Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-04-01

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	Specialistvård	**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	102

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

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V2509-06473** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Felaktiga journaluppgifter och bristande bemötande En patient kom på återbesök efter en handoperation på en ortopedmottagning. Patienten upplevde att läkaren var otrevlig och kände sig kränkt efter läkarbesöket. Senare upptäckte patienten att journalen innehöll felaktiga uppgifter. Patienten berättade också att läkaren vägrade att sjukskriva hen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrev vårdgivaren sin version av hur mötet utspelade sig. Läkaren ansåg att den handrehabilitering han föreslog hade bättre kompetens än den mottagning patienten gick vid. Läkaren skrev att det var märkligt att patienten inte ansåg sig har tid att åkt till den andra kliniken då hon var sjukskriven på heltid. Han ansåg inte att han sagt kränkande saker till patienten. Han beskrev anledningen till att han inte kunnat bevilja taxiresor och att han därför skrivit remiss till den handrehabilitering hon gick vid och var nöjd med. Han var glad över att patienten var nöjd med den rehabilitering hon fått och hoppades att detta skulle förbättra funktionen. Vårdgivaren beskrev varför inte sjukskrivning hanteras av specialist utan via primärvården. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V2509-06574** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Kvinna drabbads av livshotande vårdskada vid operation men fick ingen ordentlig förklaring En kvinna genomgick en planerad tarmundersökning. Vid undersökningen drabbades patienten av livshotande komplikationer då ett organ brast. Enligt vårdgivaren berodde komplikationen på att patienten hade en anatomisk avvikelse. Patienten var inte nöjd med den förklaringen och menade att alla patienter borde kunna genomgå en undersökning utan att drabbas av livshotande skador. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades att undersökningen hade upplevts som mycket påfrestande, trots att lugnande och smärtstillande läkemedel gavs. Vårdgivaren informerade om att en bristning av mjälten är en ovanlig men känd komplikation vid koloskopi och att den i de flesta fall hänger samman med individuella anatomiska förhållanden och inte med hur undersökningen genomförts. Enligt vårdgivaren kan en sådan komplikation inte förutses, varken före eller under undersökningen, och symtomen visar sig ofta först efter att patienten har lämnat mottagningen. Vårdgivaren uppgav att patientens synpunkter togs på allvar och skulle komma att användas i arbetet med att förbättra informationen inför och efter undersökningen. Detta för att öka tryggheten för framtida patienter. Patienten har tagit del av svaret men inte hörts av igen. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V2511-08431** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Smärtor efter ingrepp En kvinna genomgick en operation av livmodern vid en specialistmottagning och har några månader efter denna starka smärtor som påverkar henne mycket. Hon menar att hon har värk i hela kroppen och att det är något som inte stämmer. Hon har förgäves försökt få kontakt med mottagningen och svar på vad som skett och vad smärtorna beror på. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beskrev att patienten kom till dem via remiss för borttagande av en slemhinnetillväxt. Ett ingrepp utfördes, operationen gick som planerat och det som togs bort visade sig vara helt ofarligt. Det är vanligt med viss smärta efter operationen som kan hålla i sig i några dagar till någon vecka men de besvär som patienten beskriver är inte kopplat till operationen. Patienten har tagit del av svaret. I samråd med patienten avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V2511-08643** Ekonomi Patientavgifter	En patient var missnöjd med att hon fick uteblivelsefaktura för sen ankomst En kvinna kom fyra minuter sent till en mottagning. Hon är synskadad och ansåg att ingången och skyltningen till kliniken var bristfällig. Hon var missnöjd med att hon fick uteblivelseavgift. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten var mer än 20 minuter försenad till sitt besök och att vårdgivaren betraktade det som uteblivet besök. Patienten fick därför en faktura på avgift för uteblivet besök. När en patient anländer till kliniken loggas det i deras system. Personen som satt i receptionen denna dag kan inte påminna sig att hon skulle på något sätt antytt att faktura för uteblivet besök inte skulle skickas. Givetvis beklagligt om patienten uppfattat det på detta sätt. I och med att patienten kommit senare än efter besökets utgång fanns det inget annat alternativ än att skicka faktura för uteblivet besök. Patienten har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas.
Telefon -> E-post **Specialistvård** **V2602-00939** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Felaktig journal Enligt patienten har en specialistmottagning upprättat journal om henne, detta trots att hon inte varit i kontakt med denna mottagning. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Eftersom berörd specialistmottagningen inte längre hade giltigt avtal med Region Stockholm hänvisades patienten till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Ärendet avslutas.
Telefon -> 1177 **Specialistvård** **V2509-06936** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information	Kvinna menar att hon nekats IVF på felaktig grund En kvinna med bakomliggande sjukdom har av specialistenhet på akutsjukhus rekommenderats att vända sig till fertilitetsklinik för utredning och behandling av ofrivillig barnlöshet. Hon vände sig till en enhet som har avtal med regionen men de avslog remissen eftersom patienten blivit gravid en gång det senast halvåret. Hon fick då ett utomkvedshavandeskap. Kliniken menade att patienten enligt regionens regler måste vänta ett år efter det att hon var gravid förra gången. Patienten tycker att det är fel att hon ska behöva vänta, hon är 36 år med bakomliggande sjukdom. Åtgärd: I sitt svar uppgav vårdgivaren att fertilitetsutredningar bedrivs både inom regionens uppdrag och privat, och att regionfinansierad utredning styrs av fastställda medicinska kriterier. Av svaret framgick att patienten tidigare blivit spontant gravid, att den tid hon aktivt försökt bli gravid ännu inte uppfyllde regionens kriterier för ofrivillig barnlöshet samt att det saknades dokumentation som visade att graviditet inte kunde uppnås på naturlig väg. Mot denna bakgrund bedömde vårdgivaren att patienten inte uppfyllde kriterierna för regionfinansierad fertilitetsutredning. Enligt vårdgivaren hade patienten informerats om möjlighet till privat konsultation för vidare individuell bedömning. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte återkopplat inom angiven tid och ärendet avslutas.

Telefon -> 1177 **Specialistvård** **V2512-09140** Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Läkare hade så grova talfel att det inte gick att förstå vad han sade En man uppgav att läkare på specialistmottagning verkade för gammal och sjuk för att kunna utföra sitt arbete. Läkaren hade så svåra talfel att det inte gick att förstå vad han sade. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Patienten vill inte inhämta svar, han önskar att synpunkterna kommer till Hälso- och sjukvårdsförvaltningens kännedom. Patienten funderar på att göra anmälan till IVO. Ärendet avslutas.
Telefon -> 1177 **Specialistvård** **V2602-00809** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Brister i utredning i samband med fertilitetsbehandling En kvinna upplevde brister i utredning i samband med fertilitetsutredning. Kvinnan hade vissa symtom men inga prover togs för att kontrollera en viss diagnos. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Patienten återkommer framöver när patienten vill att svar ska begäras från vårdgivaren.
Telefon **Specialistvård** **V2602-00728** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Remiss nekades – patient upplever bristande integritet och felaktig journalföring En kvinna hade kontakt med en specialistmottagning och remitterades till en annan mottagning där remissen nekades. I stället har den remitterande mottagningen haft kontakt med specialistmottagningen för rådgivning om hennes hälsa, vilket patienten tycker känns olustigt när hon inte är patient där. Det har också skrivits felaktiga uppgifter i patientjournalen. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Specialistvård** **V2602-00772** Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Vård och behandling Undersökning/bedömning	Felaktigt utfört test mot könssjukdom En kvinna kontaktade en vårdgivare för att få testa sig för misstänkt könssjukdom. I efterhand kontaktade vårdgivaren henne och talade om att testet hade varit felaktigt så hon behövde testa om sig. Kvinnan fick ta ledigt från jobbet och fick ett inkomstbortfall som hon nu begär ersättning för. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen).
Telefon **Specialistvård** **V2602-00802** Ekonomi Patientavgifter	En patient undrade om en behandlare felaktigt fått betalt av regionen för ett besök som inte ägt rum En kvinna loggade in för att säkerställa sitt nästkommande vårdbesök. Hon fick då se att det fanns ett registrerat besök ett par månader tillbaka som hon inte varit på, ett besök hos en person hon inte träffat. Kvinnan var över 85 år och betalade därför ingen patientavgift. Hon undrade om besöket blivit felaktigt registrerad, medvetet eller omedvetet. När hon frågade om den felaktiga tiden sade sig personalen inte kunna komma åt tidboken med den felaktiga tiden. De kom bara åt den tidbok med den tid hon hade bokat längre fram, den som hon ville kontrollera. Kvinnan undrade om behandlaren, det felaktiga datumet, fått betalt av regionen för ett besök som inte ägt rum. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

