Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-04-01

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	Närakuter	**Problemområde:**	Alla
Yttrande:	Alla	**Enhet:**	Alla	**Delproblem:**	Alla
Ärendetyp:	Alla	**Vårdinrättning:**	Alla	**Yrkeskategori**	Alla
Kontakttyp:	Alla	**Klinik:**	Alla	**Ålder:**	Alla
Avslutat:	Ja	**Driftform:**	Alla	**Kön:**	Alla
		Specialitet:	Alla	**Bev.område:**	Alla
				Antal ärenden	13

Avslutat datum: 2026-02-01 - 2026-02-28

Skrivelse **Närakuter** **V2510-07660** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande bedömning och behandling på närakutmottagning En kvinna hade synpunkter på bristande bedömning och behandling på en närakutmottagning. Hon menar att hon blev ordinerad blodförtunnande läkemedel trots att hon hade en pågående blödning i ena benet. Kvinnan uppgav att hon fått reda på att denna felbehandling hade kunnat vara fara för hennes liv. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade det hela. De beskrev att patienten utvecklade en ovanlig komplikation i samband med en infektion, vilket de uppgav var svårt att identifiera vid det aktuella vårdtillfället. De framförde att de saknar möjlighet att ta vissa prover som finns tillgängliga på akutsjukhus, vilket begränsar utredningsmöjligheterna. Vårdgivaren uppgav att de har med anledning av händelsen påbörjat en intern utredning för att analysera förloppet och identifiera eventuella förbättringsåtgärder för att minska risken för liknande händelser. De uppgav att patienten kommer att få återkoppling när utredningen är klar. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av, ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Närakuter** **V2511-08711** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Diagnos	Kände sig inte tagen på allvar, missad blodpropp En man sökte vård på en närakutmottagning eftersom han misstänkte att han hade fått en blodpropp. Han upplevde att läkaren avfärdade hans symtom och avstod från att göra vidare undersökningar, bland annat ultraljud. I stället föreslog läkaren andra möjliga diagnoser och skickade hem honom med smärtstillande läkemedel. Några dagar senare fick mannen hjälp av en annan vårdgivare, där en blodpropp konstaterades och korrekt behandling påbörjades. Patienten ifrågasätter varför hans symtom inte togs på allvar vid besöket på närakuten. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där framkom att den behandlande läkaren misstänkte en infektion i benet, ett tillstånd som kan ge symtom liknande blodpropp, men att patienten inte utreddes för blodpropp. Detta ledde till att patientens blodpropp missades och att diagnosen fördröjdes. Vårdgivaren beklagade det inträffade och bad om ursäkt. Den behandlande läkaren kommer att få personlig återkoppling och händelsen kommer att tas upp på personalmöte. Vårdgivaren uppgav även att planerade utbildningsinsatser under kommande år delvis kommer att omfatta utredning av blodpropp i benet. Patienten har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas på förvaltningen.

