specialistvård** V1905-02856	Minna Rimbe	Felmedicinering En man besökte en ögonläkare på ögonmottagningen för kontroll av gråstarr. När han hämtade ut sin medicin för högt blodtryck bad han om allt som fanns på receptet eftersom han skulle åka bort i 6 månader. Han fick då en förpackning med medicin som han inte kände igen. Han fick då reda på att han hade fått medicin för högt blodsocker av ögonläkaren. Han hade skrivit ut blodsocker medicinering som skulle tas dagligen. Han hade koll på sitt blodsocker som var på normal nivå. Han var observant och lämnade tillbaka förpackningen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Förvaltningen har inte lyckats att få kontakt med anmälaren och underskrift saknas. Ärendet avslutas och kan öppnas igen om han hör av sig.
Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel		
Epost **Specialistvård** V1905-02877	Christina Hegefjärd	Nekad sterilisering, har inga medicinska skäl En kvinna vill sterilisera sig och kontaktade en specialistmottagning. Sjuksköterskan hon talade med menade att det inte var möjligt, hon blev nekad behandling. Anmälaren ifrågasätter varför hon inte får ingreppet gjort. Åtgärd: Förvaltningen har haft kontakt med anmälaren via e-post och telefon, men då ingen underskriven anmälan kommit till förvaltningen avslutas ärendet.
Vård och behandling Behandling		
Epost **Specialistvård** V1905-02912	Daniela Carlsson	Bristande bemötande En anmälare har blivit nekad operation på grund av tidigare missbruk. Fadern som kontaktar förvaltningen var upprörd över att beslutet om operation baserades på vad sonen gått igenom tidigare. Åtgärd: Kompletterande skrivelse har inte kommit in och därför avslutas ärendet i befintligt skick.
Kommunikation Bemötande		
Epost **Specialistvård** V1905-02942	Moses Hadi	Traumatiska upplevelse vid undersökning En kvinna framför att hennes mor började skrika av smärtor under en undersökning vid en geriatrisk mottagning. För modern var detta en traumatisk upplevelse. Åtgärd: Förvaltningen har skrivit till anmälaren och uppmanat henne att återkomma med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat Kommunikation Information		

Epost **Specialistvård** V1905-03170	Mats Haapanen	Sen information om undersökningsresultat Anmälaren genomgick undersökning av hjärnan i för mer än ett år sedan. Han väntade på svaren. Senare gick han själv till vårdgivaren för att ta del av undersökningsresultat. Han fick då information om att han hade en cysta i huvudet. Anmälaren anser att han tidigare borde ha fått denna information. Åtgärd: Anmälaren meddelar att ärendet kan avslutas. Ärendet avslutas.
Kommunikation Information		
Epost **Specialistvård** V1905-03174	Tua Myhrman	Besviken på specialistvård En man remitterades från sin vårdcentral till hudspecialist. Mannen menar att besöket på hudmottagningen tydde på anmärkningsvärd inkompetens hos läkaren. Åtgärd: Då anmälaren trots kontaktuppmaningar via e-post inte hörts av avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Vård och behandling Behandling		
Epost **Specialistvård** V1905-03178	Moses Hadi	Får ej ta del av dokumentation då mottagning har upphört En man har inte fått ta del av sin dokumentation på grund av att en psykiatrisk mottagningsverksamhet upphört. Åtgärd: Förvaltningen har både ringt och skrivit till anmälan och uppmanat att han hör av sig till förvaltningen. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen Tillgänglighet Tillgänglighet till vården		
Epost **Specialistvård** V1906-03244	Moses Hadi	Bristfälligt intyg samt otrevligt bemötande En kvinnas sjukersättning avslogs av försäkringskassan med motiveringen att det inte framgick av läkarens läkarintyg hur detta begränsade kvinnans arbetsförmåga. Läkaren förolämpade försäkringskassan och var otrevlig samt skällde ut kvinnan i telefon när hon bad om hjälp med fler uppgifter. Åtgärd: Förvaltningen har skrivit till anmälaren då hon inte hade uppgett något telefonnummer i sin anmälan och uppmanade henne att kontakta förvaltningen. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Administrativ hantering Intyg Kommunikation Bemötande		
Epost **Specialistvård** V1906-03332	Daniela Carlsson	Hänvisning till vårdgarantikansliet En man blev remitterad till ett sjukhus i ett annat län av sin specialistläkare. Han har dock fått vänta flera månader på en kallelse och han undrar hur han kan få hjälp gällande vårdgarantin. Åtgärd: Hänvisar till vårdgarantikansliet. Informerar om Löf.
Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor		

Telefon -> Skrivelse **Tandvård** V1811-0702849 Mats Haapanen Vård och behandling Resultat Administrativ hantering Övrig administrativ hantering Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	Misslyckad tandreglering men får ingen ny check En mamma hör av sig därför att hennes sons tandreglering misslyckats och från den klinik som ursprungligen bedömt att han behövde tandreglering anser man nu att ingen ny behandling behövs. På den klinik där tandregleringsbehandlingen genomfördes erbjuder man sig att göra en ny undersökning men inte kostnadsfritt. Sonen har ihållande huvudvärk och behöver hjälp. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren hänvisar till det försäkringsbolag som den privata vårdgivaren som utförde behandlingen har avtal med. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Tandvård** V1812-07650 Mats Haapanen Vård och behandling Behandling	Felbehandling inom tandvård Anmälaren har genomgått behandlingen tandreglering. Det visade sig att det krävs en justering på grund av felbehandling. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att tandregleringen som genomfördes för ett antal år sedan var lyckad men att utkommande visdomständer på grund av förväntad platsbrist nu trycker tandraderna bakifrån, skenor inte använts i enlighet med instruktioner, varför nya skenor skapades. För att göra ny bedömning krävdes ny remiss från remitterande vårdgivare, enligt yttrandet. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Tandvård** V1812-08020 Mats Haapanen Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Tandläkare missade att visdomstand var infekterad En ung kvinna som var i tidig graviditet fick smärta i en visdomstand och besökte tandläkare akut. Tandläkaren misstänkte karies och gjorde en provisorisk lagning. Smärtan tilltog och kvinnan hade så svårt att äta att hon återkom, men fick lugnande besked. Några dagar senare fick hon hjälp av en annan tandläkare med goda råd då det visade sig att visdomstanden var infekterad Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Utom SLL, avtal** V1901-00124 Minna Rimbe Vård och behandling Behandling	Besvär efter ryggoperation En kvinna genomgick en ryggoperation och trots smärtstillande behandling, sjukgymnastik lider han efter operationen av kraftiga smärtor och svaghet. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från specialistkliniken. Där beskrevs att kliniken hade gjort utredningar med slätröntgen och datortomografiundersökning för benläkningskontroll som hade visat välläkta operationsområden med korrekt oförändrat instrumentläge utan någon som helst diskbråck, nervrotspåverkan eller förändringar i spinalkanalen. Ingen patologisk signalförändring efter kontrastinjektion. Således lider patienten av en mångårig icke kirurgisk muskulär problematik från höftområdet med utstrålning i benet. Både nervsmärta och smärtpåverkan har uteslutits vid undersökning och vid röntgen. Av den anledningen har patienten hänvisats till specialister på kroniska smärtor av icke kirurgisk natur. Vi besök på kliniken har patienten informerats om så kallade mjukdelsbehandlingar lokalt i smärtstimulerande syfte med bland annat laser, ultraljud, infraröd behandling, TENS hos vederbörande fysioterapeut, kiropraktor eller naprapat. Vidareremittering till för bedömning och behandling rekommenderades av ett helt ryggrehabiliteringsteam men patienten lyckades inte få sådan remiss. Kopia av dessa mottagningsanteckningar skickas vill vårdcentralen och till patienten för kännedom och åtgärd. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1810-0677150 Anna Arengård Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	Faktafel i journal, bristande bemötande En kvinna har synpunkter på att faktafel i journalanteckningar från ambulanspersonal har fått konsekvenser för henne. Det uppges en felaktig grunddiagnos samt felaktig sökorsak. Kvinnan upplevde sig även kritiserad och ifrågasatt. En orosanmälan gjordes och hon vill veta på vilka grunder. Åtgärd: I inhämtade svar beklagas kvinnans känsla av att ha blivit respektlöst behandlad, något som aldrig var en medveten handling. Detta ser man allvarligt på och har haft djupa diskussioner. Berörd personal redogör på vilka grunder man gjorde en orosanmälan. Kvinnan har bland annat förnekat alkoholintag, men blåser positivt och har ammat sitt barn. Boendemiljön ansågs vara en fara för barnet. En orosanmälan syftar till att ge socialtjänsten en anledning att gå in och ge kvinnan och barnet stöd. Anmälaren vidhåller i en avslutsskrivelse att hon känner sig kränkt och besviken. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1901-00662 Tillgänglighet Väntetider i vården	Tua Myhrman	Lång väntan på ambulans En kvinna ramlade illa i hemmet och misstänkte själv direkt att hon brutit armen, hon upplevde att armen lossnade och hon fick oerhört ont. Närstående ringde SOS Alarm men ambulansen kom inte förrän lite drygt två timmar senare. Under tiden ringde en närstående till SOS Alarm flera gånger för att förklara att kvinnan hade en fruktansvärd smärta. Kvinnan tycker att akutbil borde ha skickats så att hon kunde få smärtlindring. Åtgärd: Yttrande inhämtades från produktionssamordnare vid SOS Alarm. Han beskrev uppdraget för SOS Alarm och hur anmälarens fall hade bedömts. Han förklarade att samtalet ringdes in klockan 14:57 och att ambulansen kom 16:45. Han menade att det är lång väntetid för ambulans och att det då finns en SOS-sjuksköterska som ansvarar för att ringa upp de patienter som väntar för att göra en ny bedömning. Detta hade gjorts två gånger till anmälaren och bedömningen kvarstod. Han beskrev också att det tyvärr var hög belastning på ambulanssjukvården i länet vid händelsen vilket gjorde att det dröjde att få fram ambulans. Två ambulanser hade varit på väg till anmälaren men hade fått omdirigeras på grund av uppdrag med högre prioritet. Han beklagade den långa väntetiden men bedömde hanteringen av ärendet som korrekt utifrån den aktuella dagens förutsättningar. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter men inte inkommit med skriftligt genmäle. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1902-01080 Vård och behandling Behandling	Minna Rimbe	Synpunkter på vård och behandling vid ambulanstransport En kvinna ramlade i hemmet och slog i sitt huvud. Hennes anhörig ringde ambulans. Anmälaren beskriver att hennes nacke inte skyddades med stödkrage vid transporten till sjukhuset. Efter röntgenundersökning konstaterades att kvinnan hade skada på halsryggen och ryggmärgen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ambulansföretaget. Där beskrevs att när ambulansbesättningen ankom till hemmet hade patienten legat på golvet med en sårskada i ansiktet. Personalen hade kontrollerat vitala parametrar/ patientens tillstånd och gjorde undersökning av rygg och nacke där inga skador eller smärtor hade hittats som motiverade användning av halskrage. Att använda halskrage bedömdes att vara obefogad. Därefter hade patienten hjälpts från sängen till trappklättrare och därefter ambulansbår för vidare transport till akutsjukhuset. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter där hon påpekade att det inte fanns brist på plats eller utrymme i lägenheten eller i trapphuset. Övrigt har anmälaren sänt ett mejl till förvaltningen där hon skriver att hon tolka ambulansföretagets svar som ett erkännande att det inte gick rätt till just denna gång. Ambulansföretaget hade svarat på anmälarens mejl att man var ledsen över anmälarens besvikelse av ambulansuppdraget och att så ska det inte vara samt att de arbetar hårt med att hålla en hög kvalité i verksamheten och att personalen är mycket kompetenta. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1903-01451 Johan Karlsson Administrativ hantering Brister i hantering Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet		Felangivna adressuppgifter i journalsystemet påverkar anmälaren i kontakt med vården En man är folkbokförd i Stockholm och har en registrerad så kallad särskild adress i ett annat län dit han önskar få sin post. Mannen anmäler att det i hans journal står att han är folkbokförd på postadressen i det andra länet. Han upplever att han behöver förklara för vården varje gång han ska på ett besök. Han har ringt runt till olika instanser för att ta reda på hur han kan få det ändrat i journalen men har inte kunnat få ett svar. Åtgärd: Av akutsjukhusets chefläkares yttrande framgår att det i journalsystemet är angivet den folkbokföringsadress som mannen har. Däremot, poängterar chefläkaren, har information nu gått ut till medarbetare gällande vikten av att inte bara titta under patientuppgifter utan även under den flik som gäller folkbokföring. Då anmälaren inte hörts av efter att ha tagit del av yttrandet avslutas ärendet vid förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1904-02094 Minna Rimbe Vård och behandling Behandling		Bedömning och behandling under ambulanstransport En kvinna transporterade till akutmottagningen med ambulans. Kvinnans dotter anser att hennes mamma inte fick rätt bedömning och vård under ambulanstransporten och vidare på akutmottagningen. Kvinnan avled av hjärtinfarkt som blev upptäckt för sent enligt hjärtspecialisten. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ambulansföretaget. Där beskrevs att ambulans tillkallades till patienten efter att personalen från trygghetsjouren larmat och anlände till patienten ca 20 minuter senare. Ansvarig sjuksköterska genomförde en undersökning och bedömde patienten vara i behov av akutsjukvård. I ambulansen hade kontrollerats EKG som skickades till bedömning till hjärtintensiven på akutsjukhuset. Det hade inte funnit tecken till akut hjärtinfarkt och patienten transporterades då till akutsjukhusets akutmottagning. Patientsäkerhetsfunktionen bedömer att ambulansuppdraget har utförts korrekt och i enlighet med gällande riktlinjer för vården innan patienten anlände till sjukhuset. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1904-02241 Anna Arengård Vård och behandling Behandling		Icke fungerande elrullstol En kvinna som använder en elrullstol rapporterar att den krånglat vid ett flertal tillfällen senaste halvåret. Varje gång hon varit ute och kört slocknar lampor. Stolen har inte heller samma kraft som den haft de senaste två åren. Elrullstolen har upprepade gånger varit på service på grund av detta, dock utan åtgärd då verkstaden inte ser några problem och anser stolen körduglig. Kvinnan vågar inte ut på längre rundor och har fått vara utan stolen vid samtliga servicetillfällen. Hon har även tvingats vara hemma för hämtning och lämning av stolen. Hennes arbetsterapeut har meddelat att hen inte får förskriva en ny, eftersom verkstaden anser att elrullstolen fungerar. Kvinnan tycker att situationen är ohållbar. Åtgärd: I inhämtat svar från verkstaden framkommer att de har provkört stolen på olika vis och bedömt den som körduglig. Kvinnan har därmed ingen möjlighet att få en annan stol. Kvinnan upplever inte att verkstaden har tagit hennes oro på allvar. Handlingar i ärendet sänds till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen för kännedom. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1905-02763 Daniela Carlsson Kommunikation Bemötande Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Bristande bemötande Man berättar att han blev väldigt dåligt bemött av en personal på 1177. Han anser att den person som skulle hjälpa honom saknade empati och förståelse när han mådde psykiskt dåligt. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där samordnare skrev att de lyssnat igenom telefonsamtalet kommit fram till att sjuksköterskans bemötande är oprofessionellt. Sjuksköterskan uttryckte sig olämpligt vid flera tillfällen under samtalet. Berörd sjuksköterska har fått ta del av synpunkterna och fått handledning då man gått igenom bristerna i samtalet. Samordnaren tackade för att de har fått kännedom om denna händelse. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** V1811-0726849 Mats Haapanen Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Synpunkter på hantering av logguppgifter Anmälaren har spärrat i enlighet med den högsta graden av spärr sin journal hos samtliga vårdgivare. Vårdgivaren har ändå loggat in sig hos andra vårdgivares journaler. Denna vårdgivare har nekat ge uppgifter om huruvida andra vårdgivare har loggat in på journalerna hos denna vårdgivare. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd vårdgivare framgick att vårdgivaren till anmälaren lämnat ut loggutdrag, att man inte funnit att någon annan vårdgivare varit inne i vårdgivarens journal, att inga anställda har överskridit vårdgivarspärrar, att vårdgivaren har begränsade möjligheter att erbjuda fördjupade loggkontroller före den 7 februari 2017. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1812-08025 Mats Haapanen Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet	Lång väntan på ambulans Äldre kvinna blev liggande på golvet i sin bostad, fick vänta tre och en halv timme innan ambulansen anlände. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd produktionssamordnare framgick att det gjordes korrekt bedömning när det gäller prioritering. Emellertid, det uppstod väntetid då ambulansdirigenten som har hand om logistiken missade att det fanns två lediga ambulanser i berörd kommun. I yttrandet beklagades att hanteringen av ärendet brast. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1901-00575 Tillgänglighet Väntetider i vården Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Mats Haapanen	Lång väntan på ambulans Anmälaren var gravid i vecka 35. Hon promenerade i tätort och ramlade och i fallet bröt hon fotleden, senare visade det sig att hon ådragit sig en komplicerad fraktur, tre ben bröts. Hon fick hjälp av omgivningen att ringa efter ambulans. Det tog två timmar innan ambulansen anlände. Den gravida kvinnan låg på is med bruten fot under denna väntetid. Hon oroade sig hela tiden för sin bebis i magen. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd samordnare framgick att ärendet är felaktigt hanterat av den som ansvarade för prioriteringen av ambulanstransporter. Uppdraget borde ha fått prioritet ett, enligt yttrandet, vilket betyder behov av blåljustransport. Samtalsavlyssning med berörd personal kommer ske, enligt yttrandet. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1902-00915 Vård och behandling Behandling	Tua Myhrman	Bristande hänvisning vid brännskada En kvinna som brännskadat sig illa i hemmet fick rådet av 1177 Vårdguiden att åka till närakutmottagning. Maken som ringde 1177 var tydlig med storleken på skadan, att kvinnan hade blåsor och att hud lossnat. Hon var också mycket smärtpåverkad. Maken ifrågasatte därför att närakutmottagning skulle uppsökas då paret bor mycket nära en akutmottagning på ett akutsjukhus. Den som svarade på 1177 vidhöll dock att kvinnan skulle söka vård vid närakutmottagning. Kvinnan gjorde detta men fick en bristande bedömning och utvecklade feber och infektion. Hennes ärende har därefter handlagts av brännskadeenheten på ett akutsjukhus. Kvinnan anser att den felaktiga bedömningen från 1177 att hänvisa henne till närakutmottagning, samt läkarens okunskap där, gjort att hon fått vänta onödigt länge på korrekt vård och skapat ett stort lidande. Åtgärd: Yttrande inhämtades från medicinsk rådgivare tillika specialist i allmänmedicin för företaget bakom 1177 Vårdguiden. Han berättade att telefonsamtalet lyssnats igenom, vad sjuksköterskan sagt och att sjuksköterskorna på 1177 har ett rådgivningsstöd till hjälp. Han förklarade att det var korrekt att omgående hänvisa till en närakutmottagning. Han beklagade djupt det inträffade och hoppades att det skulle gå bra med vidare utredning och behandling. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle vilket bifogas avslutsskrivelsen till verksamheten. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1903-01894 Kommunikation Information Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	Anna Arengård	Omhändertagande av ambulanspersonal En man som ringde 1177 blev kopplad till 112. Ambulans tillkallades. Mannen ombads att göra ett aktivt val om vilket akutsjukhus han skulle bli körd till. Detta anser han orimligt i den situation han var i. Mannen fick välja på två akutsjukhus, men har utretts på ett tredje sjukhus. Mannen bad ambulanspersonalen att de skulle kontakta hans fru, vilket inte gjordes. Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att kriterierna för att få komma till det sjukhus mannen utretts på gäller bostadsort och godkänd aktiv remiss. Mannen uppfyllde inte dessa och hänvisades därför till två andra sjukhus mot bakgrund av de boendeadresser patienten uppgett. De beklagar att anhöriga inte kontaktades. Anmälaren och patientnämndens förvaltning påtalar i separata skrivelser till vårdgivaren att "bostadsort" inte förekommer i kriterierna. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1904-02265 Daniela Carlsson Vård och behandling Undersökning/bedömning	Lång väntan på ambulans vid axelskada En man ramlade och skadade axeln. Han fick hjälp av några medmänniskor eftersom han hade fruktansvärt ont och frös. Det tog sedan runt en timme innan ambulansen kom och anmälaren tyckte det var alldeles för lång tid. Han har fått en kvarstående skada i axeln som kan bero på att det dröjde innan ambulansen kom. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där chefen skrev att ambulansen anlände till platsen 13 minuter efter att de fått larmet. Ambulansuppdraget utfördes enligt de riktlinjer som gäller för ambulans sjukvården. Under ambulansfärden till sjukhuset fick anmälare smärtlindring och skadan fick hög prioritet. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1904-02364 Daniela Carlsson Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning	Man fick vänta länge på ambulans och brister i kommunikation En man ramlade och skadade sin axel. En kvinna ringde 112 och försökte förklara var det befann sig. Enligt anmälaren hade operatören svårt att förstå var de befann sig trots att kvinnan var väldigt tydlig i sina instruktioner. Vidare hade operatören envisats med att tala med den skadade mannen trots att kvinnan framfört att han inte klarade av att tala i telefonen på grund av de svåra smärtorna. Det tog lång tid innan ambulansen kom och mannen kördes sedan till sjukhus. Läkaren där hade sagt att han fått en skada i axeln och att den kan ha förvärrats av att han fick vänta så länge på ambulansen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där samordnare skrev att de tackar för anmälaren synpunkter. Verksamheten har som uppdrag att dirigera länets ambulanser och en viktig det i arbetet är att intervjua inringaren och om det är möjligt även patienten. Kontrollfrågor ställs för att kunna avgöra om patienten är orienterad till exempel. En axel ur led är prioritet 2 och det innebär brådskande men inte blåljus. Dessvärre var det så att den ambulans som beställdes till anmälaren var tvungen att omdirigeras till en annan patient som hade högre prioritet. En ny ambulans får uppdraget att åka till anmälaren men även den blir omdirigerad. Den tredje ambulansen kommer fram till anmälaren men det har då gått lite tid. Samordnaren beklagade väntetiden och det obehag som anmälaren upplevde. Bedömningen är dock att ärendet hanterades korrekt och väntetiden berodde på händelser de inte kunde påverka. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1906-03424 Christina Hegefjärd Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande bedömning av skadad axel i samband med fallolycka En kvinna föll från studsmatta och skadade sin rygg. Ambulansteam kom till platsen och undersökte främst ryggen som anmälaren hade väldigt ont i. Men hon hade också ont i axeln som var ur led vilket visade sig senare på sjukhuset dit hon kördes. Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med underskriven anmälan, ärendet avslutas.

Epost		Obehagligt bemötande
Övrig vård		En kvinna med kraftig yrsel hade ramlat på golvet hade ringt till larmcentralen. Kvinnan kröp fram till ytterdörren för att öppna dörren. När ambulanspersonalen kom upplevde kvinnan ambulanspersonalens beteende otrevligt. Kvinnan beskrev att den kvinnliga ambulanspersonalen hade sagt att hon skulle sluta filma och att hon skulle gå själv. Hon blev släpat av två personer till ambulansen och hon fick sitta under hela ambulansfärden till sjukhuset. Sjukvårdaren tittade in i sin laptop och gjorde ingenting med patienten tex. blodtrycksmätning.