Telefon **Specialistvård** **V2602-00806** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Information	Svårt att få kontakt med mottagning, felaktig information om tillgänglighet En närstående försökte förgäves få kontakt med en gynekologisk specialistmottagning angående en bokad besökstid. Den närstående menar att mottagningen inte svarar, inte ringer upp den tid som meddelats vid knappval och inte är tillgänglig under de tider som anges på hemsidan. Den närstående undrar hur man kan få kontakt med mottagningen för att ställa en enkel fråga. Mottagningen har heller inte skickat ut sms om den bokade besökstiden, vilket skulle göras. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Specialistvård** **V2602-00807** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Journalanteckning ändrades ett halvår efter besöket En kvinna har synpunkter på att en läkare vid en specialistmottagning har ändrat i en journalanteckning för besöket ungefär sex månader senare. Hon ställer sig undrande till detta. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Specialistvård** **V2602-00853** Ekonomi Patientavgifter	Patientavgifter En man som hade remitterats till en specialistmottagning för borttagning av ett födelsemärke, är kritiskt till att mottagningen vid första besöket inte utförde ingreppet utan bokade ytterligare ett nytt besök för detta. Han är missnöjd och undrar om det är rätt att betala flera gånger för detta ändamål. Han undrar om mottagningen gör detta för att utöka sin ekonomiska vinst. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Specialistvård** **V2602-00944** Ekonomi Patientavgifter Resultat Resultat	Ifrågasätter kostnad för operation En kvinna genomgick bukplastik vid en specialistklinik på grund av överskottshud efter viktminskning till följd av kirurgi. Hon är dock missnöjd med resultatet och menar att det ett år senare fortfarande finns mycket hängande hud på magen och att ärret är fult. Vid kontakter med mottagningen har kirurgen informerat om att detta kan korrigeras genom ny operation. Vid det senaste samtalet fick patienten dock veta av kirurgen att det skulle kosta henne närmare 50 000 kronor och hon ifrågasätter det med tanke på att den ursprungliga plastiken finansierades av regionen. Hon undrar vilka rättigheter hon har. Åtgärd: Förvaltningen har informerat patienten om att vårdgivaren har haft och har avtal med flera regioner. Den operation som patienten hänvisar till ingick i ett avtal med en annan region vilket är avslutat. Patienten har hänvisats till patientnämnden i berörd region.
Telefon **Specialistvård** **V2602-00953** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Svårt att få komma till specialistläkare En äldre patient hade hudbesvär och behövde kontakt med en specialistläkare. Vårdcentralen gjorde en bedömning och skrev en remiss till hudspecialist. Remissen kom tillbaka då en bild skulle tas på det besvär patienten sökte för. Patienten upplevde att det krävdes många besök till vårdcentralen med en remiss som åkte fram och tillbaka då det skulle vara enklare att specialistläkaren gjorde sin bedömning direkt utan alla mellanliggande vårdkontakter. Patienten menar att regionens vård är omständlig. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

Telefon **Specialistvård** **V2602-01003** Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Behandling	Vikten av att dokumentera patientens muntliga önskemål En patient hade vid flera tillfällen fått behandling för besvär från matstrupen. Vid ett tillfälle utfördes ingreppet längre ned än vad patienten tidigare hade sagt att hen önskade. Efter ingreppet fick patienten komplikationer. Patientens ombud framhöll att det är viktigt att patientens muntliga önskemål dokumenteras i journalen. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling samt fullmakt krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Specialistvård** **V2602-01042** Kommunikation Information Resultat Resultat	Ingen information gavs till patient om att vårdgivarens verksamhet upphörde En äldre patient följdes upp årligen av en specialistläkare som ordinerade prover och skrev recept på läkemedel. Specialistmottagningen upphörde utan att information förmedlades till patienterna. Patienten fick själv söka vård via sin vårdcentral. Patienten menade att vårdgivaren borde förmedla information till sina patienter om en verksamhet upphör. Åtgärd: Patienten är nöjd med att synpunkterna dokumenteras på förvaltningen.
Telefon **Specialistvård** **V2602-01165** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Drabbades av muskelskada i samband med höftoperation En kvinna genomgick en höftoperation för några år sedan. Hon drabbades av en skada i muskeln som orsakat smärta och svår hälta. Trots att hon varit på flera återbesök och undersökningar samt fysioterapi har hon inte fått någon åtgärd för skadan. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
Telefon **Specialistvård** **V2602-01176** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Läkare missade under flera år en skada i höften som senare ledde till permanent skada och problem En kvinna genomgick ögonoperation för gråstarr. Resultatet blev inte bra och patienten fick opereras igen. Inte heller den operationen lyckades och patienten har nu fått grönstarr på det opererade ögat. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Specialistvård** **V2602-01236** Ekonomi Patientavgifter Kommunikation Information Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Från regionpatient till privat kund utan information En äldre kvinna remitterades från en vårdcentral till en mottagning för rehabilitering. Hon uppfattade att hon skulle få träffa en fysioterapeut inom regionens vård. I stället kallades hon snabbt till en kiropraktor på mottagningen. Vid besöket bokades tre uppföljande behandlingar och hon informerades om en kostnad på 560 kronor per besök. Kvinnan är kritisk till avgiften eftersom hon, utifrån sin ålder, förväntade sig avgiftsfri vård. Hon upplever att det inte framgick att hon omfördelats från regionfinansierad vård till privat vård och anser att det är fel att patienter hänvisas på detta sätt. Hon ifrågasätter att vårdcentralen remitterar till mottagningen. För att få en tid som regionpatient uppgavs väntetiden till cirka tre månader. Kvinnan menar att de lurar äldre personer genom att snabbt ge dem en tid för att sedan värva dem som privata betalande kunder. Hon upplever förfarandet som oseriöst och vilseledande och anser att äldre blir diskriminerade. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

Telefon **Specialistvård** **V2602-01449** Resultat Resultat	En kvinnas knä blev glappt efter en knäoperation En kvinna fick sitt ena knä opererat. Ett dygn efter operationen kunde hon inte röra benet en centimeter på grund av obeskrivlig smärta, inte ens med hjälp av händerna. Ambulans tillkallades och hon kördes till ett akutsjukhus där hon blev inneliggande en vecka för att hon inte kunde röra benet alls, ej stå eller gå. Kvinnan fick senare veta, i samband med en ny medicinsk bedömning, att det fanns ett glapp i knäet efter operationen. Kvinnan fick kvarstående besvär med smärta och svårigheter att gå. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
Skrivelse **Specialistvård** **V2510-07275** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Patienten undrade varför hon inte kunde bli opererad utan bara hänvisade vidare En patient bedömdes behöva en operation i ryggen, men nekades av vårdgivaren då de inte kunde erbjuda rehabilitering. Patienten undrade varför hon inte kunde bli opererad utan bara hänvisades vidare. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Patienten fick via remiss träffa en läkaren hos vårdgivaren som konstaterade spinal stenos på åtminstone två nivåer i ländryggen. Förutom spinalstenos konstaterades också en skolios i samma nivåer. Han bedömde därför att ett större ingrepp skulle kunna behöva göras och därmed en större risk i samband med operation och även större rehabiliteringsbehov efteråt. Eftersom de inte har resurser att hantera mer komplicerade fall och längre rehabilitering föreslogs remiss till ett akutsjukhus för en bedömning avseende operation. Vad de kan se har denna bedömning skett men kan också se att man från akutsjukhusets sida har varit tveksam till en sådan operation och i första hand föreslagit icke kirurgisk behandling. Patienten har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** **V2511-08106** Resultat Resultat	Misslyckad tåoperation gav livslånga besvär En kvinna beskrev en operation av en tå som inte blev bra och som givit henne konsekvenser och besvär som kommer vara livet ut. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs den operation som gjorts och att hon drabbades av infektion efteråt. Det beskrevs att ett stift har tagits ut och att patienten han utvecklat en felställning i ena tån och en smärtande punkt ovanpå som gör det svårt att promenera. Patienten har haft 13 olika besök på olika vårdinstanser efter operationstillfället. För att minska besvär använder hon siliconmaterial och specialskor men klarar ej av det aktiva liv hon tidigare haft. Patienten har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Specialistvård** **V2511-08546** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling	Långvarig komplikation efter vaccination En äldre kvinna vaccinerades mot influensa vid en mottagning och drabbades därefter av en kraftigt smärtsam rodnad på ena armen. Några månader senare är armen fortfarande inte återställd och hon besväras fortfarande av periodvis lätt smärta i armen. Patienten fick också direkt efter vaccinationen bland annat lätt svidande läppar och små prickar i ansiktet. Patienten har aldrig reagerat på vaccin förut och undrar om det vaccin hon nu fick var orent eller felhanterat på något sätt, eller om komplikationen berodde på att injektionen gavs ovanligt högt upp på armen. Enligt patienten gavs den ovanför det område där vaccin ska ges och ovanför det området som vid tillfället desinfekterades. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade besvären och tackade för återkopplingen. Vårdgivaren menade att den alltid tar synpunkter och misstänka biverkningar på stort allvar. Lokala reaktioner efter vaccination, t.ex. rodnad, ömhet, svullnad, förekommer relativt ofta och är i regel övergående inom dagar till någon eller några veckor. Långvariga besvär som kvarstår i månader eller ett år efter intramuskulär vaccination är däremot mycket ovanliga och inte något vårdgivaren ser med någon regelbundenhet hos sina patienter, vare sig efter detta influensavaccin eller andra vaccin. Vaccination som hamnar för högt kan i vissa fall ge långdragna besvär, men den typiska bilden är då främst axelsmärta och rörelseinskränkning snarare än en primär hudförändring. Vårdgivaren hade tydliga rutiner för injektionsplats och teknik för att minimera denna risk, och den såg inte någon ökad frekvens av sådana besvär i sin verksamhet. Besvären som patienten beskrev och med den långvarighet som angavs var inte något som vårdgivaren vanligtvis ser hos patienter efter vaccination och utifrån underlaget kunde den inte med säkerhet fastställa orsakssamband eller exakt ursprung i patientens fall. Vårdgivaren hade inte sett tecken på en bredare avvikelse, som skulle tala för att fler patienter drabbats kopplat till samma vaccin eller vårdgivarens hantering. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** **V2601-00411** Vård och behandling Behandling	Synpunkter på bristande behandling på gynekologmottagning En kvinna hade synpunkter på bristande behandling på en gynekologmottagning. Åtgärd: Synpunkterna skickas till vårdgivaren för kännedom enligt önskemål från patienten. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** **V2602-00839** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling	Patient drabbades av komplikationer efter kirurgiskt ingrepp En kvinna genomgick för en tid sedan ett kirurgiskt ingrepp i tarmen vid en specialistmottagning. Hon uppgav att hon tid efteråt drabbades av både stroke och sepsis, och hon tror att hon fick in bakterier i blodet under ingreppet som ledde till dessa komplikationer. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten fått svar via egen kontakt. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V2509-06943** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling	Kvarstående besvär efter ortopedisk operation En äldre kvinna genomgick en ortopedisk operation i höften för en tid sedan. Kvinnan har haft kontakt med fysioterapeut men har inte blivit bättre. Vid ett läkarbesök gavs information om att kvinnan inte skulle bli bättre och skulle behöva kryckor för resten av livet, då det inte gick att åtgärda något mer. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som redogjorde för det hela och hur de försökt hjälpa kvinnan. Vidare menade de att dessvärre har kvinnan trots ihärdig träning inte riktigt fått tillbaka full stabilitet och rörelse i höften. Kvinnan har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V2512-09095** Kommunikation Information Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Fick veta att besök var avbokat först vid ankomst till mottagning En tonåring hade en tid bokad för en läs- och skrivutredning på en logopedmottagning. Tonåringen reste dit med en anhörig men fick på plats veta att besöket var avbokat, utan ytterligare information. Den anhörige ifrågasätter att de inte informerats i tid då de behövt ta ledigt från skola och arbete och betala för resan i onödan. De vill få ersättning för detta. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att logopeden som patienten skulle träffa behövde anmäla frånvaro med kort varsel den aktuella dagen. Det fanns inget telefonnummer inlagt i remissen eller journalsystemet, och patienten och den anhörige hann därför komma ända till mottagningen utan att få någon information. Tyvärr fanns det ingen annan logoped som kunde ta emot patienten vid tillfället. Det ska kontrolleras att telefonnummer är inlagt, men det gjordes inte i detta fall. Det har gjorts en avvikelserapport på det inträffade och vårdgivaren har förtydligat sitt arbetssätt samt tagit upp händelsen på samtliga mottagningar för att förhindra att det sker igen. Vårdgivaren har beslutat att ge skälig ersättning för kostnaderna för resa och utebliven arbetsinkomst, detta kommer ombudet att kontaktas kring. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V2602-01035** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Bristande bemötande och undersökning hos urolog En man remitterades till en urolog som hade ett mycket otrevligt och oprofessionellt bemötande. Läkaren var cirka 25 minuter sen och bad inte om ursäkt. När patienten kom in i undersökningsrummet uppmanades han direkt att ta av sig byxor och kalsonger och sätta sig på britsen. Läkaren tog fram en spruta och sa stressat att detta var det enda som hjälper vid impotens. Patienten upplevde att läkaren var irriterad och inte tog sig tid att prata. Mannen blev rädd när läkaren närmade sig hans penis med sprutan och sa att han inte ville få någon spruta utan att få ställa frågor kring alternativ. Läkaren började då visa på en modell hur en injektion ska ges utan att först ställa frågor om hur allvarliga mannens besvär var. Han gav ingen information om möjliga alternativ eller om eventuella biverkningar. Detta upplevdes som särskilt viktigt eftersom patienten tidigare fått kraftiga biverkningar av en annan medicin. När patienten uttryckte obehag inför sprutor blev läkaren arg och sa att patienten kunde gå därifrån och att läkaren inte kunde hjälpa honom. Läkaren lämnade sedan rummet med dörren öppen trots att patienten satt halvnaken, vilket upplevdes som kränkande. Besöket upplevdes som mycket obehagligt och tog ungefär en minut. Patienten upplevde att han inte fick den information och det respektfulla bemötande som kan förväntas vid ett vårdbesök. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V2602-01327** Kommunikation Information	Sen information om behovet av övernattning på sjukhus. Patienten skadade sin vänstra fot. Patienten sökte vård hos en specialistmottagning där hon sedan tidigare påbörjat behandling av sin högra fot. Efter genomförda undersökningar nåddes patienten av beskedet att skadan krävde en avancerad operation där övernattning på specialistmottagningen ingick. Patienten menade att denna information borde hon ha fått tidigare. Åtgärd: Förvaltningen upprättade kontakt med patienten. Information lämnades om patientnämndens uppdrag och verksamhet och handläggningsrutiner, om Löf (patientförsäkringen) samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Patienten önskade inte inhämtning av yttrande. Förvaltningen och patienten kom överens om att avsluta ärendet i befintligt skick. Ärendet avslutas.
E-post **Specialistvård** **V2601-00085** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Fel diagnos i patientjournal En kvinna uppgav att felaktig diagnos har dokumenterats i hennes patientjournal vid en specialistmottagning. Åtgärd: Patienten har efter initial kontakt inte hörts av vidare. Ärendet avslutas.