1177 **Närakuter** **V2509-06441** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Läkare missade att kvinna hade blodpropp i stor del av benet En kvinna sökte närakut på grund av smärta, svullnad och rodnad i ena underbenet. Patienten hade flera sjukdomar och hon hade nyligen haft stora blodproppar i höger arm. Hon misstänkte att hon hade fått en blodpropp i benet. Detta berättade hon för läkaren menade att det kunde stämma. Läkaren ordinerade ett blodprov som skulle visa om patienten hade en blodpropp eller inte. Provet visade inte tecken på blodpropp men patienten bad ändå om utredning med ultraljud. Detta nekades hon med hänvisning till att blodprovet var 100% säkert. Läkaren menade att patientens problem var muskulära. Några dagar senare gick patienten till vårdcentral för att få råd om muskelsmärtan. Husläkaren menade att det sannolikt var en blodpropp och att det endast kan uteslutas med hjälp av ultraljud. Blodprov kunde inte användas för diagnos då patienten hade flera andra sjukdomar. Två dagar senare konstateras att patienten har en blodpropp i stor del av benet. Patienten påtalade att detta misstag var potentiellt livsfarligt, då propplösande behandling omgående borde ha satts in. Åtgärd: I yttrande inhämtat från vårdgivaren beklagades patientens upplevelse. Vårdgivaren uppgav att man granskat journalen och samtalat med berörd personal. Av svaret framgick att patienten sökte närakut på grund av nytillkommen smärta och svullnad i benet. Blodprover togs enligt gällande rutiner och visade normala värden, vilket enligt vårdgivaren kan förekomma i ett tidigt skede. Läkaren bedömde trots detta att vidare utredning behövdes och remitterade patienten till akutsjukhus för ultraljudsundersökning, eftersom sådan undersökning inte utförs kvällstid på närakuten. Enligt remissvar sökte patienten inte akutmottagningen samma kväll. Vårdgivaren beklagar att diagnostik och behandling fördröjdes men bedömer att handläggningen på närakuten var i enlighet med gällande rutiner. Patienten informerades om möjligheten att vända sig till patientförsäkringen om hon ansåg sig ha drabbats av en vårdskada. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2510-07831** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Informerade om undersökningsresultat inför andra patienter i väntrum En kvinna sökte vård på en närakutmottagning med en fotskada. Hon fick genomgå en röntgenundersökning och satt därefter i väntrummet. Läkaren meddelade inför andra patienter att det inte var någon fraktur och att hon kunde gå hem. Senare framkom det att det fanns en fraktur i foten som behövde opereras eftersom att skadan inte gipsades direkt. En anhörig ifrågasätter att läkaren inte erbjöd ett samtal för att diskutera provtagning och andra åtgärder. Vidare ska journalanteckningar från tillfället innehållit felaktiga uppgifter. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att det är mycket beklagligt att besked om röntgensvar gavs i väntrummet i närvaro av andra patienter. Det är inte förenligt med vårdgivarens riktlinjer för sekretess och respektfullt bemötande. Det inträffade tas på största allvar och har återkopplats till berörd läkare som beklagar det inträffade. Händelsen kommer också att följas upp internt. Det beklagades också att patienten inte kände sig tagen på allvar. Patienter ska få möjlighet att ställa frågor, få rätt information och förstå sjukdomsförlopp och tillvägagångssätt vid eventuella förändringar. Läkaren har inte hörsammat detta, varför ett enskilt möte med läkaren hållits med denne som därefter genomgått en obligatorisk utbildning. Om patienten önskar kan ett samtal för att gå igenom journalen bokas in för att reda ut eventuella oklarheter. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Närakuter** **V2510-08032** Vård och behandling Diagnos Kommunikation Bemötande	Patient fick fel diagnos och upplevde otrevligt bemötande på närakutmottagning En kvinna uppgav att hon har fått fel diagnos från en närakutmottagning. Hon menar att det några dagar senare ledde till att hon blev akut inlagd på sjukhus med svåra skador på njurarna. Kvinnan uppgav även att bemötande på närakutmottagningen var otrevligt och de ifrågasatte hennes besvär. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som redogjorde för händelsen. Vid det första besöket bedömdes patientens symtom som ospecifika och fokus låg på andra symptom som patienten hade. Enligt vårdgivaren var symtomen vid detta tillfälle inte typiska för problem med njurarna vilket bidrog till att den allvarliga diagnosen inte kunde misstänkas då. De uppgav att när patienten sökte igen så framkom en mer allvarlig bild, och patienten remitterades omgående till akutmottagning för fortsatt akut utredning. Vårdgivaren beklagade att patienten upplevde bemötandet som otillfredsställande och betonar att målsättningen är att alla patienter ska känna sig lyssnade på och trygga. Ärendet har uppmärksammats i verksamheten och patientens synpunkter tas tillvara i det fortsatta förbättringsarbetet. Patienten har tagit del av svaret. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2511-08647** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Diagnos	Närakut tolkade allvarligt tarmsjukdom som graviditetsbesvär En kvinna sökte närakut på grund av buksmärtor. Enligt patienten avfärdades hennes symtom som graviditetssymtom men man bedömde att hon behövde röntgas varpå patienten skickades vidare till akutsjukhus. När röntgensvaret kom tolkades symtomen på nytt som graviditetssymtom. En månad senare genomgick patienten en akut operation på grund av allvarliga tarmproblem. Enligt patienten berodde buksmärtorna redan vid det första tillfället på ett tidigt stadium av de allvarliga tarmproblem som hon sedan fick opereras akut för. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2511-08738** Vård och behandling Diagnos	En kvinna misstänkte att en läkare på en närakut missat att kvinnan hade blodpropp i benet En kvinna sökte vård för smärta i ena benet för misstänkt blodpropp. Hon sökte vår på ett akutsjukhus, men blev hänvisade till en närakut, där det bedömdes att det inte var blodpropp och att svullnaden skulle gå ner. Kvinnan fick därefter smärta i bröstet vid två tillfällen och sökte för det. Det bedömdes som muskelbesvär och nervinklämning. När kvinnan igen sökte för svullet ben konstaterades blodpropp i benet och behandlades utifrån det. Kvinnan misstänkte att hon haft blodpropp även vid första tillfället och var kritisk den läkarens bedömning. Hon ansåg att läkare med utländsk utbildning ska gå parallellt med svenskutbildad läkare i två år. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade att patienten inte var nöjd med besöket. De beskrev att Djup ventrombos, blodpropp, i ben brukar orsaka obehag och ömhet i vaden, som vanligen blir svullen och lite hård. Läkaren uppfattade dock att patienten främst hade ont kring knäleden där det fanns känd artros. Enligt den undersökning läkaren journalfört fanns det inga klassiska tecken på propp. Det fanns ömhet och lätt svullnad över knäleden. Läkarens bedömning att smärtan kom från inflammation i knäleden tedde sig därför rimlig. Vad de förstod så diagnostiserades patienten med blodpropp fyra månader efter besöket på närakuten. De bedömde att det under den tiden kan hinna hända mycket nytt i ett ben. De kunde inte se att några medicinska misstag begåtts vid besöket. De beklagade dock patientens missnöje och inte minst att hon uppfattat läkaren som nonchalant. Det tog vårdgivaren med sig och skulle återkoppla till läkaren. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Närakuter** **V2511-08817** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	En kvinna som skadat huvud och axel hade synpunkt på lång väntetid på undersökning vid närakut En kvinna sökte vård akut efter fall från en häst. Hon upplevde inte att de tog hennes besvär på allvar, utan att hon fick vänta länge på en undersökning av sitt huvud och sin axel. Vidare fick hon höra att hon smutsat ner hela korridoren med sina leriga stövlar. Kvinnan, som föll av en häst utomhus, ansåg att personalen inte borde skuldbelägga patienter för smuts i dessa fall. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade den långa väntetiden. Fem timmar är verkligen för långt, oavsett vad man söker för, tyvärr har de ibland långa väntetider och arbetar kontinuerligt för att få kortare väntetider. Om man har leriga kläder ska de förstås kunna hjälpa med detta på ett respektfullt sätt så att man inte upplever att man är till besvär. I journalen kunde de se att läkaren har dokumenterat en fullständig och korrekt undersökning. De beklagade att patienten inte fick upplevelsen av detta. Patienten har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2512-09171** Tillgänglighet Telefontillgänglighet Administrativ hantering Brister i hantering	Röntgenbilder skickades inte som utlovat Ett barn sökte vård på en närakutmottagning på grund av en fraktur. En röntgenundersökning genomfördes och barnet och den närstående fick information om att röntgenbilderna skulle skickas hem inom några dagar. När bilderna inte hade kommit efter en tid försökte den närstående kontakta mottagningen, men mottagningens telefon fungerade inte. Åtgärd: I yttrande inhämtat från vårdgivaren beklagades det missförstånd och den fördröjning som uppstått kring ombudets önskemål om att ta del av röntgenbilder. Vårdgivaren uppgav att de kan lämna ut röntgenutlåtande samt skriva ut bilder på papper. De faktiska röntgenbilderna ägs av röntgenavdelningen och om ombudet önskar högkvalitativa digitala bilder behöver denne själv ta kontakt med röntgenavdelningen. Efter att yttrandet översänts till ombudet har ingen återkoppling inkommit inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2512-09173** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling	Bristfällig bedömning och behandling av skadad fot En kvinna sökte vård på en närakutmottagning efter att ha skadat sin fot. Hon undersöktes och genomgick en röntgenundersökning och meddelades därefter att det endast var en stukning. Läkaren ville inte sätta gips eller lägga ett korrekt förband. Patienten fick senare veta att hon hade en skada som krävde operation och rörelsebegränsningar. Hon menar att om gips eller korrekt behandling satts in direkt hade operationen troligen kunnat undvikas. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att det fanns brister i handläggningen, vilket tagits upp med berörd läkare. Det inträffade beklagades. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2512-09412** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Annan patients provsvar i journal En närakut tog in en patient och tog prover under en annan patients personnummer. Det upptäcktes av patienten vars personnummer använts. Hon såg det när resultaten dök upp i hennes journal och påtalade det då för personalen. Den andra patientens provsvar ligger kvar i journalen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som ber om ursäkt och beklagar det som inträffat. Självklart är ID kontroll det första som ska ske vid all form av kontakt med patienter och det har uppenbarligen brustit i detta ärende. Händelsen är lyft i personalgruppen och man kommer att se över vad som behöver förtydligas. Den berörda medarbetaren har fått återkoppling för att minska risken att det sker igen. Laboratoriet har kontaktats angående makulering av de första provsvaren och ansvarig läkare har informerats om att ändra uppgifterna i journalen. Patienten har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas.

1177 **Närakuter** **V2512-09438** Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Läkemedel	Fick två läkemedelsrecept utskrivna, skulle bara ha varit ett, drabbad av biverkningar En man uppsökte närakutmottagning på grund av urinvägsproblem. Efter provtagning förskrevs antibiotika av läkaren. På apoteket fanns två antibiotika förskrivna och patienten påbörjade behandlingen med dessa. Han drabbades av biverkningar och noterade då att det var två olika läkare som skrivit recepten, han hade bara träffat en av dem vid besöket. Det visade sig när han kontaktade närakuten att ett av läkemedlen av misstag hade förskrivits och att han inte skulle ha tagit den tabletten. Patienten erbjöds kompensation men vill få klarhet i hur denna händelse kunde uppstå samt försäkran om att rutiner ses över så att det inte sker igen. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2512-09625** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Undersökning/bedömning	Läkemedel ordinerades på närakutmottagning trots känd allvarlig allergi En anhörig till en kvinna menade att en läkare på en närakutmottagning ordinerat ett läkemedel till kvinnan trots att hon har en känd allvarlig allergi mot preparatet. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.