V1811-0748779	Minna Rimbe	
Vård och behandling		
Behandling		
Kommunikation		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ambulansföretaget. Där beskrevs att som ett led i utredningen har aktuell ambulansjournal granskats och en kompletterande skriftlig redogörelse är lämnad av ansvarig ambulanssjuksköterska vid aktuella uppdraget. Ambulansen hade larmats med prioritet 2 och patienten hade kunnat flytta på sig från toalettgolvet med personalens hjälp. Ambulanssjuksköterskan beklagar att patienten upplevde vårdsituationen negativt. Händelsen beskrivs och förklaras från ambulanspersonalens sida. Bakjour hade kontaktats för vidare handläggning på grund av patientens yrsel. Ambulanspersonalen ville så om patienten kunde stå och klara av att stanna i hemmet och kunna ta sig till vårdcentralen på morgonen. Patienten hade hjälpts till ambulansen gående och hade kräkts under ambulansfärden vilket är vanligt förekommande. Man hade diskuterat olika alternativa vårdformer för att ta hänsyn till långa väntetider på akutmottagningen. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Bemötande		
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		

Epost		Önskar större utbud av provmottagningar att välja av
Övrig vård		Anmälaren uppfattar att hon hänvisas till olika ställen för att lämna prover. Anmälaren önskar att det fanns en mottagning för henne att lämna prover. Anmälaren önskar större utbud av provmottagningar att välja av.
V1903-01513	Mats Haapanen	
Tillgänglighet		
Tillgänglighet till vården		Åtgärd: Förvaltningen har försökt upprätta kontakt med anmälaren som inte har återkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.

Epost		Synpunkter och klagomål på vård
Övrig vård		En kvinna har synpunkter på vårdgivare, hon har framfört dessa både direkt till ansvarig personal och till verksamhetschef utan att få gehör.
V1905-02639	Christina Hegefjärd	
Kommunikation		
Bemötande		Åtgärd: Då ingen underskriven anmälan kommit till förvaltningen avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Epost **Övrig vård** V1905-03084 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Bevakning: Diskriminering övrigt	Diskriminerad vid samtal med en sjuksköterska En man har fått dåligt bemötande av en sjuksköterska vid SOS Alarm. Han anser att han har blivit diskriminerad av sjuksköterskan på grund av sin etniska bakgrund. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och kommit överens om att han återkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Övrig vård** V1905-03199 Johan Karlsson Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Önskar att landstingen ska ha tillgång till varandras patientjournaler En man framför klagomål på att vårdgivare i olika delar av landet inte kan ha direktåtkomst till varandras patientjournaler. Mannen önskar att vårdgivare inom Region Stockholm ska ha tillgång till hans patientjournal i ett annat landsting. Mannen framför att det generellt sett vore bra för patientsäkerheten om så kunde ske, exempelvis ifall han råkar ut för en nödsituation och inte har med sig sin utskrivna journal. Åtgärd: Förvaltningen tackade för mannens synpunkter. Patientsäkerhetsskäl skulle kunna tala för ett utökat informationsutbyte mellan vårdgivare runt om i landet men på grund av den kommunala självstyrelsen har landstingen i stort olika journalsystem och även inom landstingen förekommer olika journalsystem. Det finns också integritetsskäl som talar för att olika yrkesutövare inte ska ha tillgång till journaler som de inte har rätt till att läsa. Mannen informerades om det pågående projektet Framtidens vårdinformationsmiljö som syftar till att olika regioner ska ordna relevant information samlat i stället för utspridd i många olika system.
Epost **Övrig vård** V1906-03315 Tua Myhrman Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Önskar fast vårdkontakt med specialistkompetens En kvinna med en ovanlig diagnos menar att hon inte har någon fast vårdkontakt som kan hjälpa till med hennes behandling. Hon menar att hon riskerar att utsättas för felbehandlingar och att hon inte får hjälp att dämpa sina symtom. Hon undrar om hon och andra som är drabbade av samma sjukdom kan få hjälp utomlands. Åtgärd: Då anmälaren trots kontaktuppmaningar via e-post inte återkommit till förvaltningen avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Epost **Övrig vård** V1906-03378	Johan Karlsson	Frågar om en psykoterapeut måste utfärda ett intyg En kvinna önskar att hennes psykoterapeut ska utfärda ett intyg som ska visa att kvinnan inte är psykiskt sjuk och undrar om terapeuten är skyldig att utfärda ett sådant.