E-post **Specialistvård** **V2601-00226** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Kvinna drabbades av komplikationer som hon lovats inte skulle kunna hända i samband med operation En kvinna genomgick en planerad operation av sköldkörteln. Patienten är beroende av sin röst i arbetet och läkare lovade inför operationen att rösten inte skulle påverkas. Efter operationen upplevde patienten en för henne förändrad och försämrad röst. Då fick hon information från läkarna att de fått reda på att den typen av operation visst kan påverka rösten. Patienten menade att hon drabbats hårt av läkarnas informationsmiss samt. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2503-02423** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Kommunikation Delaktig	Upplevelse av bristfällig samordning av vården, kände sig inte tagen på allvar En patient hade genomgått flera ryggoperationer på en ortopedisk specialistmottagning. Trots det hade patienten kvarstående funktionsnedsättning samt nytillkomna symptom efter den senaste operationen. Patienten uppgav att hon haft kontakt med verksamheten men kände sig inte tagen på allvar. Hon hade bland annat bett om ett fysiskt möte men bara fått ett telefonsamtal med ansvarig läkare. Patienten var orolig för att en remiss för rehabilitering inte skickats och att behandlingen då fördröjts. Patienten menade att man som patienten inte ska behöva samordna vården själv. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som redogjorde för vårdförloppet där utredningar, bedömningar och genomförda åtgärder förtydligades. Vårdgivaren beskrev vidare att patienten hade erbjudits individuella samtal, rehabilitering och tillgång till journalinformation, vilket ses som en strävan efter dialog och transparens. Samtidigt framkom att det finns behov av förbättringar när det gäller samordning, kommunikation och kompetens vid komplexa tillstånd som kräver samordnade insatser. Patienten har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter där hon fortsatt uttrycker frågor kring bedömning och behandling. Synpunkterna bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

1177

Specialistvård

V2507-05020

Resultat

Resultat

Vård och behandling

Omvårdnad

Kommunikation

Bemötande

Komplikationer efter gynekologisk operation samt felaktigt skriven remiss

En kvinna hade remitterats till en gynekologisk mottagning efter att hon hade drabbats av förlossningsskador. Läkaren hade sagt att det behövdes två operationer för att åtgärda skadorna. Den ena operationen var en hemsk upplevelse för kvinnan då hon genomgick mycket smärta och bristande bemötande av personalen. Hon skickades hem samma dag som operationen, trots att hon varken kunde stå eller gå. Hon hade kvarstående smärta efter operationen, svårt att sitta och vid samlag var smärtan och svedan hög. Vid återbesök sa läkaren att det hade skett ett fel under operationen. Då specialistmottagningen inte längre hade avtal att genomföra en liknande operation remitterades kvinnan till ett akutsjukhus. I remissen hade läkaren felaktigt skrivit att livmodern skulle opereras bort helt och hållet. Läkaren på akutsjukhuset bedömde att en andra operation inte var nödvändig. Nu blev kvinnan villrådig så hon bokade in ett samtal med läkaren på den första mottagningen. Denne viftade bort den felskrivna remissen med att sådant händer och att kvinnan skulle släppa detta och gå vidare. Vidare sa han att på akutsjukhuset gör läkarna en annan bedömning på grund av tidsbrist och att hans bedömning var den rätta. Kvinnan känner sig uppgiven och förvirrad och vet inte vart hon ska vända sig då läkarna gör så olika bedömningar. För att förbättra vården anser kvinnan att det borde finnas ett medicinskt råd som kan ge stöd för patienter som får olika bedömningar av samma diagnos från olika läkare. Vidare att det borde finnas stödgrupper för att få hjälp med de problem som anmäls via patientnämnden och eventuellt möjlighet att komma i kontakt med patienter som har upplevt liknande problem inom vården.

Åtgärd: Svar inhämtades från specialistläkaren som beskrev kvinnans skador och den information som hade getts om att besvären är av livskvalitetskaraktär, att de inte måste åtgärdas alls, utan detta avgörs utifrån hur svåra besvär kvinnan upplever att hon har, och att det finns både kirurgiska och icke-kirurgiska metoder. Det beslutades att kvinnan skulle genomgå två separata operationer. Operationsenheten ligger en trappa ned från entréplanet men är inte någon källare utan uppfyller regionens krav för operationsenhet. En månad efter operationen framkom att hon hade upplevt ett besvärligt läkningsförlopp med smärta och obehag. Inget talade dock för komplikation eller avvikelse. Efter att regionen hade beslutat om att förändra uppdraget för den gynekologiska specialistvården sökte kvinnan vårdgivaren på nytt på grund framfall och att det hade uppstått en hudbrygga vid slidöppningen som förklarade besvären. Kvinnan remitterades till ett akutsjukhus där läkaren efter undersökning inte ansåg att kvinnans besvär bedömdes som stora och ansåg inte att operation var befogas. Det framkom också att remissen var felskriven, vilket specialistläkaren beklagade. Avseende upplevelsen av dåligt bemötande hade specialistläkaren också framfört detta till ledningen. Problemet hade varit på individnivå och enskilda samtal hade hållits avseende detta. Avseende smärtan efter operationen är denna operation den mest smärtsamma av alla operationer som utförs. Detta ges tydlig information om till alla patienter som planeras för operation i syfte att ge medvetenhet om smärtan, vad den beror på och att den inte är uttryck för att något
gått fel efter operationen. I smärtlindrande syfte ges dels under operationen en förebyggande nervblockad, dels ges tung smärtlindring på eftervårdsenheten, som även fylls på efter behov. Därtill
ordnas recept på omfattande smärtlindrande kur att brukas den första tiden efter hemgång. Operationerna görs i dagkirurgi på grund av de förutsättningar vårdgivaren har getts av regionen. Det fanns inga hållpunkter för att kvinnan hade någon komplikation i samband med utskrivningen. Kvinnan tog del av svaren och har inte inkommit med genmäle inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2508-05700** Resultat Resultat Kommunikation Information	Livmodern perforerades av misstag i samband med vävnadsprovtagning En kvinna genomgick en gynekologisk rutinåtgärd där ett vävnadsprov skulle tas på livmoderhalsen. Efter besöket hade kvinnan svår smärta och kontaktade läkaren för att få råd om smärtan. Läkaren föreslog han kvinnan skulle äta och dricka ordentligt bara. Efter flera timmar med smärta sökte kvinnan vård på en akutmottagning. Det visade sig att livmodern hade perforerats och orsakat stor blodförlust i buken. Kvinnan svimmade och fick omhändertas akut för att åtgärda skadan och ta bort blodet från buken. Dessutom var hon tvungen till eftervård i tre dygn innan hon skrevs ut. Kvinnan anser att läkaren borde ha informerat om risken med perforering av livmodern i samband med provtagningen. Då hade hon kunnat söka vård tidigare och fått skadan åtgärdad. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade det inträffade och det lidande och obehag som kvinnan hade erfarit. Perforation av livmodern i samband med skrapning är en väl känd och en inte helt ovanlig komplikation. De allra flesta perforationer läker helt okomplicerat utan vidare åtgärder. Patienten brukar observeras några extra timmar och sedan kunna gå hem om inget avvikande misstänks. Då kvinnan hade varit vaken i samband med ingreppet, enbart lokalbedövad och inte upplevt någon smärta, fanns initialt inga misstankar om perforation högre upp i livmodern. Hade personalen misstänkt det hade ytterligare undersökning och observation gjorts. Efter denna tråkiga händelse hade vårdgivaren ändrat och uppdaterat sina övervakningsrutiner för patienter som opereras enbart i lokalbedövning. Tydligare övervakningsrutiner och övervakningsdokumentation hade tagits fram inom verksamheten, för just patienter som opereras enbart i lokalbedövning, för att minska risken att något liknande upprepas. Kvinnan tog del av svaren men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2509-06444** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Brist i delaktighet och behandling under förlossning En kvinna upplevde att det fanns brister i vården vid den sista delen av sin förlossning, då ett nytt arbetslag tog över. Hon upplevde sig inte delaktig och blev heller inte tillfrågad eller informerad om barnmorskestudentens närvaro. Kvinnan upplevde brister i smärtlindring samt brister i kontroll av urinblåsan efter förlossningen. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som redogör för att de har utbildningsansvar och att studenter är vanligt förekommande, inom alla yrkeskategorier. Som födande ska man tillfrågas om en student får närvara, där har vårdgivaren brustit vilket beklagas. Patienten har beskrivit att bristerna uppstod under sista delen av förlossningen där det var ett skiftbyte. Patienten beskrev att personalen uppträtt osäkert och inte kunde redogöra för förloppet eller svarat adekvat på frågor samt inte agerat professionellt. Situationen beklagas. Vårdgivaren håller med patienten om att kontinuerligt stöd ska erbjudas så långt det är möjligt under födelsen men ibland uppstår situationer som gör att det kontinuerliga stödet inte kan ges. Enligt rutin är det två barnmorskor som ska inspektera förlossningsbristningen, vilket skedde. Enligt journal framgår att en barnmorska sytt bristningen, enligt patienten var det barnmorskestudenten, vilket borde framgå från journalen, vilket då är ett avsteg från vårdgivarens rutin. Detta sker då under nära handledning av barnmorskan som har det formella ansvaret. Gällande eftervårdstiden då patienten hade en urinkateter, där har kliniken och regionens riktlinjer följts även gällande avvecklande av urinkatetern samt uppföljning, förutom att remiss till uroterapeut kunde ha skrivits tidigare. Det beklagas att patienten inte upplevt sig trygg med den givna vården, men konstaterar att den väsentligen följt deras riktlinjer. Patienten har efter att kompletterande svar inhämtats, inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas därmed.