Rådgivn/Inform/Hänv Juridik		Åtgärd: Förvaltningen informerade kvinnan om regelverket. Sammanfattningsvis ska den som är skyldig enligt patientdatalagen att föra patientjournal också utfärda intyg om vården på en patients begäran. Den som utan att ha legitimation för yrket utför arbetsuppgifter som annars bara ska utföras av psykoterapeut inom den allmänna hälso- och sjukvården är också skyldig att föra en patientjournal. Detta var inte aktuellt i kvinnans psykoterapeuts fall varför kvinnan inte kan kräva ett intyg om vården. Vidare ska ett sådant intyg utvisa den vård som har getts till patienten och därför kan inte patienten kräva att intyget utfärdas på endera sättet.
Epost **Övrig vård** V1906-03454	Johan Karlsson	Vårdgivaren kräver möte för att föra in notering om avvikande uppfattning i journalen En kvinna vill att en mottagning ska skriva i journalen att hon anser att hela journalen är felaktig. Hon har även klagomål på att mottagningen vill att hon kommer till dit för att en notering ska föras in i journalen. Kvinnan har frågor om vilka rättigheter hon har i dessa avseenden.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen Rådgivn/Inform/Hänv Juridik		Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Övrig vård** V1906-03550	Catarina Cassel Rydholm	Fråga kring behandling av lipödem En anmälare har frågor kring behandling av kronisk störning i fettvävnaden. Anmälaren beskriver behandling som utförts privat till stora kostnader samt var ersättning för detta kan begäras. Även gällande kostnader inför kommande operationer.
Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor		Åtgärd: Information till anmälaren enligt information från Hälso- och sjukvårdsförvaltningens handläggare på individuella vårdärenden. Bedömning kan göras av rekonstruktiv plastikkirurgi på Karolinska Universitetssjukhuset dit remiss krävs. Om de bedömer att patientens diagnos skulle förbättras av behandling kan de remittera vidare för åtgärd. Det går inte att i efterhand få ersättning för utförd behandling i privat vård. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen.
Epost **Övrig vård** V1906-03570	Catarina Cassel Rydholm	Får inte ut journal från en mottagning som nu har bytt vårdgivare Anmälaren vill få ut barnets journal från ett besök på en närakutmottagning som då drevs av annan vårdgivare. Anmälaren har blivit felhänvisad och fått felaktig information men inte fått ut journalen.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen		Åtgärd: Efter e-postkontakt med administrationen på företaget som drev mottagningen ges information till anmälaren att journaler från deras tidigare mottagning Närakuten Barn rekvireras via rekvisitionsblankett som finns på deras hemsida. Blanketten ska vara underskriven. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen.

Epost		En advokat har frågor om journaler från vårdgivare i konkurs
Övrig vård		En advokat har begärt patientjournaler från en vårdgivare vars verksamhet som gått i konkurs. Verksamhetens nya ägare har hänvisat advokaten till patientnämndens förvaltning för att få ut journalerna. Advokaten har frågor om detta och hur han ska gå vidare.
V1906-03687	Johan Karlsson	
Rådgivn/Inform/Hänv		
Juridik		Åtgärd: Advokaten informerades utförligt om regelverket. Sammanfattningsvis ska konkursförvaltaren ha det fortsatta ansvaret för journalerna och denne kan ansöka hos Inspektionen för vård och omsorg (IVO) om denne inte kan ha hand om journalerna på rätt sätt. IVO kan också, oavsett ansökan eller formell anmälan, besluta att omhänderta journalerna om de inte kan tas om hand på rätt sätt med avseende på hantering, förvaring och minsta tid för bevarande.