1177 **Specialistvård** **V2509-06735** Resultat Resultat	En kvinnas hand knakade till och förvärrades efter specialistens undersökning En kvinna blev undersökt av en specialist. Vid besöket skulle specialisten visa på överrörligheten i kvinnans hand. Det knakade till och kvinnan fick efter besöket förvärrade besvär. Detta påverkade henne mentalt och fysiskt, hennes förmåga att klara vardagliga göromål samt att det fick ekonomiskt negativa konsekvenser. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs tidpunkter och orsaker till besök. Synpunkten handlade om att patienten upplevt sig blivit sämre i handen efter en undersökning hos vårdgivaren. Patienten var efter besöket hos vårdgivaren även till ett akutsjukhus för bedömning. Vårdgivaren har efter granskning av journalen inte kunnat se att det i anteckningar stått att besvären ska ha förvärrats efter besök hon vårdgivaren. Man hänvisade till akutsjukhusets bedömning att det rörde sig om en överbelastning. De beklagade patientens upplevelse av att ha blivit felaktigt undersökt, dock kunde de inte se utifrån journaler att så har skett. Patienten har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Där beskrevs de vårdkontakter som följde av den smärtsamma undersökning, med datum och de hon träffat, olika yrkeskategorier. Hon fick även en tillverkad skena i akut syfte på grund av detta. Hon önskade att vårdgivaren skulle ta del av alla anteckningar och undvika att försöka hoppa över vissa. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2509-06747** Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Bemötande Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Lång väntan utan information inför specialistbesök En kvinna med smärtproblematik kallades till en ryggkirurgisk konsultation på en specialistmottagning. Hon anlände i god tid, anmälde sig och satte sig att vänta. När det passerat 30 minuter efter utsatt tid hade fortfarande ingen läkare kallat in henne och ingen information om eventuell försening hade förmedlats. Kvinnan upplevde att det saknades kommunikation från personalen och att hon blev ignorerad. Då ingen återkoppling gavs valde hon att lämna mottagningen utan att ha fått den vård hon kallats till. Kvinnan upplevde bristande respekt och kommunikation från vårdens sida, samt en känsla av att inte bli tagen på allvar i sin smärtsituation. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten anländer en timme före avsatt tid till mottagningen. Patienten fick information av sköterskan att läkaren är upptagen av föregående patient. Tyvärr tar behandling av svåra komplicerade fall ibland längre tid än beräknat. Patienten fick även information öm att det är hens tur snart. Patienten var missnöjd och avvek från mottagningen utan att ha träffat läkaren. Patienten erbjuds ombokas till en ny tid om hen så önskar vilket hen avböjer. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2509-06776** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling	Specialistläkare tog inte hänsyn till bakomliggande sjukdom vilket försenade vård En kvinna med bakomliggande sjukdom sökte specialistläkare för återkommande smärta och svullnad i halsen. Patienten utreddes men menade att tillräcklig hänsyn inte togs till hennes bakomliggande sjukdom. Enligt patienten gjorde denna sjukdom att risken för komplikationer och skador var stor, men att läkaren inte agerade utifrån detta. Patienten uppgav att ordentlig behandling blev försenad och att detta orsakade skador. Åtgärd: I yttrande inhämtat från vårdgivaren framgår att patienten utreddes vid en öron-, näs- och halsmottagning på grund av halsbesvär och smärta. Undersökningen visade lätt rodnad i slemhinnan i nedre delen av svalget, vilket bedömdes förenligt med så kallad tyst reflux, och behandling inleddes. En knöl vid käkvinkeln utreddes med finnålspunktion som visade normal spottkörtelvävnad utan tecken till cancer. När det gäller patientens sköldkörtelbesvär uppger vårdgivaren att dessa redan var under utredning och behandling inom annan vårdinstans och att sköldkörtelsjukdomar inte ingår i öron-, näs- och halsverksamhetens uppdrag. Någon ytterligare remiss bedömdes därför inte nödvändig. Vårdgivaren anser att utredning och behandling inom specialistområdet har genomförts enligt gällande rutiner. Patienten har tagit del av svaret. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2509-06800** Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat	Upplevde kraftig smärta under en operation En kvinna genomgick en ortopedisk operation vid en specialistklinik. Under ingreppet då hon fick narkos, upplevde hon en extrem smärta i axeln vilket upplevdes som en evighet. Kvinnan försökte skrika och röra sig men det gick inte trots att smärtan var mycket kraftig. Hon har flera obesvarade frågor och har en oro att detta kan inträffa igen. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivare som redogör för vårdförloppet under operationen samt att det finns en anteckning att patienten hade stor oro inför ingreppet. Detta rapporterades inte till ansvarig narkosläkare som därför inte var närvarande vid inledning av operationen. Operationen genomfördes enligt rutin för denna typ av ingrepp. Under större delen av operationen noterades inga tecken till ovanligt kraftig smärta. Efter nersövning och under pågående ingrepp fanns inga tecken till att doserna av narkosmedel och smärtlindring skulle vara för låga eller för höga. Vid slutet av operationen blev patienten orolig och narkosläkaren tillkallades. Patienten kände under avslutande av anestesin, en kraftig smärta och kom ihåg detta efteråt. Enligt vårdgivaren fanns det inga tecken till att patientens upplevelse kan ha orsakats av felaktig medicinering eller bristande övervakning under operationen. Vårdgivaren har stor förståelse för patientens reaktion efter den svåra smärtreaktionen. Vid eventuellt kommande anestesier rekommenderas patienten att berätta om denna händelse så att anestesi kan genomföras med stor vaksamhet och med minsta möjliga risk för komplikation. Vårdgivaren finns tillgängliga för att svara på ytterligare frågor vid behov. Patienten har efter att ha tagit del av svaret, framfört sig inte vara nöjd men i samråd med patienten kan ärendet avslutas på förvaltningen.
1177 **Specialistvård** **V2509-06992** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Synpunkter på bristande utredning och bedömning En kvinna hade synpunkter på att hon inte fått tillräcklig utredning och bedömning av hennes mage på en specialistmottagning. Hon menade att på grund av det så behövde hon till slut bli akut opererad. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som uppgav att de håller med kvinnan om att de borde bedömt henne bättre så att hon skulle ha sluppit blivit akut opererad. Vidare redogjorde de för händelsen och beklagade för det kvinnan behövt genomgå. Kvinnan har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2509-06999** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig	Fel i patientjournal och kände sig inte lyssnad till på gynmottagning En kvinna var på ett besök på en gynmottagning. Hon hade synpunkter att gynekologen dokumenterade fel information i hennes patientjournal. Hon hade även synpunkter på att hon inte kände lyssnad till och att gynekologen inte frågade innan han läste igenom andra journalanteckningar om henne. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade de inträffade. De uppgav att det i journalen är dokumenterat att samtycke till journalläsning har inhämtats. Vidare redogjorde de för det som patienten upplevde var feldokumenterat i hennes journal. Vårdgivaren uppgav att det i journalsystemet inte finns tecken på att anteckningen har ändrats i efterhand. Kompletterande yttrande inhämtades enligt patientens önskemål och vårdgivaren framförde att kontakt har tagits med patienten och att journalanteckningarna därefter har korrigerats i samråd med patienten. Patienten har efter att kompletterande yttrande översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2509-07063** Resultat Resultat	Komplikationer efter operation En kvinna opererades för en tid sedan på en specialistmottagning. Hon har synpunkter på att hon drabbats av komplikationer efter operationen, vilket påverkar henne både psykiskt och fysiskt. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som redogjorde för händelsen. De uppgav att upprepade utredningar utförts men som inte visat några avvikelser. De beklagade att kvinnan mått dåligt över alla undersökningar och utredningar hon behövt gå igenom. Kvinnan har tagit del av svaret. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2510-07337** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Administrativ hantering Brister i hantering	Långdragen utredning och remisshantering fördröjde nödvändig operation En kvinna med nedsatt immunförsvar hade under lång tid kontakt med en specialistmottagning där flera undersökningar genomfördes utan att leda till någon behandling. För över ett år sedan gjordes en röntgenundersökning som visade på sjukliga förändringar i bihålorna, men fyndet följdes inte upp direkt. En remiss skickades till ett akutsjukhus för operation, men därifrån remitterades kvinnan vidare till en annan vårdgivare. Remissen fastnade i hanteringen mellan vårdgivarna och det dröjde innan kvinnan fick en ny tid. Först nyligen träffade hon en läkare som bedömde att en operation behövde genomföras snarast. Kvinnan upplever att den fördröjda hanteringen innebar ett onödigt lidande och hade kunnat få allvarliga konsekvenser på grund av pågående behandling med immunhämmande läkemedel. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att vårdgivaren beklagar. De ber om ursäkt om de varit otydliga och att patienten inte varit införstådd med given behandling och vårdplan. Dock vill de förtydliga och lugna patienten med att inget avvikande har skett och att patienten erhållit behandling enligt de rekommendationer som finns. Att det blev fördröjning med remissen mellan två andra vårdgivare är också beklagligt, men ingen som vårdgivaren kan påverka. Patienten har tagit del av yttrandet och inkommit med önskemål om ett förtydligande svar kring vad som fördröjde remissen till annan vårdgivare. Förvaltningen begär ett kompletterande yttrande där vårdgivaren svarar att fördröjningen var på grund av att patienten avbokade planerade uppföljningar med vårdgivaren. Då patienten efter att kompletterande yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2510-07398** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Behandling	Utebliven vårdplan och uppföljning efter konstaterad fotskada En kvinna skadade ena foten under sommaren och sökte initialt vård på en vårdcentral, där det bedömdes som en stukning. När smärtan inte gav med sig remitterades hon till en ortoped där en spricka konstaterades efter röntgenundersökning. Patienten upplever otillräckligt stöd kring sin situation, och något återbesök bokades inte in. Hon fick under en längre period med kvarstående besvär kontakta kliniken upprepade gånger utan att få kontinuitet i vården. Vid varje besök träffade hon olika läkare som enbart förnyade sjukskrivning och hänvisade till fysioterapi. Alla besök var fysiska, även när endast besked om röntgensvar gavs. En remiss för en andra medicinsk bedömning från vårdcentralen ledde till kontakt med en annan ortopedklinik. Patienten har undersökts med magnetröntgen och väntar på operation av ligamentskada vid en tredje klinik. Denna kommer ske under vården. Patienten beskriver stor frustration över att själv ha behövt driva ärendet framåt utan någon tydlig vårdplan eller samordning. Hon ifrågasätter varför en uppföljning med åtgärder inte skedde från första ortopedkliniken när tiden gick och ingen förbättring av smärtan skedde. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att patienten remitterades från vårdcentral för ortopedisk bedömning efter en fotskada där tidigare undersökningar inte visat någon tydlig skada. Vid besök i specialistvården misstänktes skelettskada och vidare bilddiagnostik beställdes. Datortomografi visade ett litet slitfragment i foten utan felställning och patienten fick råd om belastning efter smärtgräns samt sjukskrivning. Vid fortsatta besvär genomfördes ytterligare undersökningar som visade utebliven läkning. Vårdgivaren uppgav att denna typ av skada oftast läker spontant men att smärtan ibland kan kvarstå och då i första hand behandlas med fysioterapi, medan operation helst undviks. Vårdgivaren betonade att ambitionen är att alltid återkoppla röntgensvar vid besök och att detta ses som en del av god vårdkvalitet. Om patienten upplevt bristande information eller inte känt sig sedd, framför vårdgivaren en ursäkt. Händelsen har lett till att verksamheten har betonat vikten av tydligare information till patienter om undersökningsval och långsiktig planering. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Specialistvård** **V2510-07423** Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntetid och otydlig återkoppling från vården En kvinna remitterades till en specialistmottagning för ortopedi. Mottagningen meddelade att de inte kunde ge specialistvård inom den tid som krävdes. Patienten hade ringt mottagningen flera gånger, och fått veta att de inte kan erbjuda henne någon tid alls, utan någon vidare förklaring. Det har nu gått flera månader utan att patienten fått någon återkoppling. Patienten tycker att vårdgivaren verkar ignorera vårdgarantin och att personalen är otrevlig när man ringer. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten remitterades för bedömning av en specifik behandling som endast utförs vid ett fåtal enheter i landet och inom regionen enbart vid den aktuella mottagningen, då behandlingen kräver särskild kompetens. Patienten informerades skriftligt om lång väntetid och om att vårdgarantin inte kunde hållas, samt om att bokning skulle ske när möjlighet fanns. Behandlingen var knuten till en specifik läkare som under perioden inte var i tjänst, vilket innebar att personalen inte kunde ge besked om tidpunkt vid patientens kontakt. Då ingen annan aktör inom vårdvalet utför behandlingen kunde remissen inte skickas vidare. Patienten har därefter bedömts vid mottagningen och bedömdes inte vara lämpad för behandlingen utan ordinerades annan behandling med planerad uppföljning. Vårdgivaren beklagade att patienten upplevt bemötandet som otrevligt och uppgav att sådana synpunkter tas upp kontinuerligt i personalgruppen och med berörd personal. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2510-07456** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Resultat Resultat Vård och behandling Behandling	Lång väntetid och utebliven uppföljning efter misslyckad operation för nageltrång hos barn Ett äldre barn hade haft smärtsamma nageltrång på båda stortårna under flera års tid. Försök till operation med lokalbedövning misslyckades då barnet inte klarade av ingreppet. En remiss skickades därefter till kirurgklinik för operation under narkos. Barnet kallades först närmare ett år senare för ingrepp. Operationen genomfördes då på båda stortårna, men misslyckades på ena foten. En ny remiss skickades av husläkare efter några månader. Mer än ett år senare, har fortfarande ingen ny tid erbjudits. Under tiden har barnet haft återkommande infektioner och behandlats med flera antibiotikakurer samt täta omläggningar på vårdcentralen. Han har haft ett stort öppet sår som blöder vilket har gjort att barnet missat skola och idrott. Vårdnadshavaren har ringt till kliniken upprepade gånger och barnet har satts upp på en avbokningslista för att komma med kort varsel, men någon ny tid har inte erbjudits. Vid kontakt med kliniken uppgavs att inga fler operationer genomförs under året på grund av att bidragspengarna från regionen tagit slut. Vårdnadshavaren är orolig för att barnets hälsotillstånd ska försämras allvarligt, till exempel genom att utveckla sepsis. Vårdnadshavaren ifrågasätter de långa väntetiderna, hur pengarna kan ta slut och undrar om inga andra kliniker inom regionen opererar barn under narkos. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling med fullmakt krävs för fortsatt handläggning. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har informerats.

1177 **Specialistvård** **V2510-07495** Administrativ hantering Brister i hantering Resultat Resultat Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Fördröjning i utredning av prostatacancer - avvikelse på röntgen missades i mer än fyra månader En man genomgick en undersökning vid en urologklinik för kontroll av prostatan. Efter besöket fick han en remiss till en magnetröntgen och informerades om att läkaren endast skulle höra av sig om resultatet visade något avvikande. När mannen inte fick någon återkoppling antog han därför att allt var normalt. Först fyra och en halv månad senare kontaktades han av läkaren, som då upptäckt att röntgenbilderna faktiskt visat avvikelser och att ytterligare undersökningar behövdes. En vecka senare fick mannen besked om att han hade prostatacancer. Han anser att läkaren begick ett allvarligt misstag som fått stora konsekvenser för hans hälsa, eftersom det ledde till en fördröjd diagnos och behandling av cancern. Dessutom upplevde han att läkaren vid läkarbesöket, där flera familjemedlemmar närvarade, hade uppgett att det var en god prognos, något som sedan visade sig vara felaktigt då mannen remitterats till en annan specialistklinik där de uppgav att han hade en aggressiv cancertumör. Åtgärd: Ett svar inhämtades från vårdgivaren. Av svaret framgick att en fördröjning hade uppstått på grund av mänskliga faktorer i form av tillfälligt hög arbetsbelastning och stress på mottagningen. Detta medförde att bedömningen av röntgenbilder inte skedde så skyndsamt som avsett. Felet uppmärksammades efter mer än fyra månader och patienten kallades då omgående till kliniken för fortsatt utredning. Vårdgivaren bedömde att förseningen inte hade påverkat patientens prognos. En intern avvikelse hade upprättats och förbättringsåtgärder hade påbörjats. Vidare framgick att vårdgivaren inte ansåg att någon felaktig medicinsk bedömning hade gjorts. Det noterades dock att en osignerad journalanteckning innehöll en felaktig uppgift om gleasonsumma, det vill säga svårighetsgraden av prostatacancer enligt biopsi. Enligt vårdgivaren hade korrekt information om svårighetsgraden lämnats muntligen till patienten samt angivits korrekt i remissen till den mottagande kliniken. Vårdgivaren bedömde därför att den felaktiga journalanteckningen inte hade påverkat handläggningen. Patienten har tagit del av svaret och ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2510-07509** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Synpunkter på behandling och vård vid fertilitetsbehandling En kvinna upplevde brister i behandling och vård i samband med fertilitetsbehandling. Hon upplevde att vissa blodprover borde ha tagits innan behandling, samt att det var brister i information under behandlingens gång. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som framför att ingen av de läkare som patienten träffade är kvar på mottagningen. Vårdgivaren beklagar patientens upplevelse. Det blodprov som patienten ansåg borde ha tagits, togs vid tillfället och var normal vid utredningen. Om en vårdpersonal är tystlåten i samband med en undersökning kan det handla om personlighet men också om svårighet att se det som skulle undersökas, samt fokus på att få bra bildmaterial. Att vissa undersökningar är obehagliga och att undersökaren behöver trycka på magen för att vissa organ ligger gömda eller om patienten är överviktig, och för att kunna göra ägguttag, kan detta behöva göras. Vårdgivaren beklagar att patienten hade ont efter viss behandling men att lugnande besked gavs vid telefonkontakt då det inte fanns något som pekade på något allvarligt. Patienten har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter som bemöter svaret. I samråd med patienten bifogas synpunkterna till vårdgivaren för kännedom, ärendet avslutas därmed på förvaltningen.

1177 **Specialistvård** **V2510-07733** Resultat Resultat	Kvarstående smärta efter given vaccination till gravid En gravid kvinna blev vaccinerad vid en vaccinationsmottagning. Hon har sedan vaccinationen gavs fått smärta och svårt att röra sin arm. Kvinnan anser att sjuksköterskan gjorde något fel vid vaccinationen. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beskriver att patienten sökte mottagningen med smärta och rörelsesvårigheter, ungefär en vecka efter given vaccination. En sjuksköterska noterade att vaccinationen verkade vara given högt upp på axeln, utanför det rekommenderade området för vaccinationer. Detta dokumenterades i journalen. En avvikelserapport skrevs, allmänna råd gavs till patienten och en jourläkare kontaktades. Patienten hänvisades till vårdcentralen för uppföljning och utredning. Medarbetaren som givit vaccinationen fick återkoppling om injektionsteknik av ansvarig chef. Patienten gjorde flera besök på mottagningen då besvär kvarstod, patienten informerades om patientförsäkringen Löf. Vårdgivaren beklagade att patienten drabbades av dessa komplikationer. Händelsen är utredd och journalförd. Patienten är välkommen att höra av sig vid fortsatta frågor. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2510-07749** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Behandling	Ingen säker vårdmiljö med många läkare under utbildning En man som flera gånger besökt en hudmottagning hade synpunkter på att många av verksamhetens läkare är under utbildning. Han menar att de utför uppgifter utan att ha behörighet för detta, patientens bild är att personal under utbildning, personer som ofta är väldigt unga, tar emot patienten för en första diskussion och sedan hämtar en senior läkare, ett tillvägagångssätt som drabbar dokumentationen i journalen och behandlingen. Patienten har också erfarenhet av att personen som tagit emot honom inte loggar ut från journalsystemet när denne går för att hämta en specialistläkare och att uppgifter rörande andra patienter då är synliga. Även en annan patients läkemedel har funnits tillgängligt i rummet, synligt för anmälaren. Vid ett besök behövde patienten själv inte uppge varken namn eller visa någon identitetshandling innan läkarbesöket, han fick en papperslapp med ett nummer från receptionen, att lämna över till nästa person i mottagandekedjan. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten därefter inte återkommit avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2510-07774** Ekonomi Patientavgifter	Fick faktura för uteblivet besök trots inte fått kallelse Ett barn hade fått en kallelse till en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning. Föräldern hade tidigare meddelad att de själva skulle boka en tid för återbesök. Trots detta skickades en kallelse ut samt en sms påminnelse vilket föräldern inte fått, på grund av trasig telefon. Vid besök på mottagningen gavs ett dåligt bemötande av personal i receptionen. Föräldern anser att fakturan inte är rättvis då information gavs att föräldern själv skulle boka tiden. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som bedömer att läkaren har rätt, utifrån patientens problematik, att göra bedömningen att en årskontroll är befogad, vilket också står att läsa i journalen. Extrakontrollerna avbokas enligt förälderns önskemål. Det är olyckligt att familjen missat de två sätt som kallelserna förmedlades på, via skriftlig kallelse och via sms, men de skäl som anges bedöms ligga utanför vårdgivarens kontroll. Vårdgivaren beklagar förälderns upplevelse av bemötandet i receptionen, berörd personal är vidtalad. Men vårdgivaren anser inte att de skäl som föräldern anger påvisar att de gjort fel avseende att kalla barnet eller skicka faktura för det uteblivna besöket. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Specialistvård** **V2510-07980** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Utebliven behandling och remittering efter operation En man genomgick en operation av armbågen men uppger att läkaren därefter vägrat vidare hjälp, sjukskrivning och remittering, trots fortsatta besvär. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten initialt informerades om att diagnosen är erkänt svår att behandla och att många med samma besvär blir bättre av en operation, men att det inte hjälper alla. Vid efterföljande kontroller beskrev patienten en klar förbättring jämfört med situationen före operationen, men på grund av patientens fysiska arbete kom sjukskrivningen att förlängas vid flera tillfällen. Patienten informerades om att det fanns en risk att Försäkringskassan inte skulle godkänna sjukskrivningen om den blev för lång. Patienten hänvisades till husläkare för fortsatt handläggning av besvär och sjukskrivning då ytterligare operation inte var aktuell. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2511-08045** Kommunikation Information Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande	Brister i information, dokumentation och bemötande på gynekologmottagning En kvinna hade synpunkter på bristande information, journaldokumentation och bemötande av en läkare på en gynekologmottagning. Kvinnan uppgav även att gynekologen har skrivit ut läkemedel till henne som hon inte borde använda på grund av att hon har förhöjd risk att drabbas av blodpropp. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som medgav brister i dokumentation och information och uppger att de ska se över hur de kan förbättra sig. Kvinnan har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2511-08085** Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Bristande information om eventuella komplikationer vid ögonoperation En kvinna genomgick en operation på en ögonmottagning. Under ingreppet upplevde hon att operatören var brysk. Hon märkte också att något tungt lades mot hennes kind under pågående operation. Efteråt fick hon besvär från överkäken. Patienten upplevde att hennes besvär inte togs på allvar och att hon inte fått tillräcklig information om möjliga komplikationer inför operationen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att patienten upplevt operationen på ett negativt sätt. Vårdgivaren uppgav att kirurgen vid behov kan ta stöd mot patientens kindben under ingreppet och att detta skedde vid den aktuella operationen. Enligt vårdgivaren bedöms dock patientens käkbesvär inte ha samband med operationen. Vad gäller risker och möjliga komplikationer uppgav vårdgivaren att detta är något kirurgen informerar om i samband med mötet med patienten samt att skriftlig information även finns i form av en broschyr. Efter att yttrandet översänts har patienten inte återkommit. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2511-08232** Kommunikation Samtycke Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Åtgärd utfördes utan förklaring eller samtycke vid undersökning En kvinna hade symtom på en ofullständig abort och bokade därför en tid till en specialistläkare. Läkaren verkade trevlig i början av besöket men kvinnan upplevde inte att läkaren lyssnade på henne eller förstod hennes besvär. Vid undersökningen använde läkaren ett instrument och tog ut något med instrumentet men förklarade ingenting för kvinnan. Kvinnan fick inte heller tillfälle att ge sitt samtycke och kände sig utsatt för ett övergrepp. Hon känner oro för läkarens sätt att arbeta med patienter. Läkaren spelade även in samtalet under besöket men gav inte heller där någon förklaring. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beklagar den upplevelse av brister i information och inhämtande av samtycke från patienten. Gynekologisk undersökning är en känslig situation där det är av största vikt att läkaren informerar vad som sker så att kvinnan förstår varför läkaren gör olika undersökningar. Vårdgivaren redogör för den medicinska bedömning och åtgärd som utfördes. Vårdgivaren beklagar att patienten tyckte att undersökningen var smärtsam. Det är beklagligt att läkaren brustit i att förklara ingående för patienten vad som behövde göras och varför. Enligt vårdgivaren är det vanligt att läkaren läser upp den text, samt spelar in det som ska skrivas in i journalen, under besöket medan patienten klär på sig efter undersökningen. Detta kan upplevas olika av patienterna, på ett sätt kan man bli mer delaktig i sin egen journal, men på andra sätt kan man uppleva det negativt. Upplevelsen beklagas och återkopplas till läkaren. Synpunkterna används i förbättringsarbetet och det beklagas åter att besöket inte blev bra men hoppas att patienten har fått förklaring på det inträffade. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2511-08238** Kommunikation Samtycke Kommunikation Information Resultat Resultat	Brister i samtycke och information vid undersökning och provtagning En kvinna besökte en specialistläkare som utförde en undersökning med provtagning. Kvinnan var orolig inför undersökningen och ryckte till vid provtagningen som var smärtsam. Läkaren menade att det inte alls gjorde ont. När provtagningen var slutförd satte läkaren in en tamponad, för att förhindra blödning, men utan att säga något inför åtgärden som upplevdes som ett övergrepp. Kvinnan fick ingen information efter åtgärden eller vad hon skulle undvika. Hon drabbades av en blödning och sökte akutvård. Där gavs information om att det är vanligt med blödning efter denna typ av ingrepp. Kvinnan har ångest inför att behöva gå tillbaka till denna typ av specialistläkare. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som efter genomgång av ärendet konstaterat att kommunikationen mellan läkaren och patienten inte blev så tydlig och trygg som den borde ha varit. Detta bidrog till oro både före, under och efter ingreppet. Vid intern genomgång har läkaren beskrivit att en dialog fördes under ingreppet och att rutiner följdes, men samtidigt kan man konstatera att kommunikationen inte nådde fram till patienten på ett tillräckligt tydligt sätt vilket ledde till att patienten därmed inte fick den trygghet och förutsägbarhet som är central i dessa situationer. Även om de medicinska momenten bedöms ha utförts enligt rutin så tar vårdgivaren till sig att deras kommunikation har brustit. För att förebygga liknande situationer har förbättringsåtgärder vidtagits, där informationsrutinen förtydligats gällande planerade ingrepp hos vårdgivaren, där personalen säkerställer att patienten muntligen kan återge vad som ska göras för att bekräfta att informationen förståtts. Vårdgivaren har även infört ett standardiserat skriftligt informationsblad vid denna typ av undersökning och provtagning för att säkerställa att en enhetlig och tydlig information ges om både ingrepp och efterförlopp. Vårdgivaren beklagar att patienten upplevt oro och bristande information i samband med vårdbesöket. De vidtagna åtgärderna som införts syftar till att förhindra liknande händelser framöver. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Specialistvård** **V2511-08267** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Läkare var inte tillgänglig vid specialistmottagning för besök då denne var på sitt ordinarie arbete En kvinna kom på remiss till en specialistmottagning före den bokade tiden. Hon fick veta att läkaren inte var på plats då denne var på sitt ordinarie arbete. Det satt även fler patienter som hade tider före kvinnan som väntade på samma läkare. Kvinnan ansåg detta oprofessionellt och lämnade mottagningen för att be om en remiss till en annan mottagning. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beklagades att patienten fick vänta på grund av att ansvarig läkare var försenad, vilket medförde att patienten valde att lämna mottagningen innan besöket kunde genomföras. De hade full förståelse för att den långa väntetiden upplevdes som besvärande och vill uttrycka sin uppriktiga ursäkt för den olägenhet detta orsakade patienten. Händelsen har uppmärksammats inom verksamheten och kommer att tas upp internt. De kommer att se över sina rutiner kring tidsplanering och information till patienter för att minska risken för liknande situationer i framtiden. Vårdgivaren beskrev att deras mål är att erbjuda en trygg och respektfull vård med god tillgänglighet, och att de såg allvarligt på synpunkterna. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2511-08275** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Synpunkter på barn- och ungdomsmedicinsk mottagning En förälder till ett barn hade synpunkter på bristande utredning och bedömning på en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som uppgav att bedömningen var att patienten var väl utredd och att en omfattande medicinsk utredning redan genomförts utan att någon avvikelse påvisats. De framförde vidare att en av remisserna avslogs då ytterligare utredning eller behandling inte bedömdes tillföra något inom mottagningens uppdrag och kompetensområde. Vårdgivaren framförde att för att säkerställa fortsatt bedömning och stöd skickades en remiss till annan specialistmottagning. Föräldern har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2511-08339** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Diagnos	Kände sig inte lyssnad på, fördröjd diagnos av broskskada i axel En kvinna skadade axeln och gick under en tid till en fysioterapeut på grund av det. Hon berättade vid flera tillfällen att något kändes fel och hänvisades vidare till en ortopedisk specialistmottagning. Där genomfördes en ultraljudsundersökning, men ingen ytterligare utredning gjordes. Senare, via en annan vårdgivare, gjordes en magnetkameraundersökning som visade att kvinnan hade en broskskada i axeln. Patienten ifrågasatte varför denna skada inte upptäcktes tidigare och varför ingen mer omfattande undersökning gjordes, särskilt med tanke på hennes svåra smärtor. Hon upplevde också att hennes ålder kan ha påverkat hur hennes besvär bedömdes. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att den akuta bedömningen fokuserade på att utesluta skador som kräver snabb operation. Fokus låg på att bedöma axelns senor, vilket enligt vårdgivaren görs tillförlitligt med ultraljud. Bedömningen var att senorna var hela, något som senare bekräftades med magnetkameraundersökning. Vårdgivaren uppgav att den broskförändring som senare påvisades vanligen är en slitagerelaterad förändring och att ultraljud varken är lämplig metod för att upptäcka detta eller leder till operativ åtgärd. Sammanfattningsvis bedömdes den akuta handläggningen som korrekt. Patienten har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas på förvaltningen.

1177 **Specialistvård** **V2511-08423** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling	Fel i journal rörande åtgärd och missad diagnos En patient uppsökte ögonspecialist på grund att synen blivit och försämrad. Hon undersöktes och informerades om att ingen åtgärd behövde ske utan att hon skulle återkomma för kontroll ett år senare. Patienten sökte vård på nytt ungefär ett halvår senare och fick då beskedet att hon hade drabbats en åkomma som krävde omedelbar operation, vilket borde ha skett redan efter det första besöket. I efterhand har patienten sett att det står i hennes journal från det första besöket att hon inte önskade några åtgärder för närvarande, vilket hon menar är felaktigt. Hon erbjöds aldrig någon behandling eller operation. Patienten vill veta varför ingen åtgärd vidtogs efter det första besöket, varför det står fel i journalen och hur journalen kan rättas till. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som granskat ärendet och informerade om att ansvarig läkare hade avslutat sin anställning, vilket försvårade granskningen. Det hade därför inte varit möjligt att få klarhet i hur dialogen mellan patienten och vårdgivaren fördes vid det aktuella besöket. Vårdgivaren var villig att göra en korrigering av journalanteckningen, men kunde inte ändra den ursprungliga journalanteckning som hade signerats av läkaren. Däremot kunde en ny kompletterande journalanteckning upprättas som förklaring i patientens journal, om hon önskade detta bad vårdgivaren om ett skriftligt förslag till formulering för vidare handläggning. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2511-08469** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Kommunikation Information	Ingen delaktighet eller information innan undersökning utförs En kvinna hade, efter sin förlossning, fått en spiral insatt. Hon hade tidigare haft spiral men då det kändes annorlunda denna gång ville hon kontrollera att allt var som det skulle. Då hon inte fick en tid till sin vanliga vårdgivare bokades hon till en annan vårdgivare. Läkaren där gav ett stressat intryck. Läkaren utförde undersökningen utan att ge information eller förbereda innan. Kvinnan kände sig illa till mods efter besöket. Hon menar att det inte tar någon tid alls att förbereda patienten innan undersökning görs. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som har pratat med den ansvariga läkare och gått igenom journalanteckningarna samt konstaterat att läkarens uppfattning om ett korrekt agerande inte överensstämmer med patientens upplevelse. Läkaren ska leda hela patientkontakten på ett sätt som gör att patienten känner sig trygg och ges möjlighet att förbereda sig fysiskt, emotionellt och psykiskt inför alla moment av undersökningen, vilket inte skett i detta fall. Läkaren informerade inte i tillräckligt god tid om samtliga steg i undersökningen och försäkrade sig inte om att patienten var redo. Vi kan alla uppleva stress i arbetet men patienten ska aldrig uppleva att den påverkar läkarens bemötande eller agerande. Vårdgivaren framför en uppriktig ursäkt för det inträffade då patientens upplevelse i samband med undersökningen var negativ. Händelsen har tagits upp med berörd läkare samt vid ett möte hos vårdgivaren. Patientens klagomål kommer att bidra till reflektion och lärande för läkarna. Patienten är alltid välkommen tillbaka till vårdgivaren. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2511-08526** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Kvinna uppgav att läkare felaktigt avslog remiss för att patienten inte varit sjuk länge nog En kvinna sökte vårdcentral på grund halsont som var så svår att hon knappt kunde svälja. Patienten hade haft ont i över två veckor men när vårdcentralen skickade remiss till specialistmottagning avslogs remissen för att det gått för kort tid. Patienten ansåg att hon mått dåligt så länge att det var fel att avslå remissen. Åtgärd: I sitt svar uppgav vårdgivaren att Region Stockholm har väldigt tydliga direktiv på när, var och hur patienter skall bedömas. Vårdgivaren uppgav att i det aktuella fallet så gällde regeln att man skall remitteras från vårdcentralen när man haft ihållande besvär i över tre veckor. Och att om besvären är såpass allvarliga att de behöver bedömas absolut direkt, så skall patienten söka Närakuten alt Akutmottagningen på Sjukhus. Enligt vårdgivaren var regionens regler anledningen till att remissen avslogs. Vårdgivaren beklagade att detta inte hade kommunicerats till patienten. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte återkommit inom angiven tid och ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2511-08585** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Brister i behandling och bemötande i samband med abort En kvinna genomgick ett ingrepp efter en abort. Hon upplevde brister i bemötandet av läkaren som ville visa abortresterna för kvinnan trots att hon sa nej. Hon upplevde även att personalen inte visade någon empati mot henne trots att hon var ledsen efter ingreppet. Hon menar att en kvinna i en så känslig situation borde få ett bättre bemötande. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beklagar djupt att patienten upplevt bristande empati och bemötande i samband med aborten. Enligt vårdgivaren är de medvetna om att det är en situation som ofta präglas av starka känslor och att ett respektfullt och lyhört bemötande är av största betydelse. Vårdgivaren förstår av patientens beskrivning att de inte har levt upp till det stöd patienten hade behövt. De vill alltid att patienterna ska känna sig trygga, lyssnade på och respektfullt bemötta. Synpunkterna är viktiga som vägledning i vårdgivarens förbättringsarbete. Patienten är välkommen att höra av sig vid önskan om uppföljning. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2511-08648** Kommunikation Bemötande Ekonomi Patientavgifter	Bristande bemötande En kvinna upplevde att läkaren hon mötte vid en specialistklinik inte hade en trevlig ton. Läkaren var respektlös och inte alls förstående när kvinnan ringde för att avboka en tid. Hon blev väldigt ledsen och obekväm under samtalet trots att hon gjorde avbokningen så snart hon kunde kvällen innan eftersom hennes barn blivit magsjukt. Kvinnan har full förståelse för att en annan patient kunde ha fått tiden istället men bemötandet kändes onödigt hårt och ifrågasättande. Hon menar att magsjuka räknas som ett giltigt skäl för sen avbokning enligt 1177 och undrar hur man annars förväntas göra i en sådan situation. Hon ber att avgift för det uteblivna besöket tas bort och låter meddela att hon nu byter vårdgivare Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som skriver att det var andra gången som kvinnan fått en remiss för samma sak av sin vårdcentral. Cirka ett år tidigare uteblev hon från operation utan att meddela sig och gick inte att nå. Då fick hon inte någon räkning vilket hon skulle ha fått. Denna gång förklarade läkaren i telefon för kvinnan att det är ont om operationstider och att många patienter har cancer och de ska inte behöva vänta längre än nödvändigt och få en chans till återbudstider. Läkaren ber om ursäkt för om tonen framstod som otrevlig. I ett samtal senare samma dag talade kvinnan med en sjuksköterska och förklarade att hon var hemma på grund av sjukt barn. Det är därför inte skickad någon räkning till henne. Nästa operationstid är avbokad enligt kvinnans önskemål och remissen har skickats tillbaka till vårdcentralen så att kvinnan kan behandlas av annan vårdgivare hon har mer förtroende för. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2511-08712** Ekonomi Patientavgifter	Ifrågasätter faktura för sent återbud En kvinna hade ett läkarbesök bokat, men vaknade samma morgon och var sjuk. Kvinnan försökte ringa mottagningen för att informera om detta, och fick tiden ombokad. Hon ifrågasätter att hon ändå fick en faktura för sent återbud. då hon ringde så fort mottagningen öppnat. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att det är möjligt för patienter att ringa mottagningen dygnet runt och lämna återbud. I enlighet med Region Stockholms riktlinjer skickas faktura för sena avbokningar och uteblivna besök. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2511-08748** Kommunikation Information	Utebliven information om provsvar En kvinna blev remitterad av en gynekologmottagning till en annan gynekologmottagning för borttagande av en polyp i livmodern. Kvinnan menade att det dröjde tio veckor innan hon fick provsvaret och upplever att de båda mottagningarna skyller på varandra vem som skulle ha delgivit henne svaret. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för synpunkterna och uppgav att en intern avvikelserapport har upprättats. De uppgav att det inom hälso- och sjukvården är vedertagen praxis att den vårdgivare som initierar en åtgärd även ansvarar för uppföljningen. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2511-08761** Resultat Resultat	En kvinna fick skada i örat efter behandling av öronvax En kvinna som skulle få hjälp att få bort vax i örat fick besvär efter att sjuksköterskan använt för kraftig sug. Det beskrevs som ett blåmärke på trumhinnan. Kvinnan fick ingen ursäkt eller förståelse för vilket besvär detta skapade för kvinnan i hennes arbete som ljudtekniker. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. De tackade för patientens synpunkt och bad om ursäkt för att hon upplevt bristande bemötande och omhändertagande. De beskrev att hon återkommande fått hjälp med att rensa trånga örongångar fån vax, och att det vanligtvis gått smärtfritt. Vid ett tillfälle fick hon tillfälligt försämrad hörsel, men som återställdes. De kunde inte se att det fanns något anmärkningsvärt antecknat från besöket det givna datumet. Beskrivet besvär diagnostiseras som så kallad öppen örontrumpet och ett litet område på trumhinnan där kärlen blivit irriterade. De gav olika skäl där det kan uppstå, men det inte var uteslutet att sugen skulle kunnat påverkat det. De gav råd på vad hon kunde göra själv för att få det att läka, men annars var hon välkommen att boka tid för ett hörselprov för att se om det fanns någon mer möjlig i behandling att erbjuda. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2511-08764** Resultat Resultat Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Vård och behandling Behandling	Drabbad av kraftig infektion efter ingrepp En man tog bort en hudförändring vid en specialistmottagning och drabbades efteråt av en kraftig infektion som krävde inläggning på akutsjukhus i drygt en vecka. Patienten ifrågasätter skarpt hygienrutinerna i samband med ingreppet på mottagningen. Han observerade bland annat hur assisterande sköterska hanterade läppstift och hörlurar i väntan på kirurgen utan att handtvätt därefter vidtogs. Patienten menar att det inte heller fördes någon diskussion om, eller framgår att det gjordes, någon riskbedömning kring infektion postoperativt relaterat till patientens grundsjukdom. Patienten ifrågasätter också riktningen på operationssnittet med anledning av att involverade läkare under hela vårdförloppet ställt sig frågande till varför det lagts på detta sätt. Patienten menar att det förutom den risk det innebär för skador på viktiga strukturer med sin placering bidragit till att förlänga sårläkningen och inneburit åtskilliga återbesök inom vården för bedömning och behandling. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för att patienten uppmärksammat den på det inträffade och verkligen ville beklaga att han genomgått svåra komplikationer efter ingreppet. Vårdgivaren informerade om att den följer basala hygienrutiner i enlighet med Vårdhandboken och verksamhetens rutiner och redogjorde för dessa. Läkarens bedömning avseende att bakterier från läppstift bakom munskyddet eller bakterier under operation vid assistering med sterila instrument där sköterska ej rör operationsområde med handskar utger låg sannolikhet för orsaken till patientens infektion. All personal går obligatorisk utbildning för basala hygienrutiner och ska sprita händerna före kontakt med patient och tvätta händerna med tvål och vatten vid synlig smuts. Vid alla ingrepp när man öppnar huden finns det risk för infektion eller andra komplikationer. Då ingreppet var så pass litet bedömdes i detta fall ingen större risk för infektion på grund av patientens grundsjukdom. Därav bedömdes det inte vara aktuellt med profylaktisk antibiotika efter ingreppet. Vårdgivaren menade vidare att patienten efter ingreppet fick sedvanlig muntlig och skriftlig information om sårvård efter operation och att vårdgivaren erbjuder drop-in för sårkontroll vid komplikationer. Vidare redogjordes för och resonerades kring hur snittet var lagt. Varje förändring bedöms individuellt och i det här fallet gjordes en separat bedömning. Hygienansvarig hade utrett händelsen och går kontinuerligt igenom basala hygienrutiner på arbetsplatsträffar och planeringsdagar. Vårdgivaren kommer att planera in extra kontroller på operation för att säkerställa att basala hygienrutiner följs. Patienten har efter att ha tagit del av svaret framfört synpunkter som delges vårdgivaren i avslutsskrivelsen. Han menar att svaret att han hade kunnat söka hjälp via drop-in missade målet. Drop-in var stängd för helgen när tecknen på infektion blev tydliga. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2512-08868** Kommunikation Information Rådgivn/Inform/Hänv Ekonomi Kommunikation Delaktig	Bristande information vid hörselrehabilitering ledde till höga privata kostnader En man med grav hörselnedsättning vände sig till en mottagning för primär hörselrehabilitering. Audionomen informerade att regionens utbud var begränsat och han nekades den hörapparat som han själv hade sett i sortimentet. Audionomen menade att för att få det stöd han behövde utifrån hans nedsättning av hörsel skulle han köpa hörapparater privat. Han upplevde sig ha blivit pressad till ett beslut och betalade totalt 32 000 kronor för hörapparater. I efterhand har han insett att han hade kunnat låna hörapparater från regionen för 600 kronor och därför bett om reklamation. Han har dock inte fått svar från mottagningen, trots påminnelser har han endast fått meddelande om att de återkommer snarast. Mannen känner sig vilseledd och menar att den bristande informationen har lett till både ekonomisk skada då han tagit lån för att köpa apparaterna och att han förlorat förtroendet för vården. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten ville själv tala med mottagningen innan yttrande begärdes in. Patienten har därefter inte återkommit varför ärendet avslutats.
1177 **Specialistvård** **V2512-08917** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Specialistklinik missade oläkt fraktur - två gånger En kvinna fick en fraktur i armen efter ett vridvåld i arbetet. Kvinnan fick en remiss till en specialistklinik och fick vid två tillfällen träffa läkare som båda två sa, med ett par veckors mellanrum, att kvinnans fraktur läkte fint. Detta trots att kvinnan kände att den frakturen rörde sig och beskrev hög smärta. Hon fick inte se röntgenbilden. Det visade sig senare när hon, ytterligare ett par veckor senare, fick komma till en annan specialistklinik att frakturen var helt oläkt och bockad ett visst antal grader, vilket den inte varit tidigare. Kvinnan undrade hur läkarna på den första specialistkliniken kom fram till att frakturen var läkt. Konsekvensen för kvinnan blev förlängt lidande och förlängd sjukskrivning. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs när besöket ägt rum och vad som gjorts avseende behandling och uppföljning. Efter den första bedömningen skrevs en akutremiss till akutsjukhus för bedömning. När den remissen avslogs behandlades kvinnan med gips och armen kontrollerades med röntgenundersökning en gång, men patienten inte gick på röntgenundersökning nummer två. När besvär med svullnad och smärta kvarstod skickades en ny remiss till sjukhuset som då tog emot patienten. Det beskrevs vara viktigt för vårdgivaren att patienten skulle känna sig sedd vid besöket och ha fått svar på sina frågor. Patienten skulle även såklart få se röntgenbilderna som hon önskat. De har inte försökt att dölja frakturen. Man tittade inte på läkning vid bedömning av röntgenbilderna, utan på läget av frakturen som inte förändrats. Synlig läkning tar vanligen längre tid. Om patienten upplevt att de brustit i detta bad de om ursäkt. De har betonat för personalen om vikten av ännu tydligare information till patienter varför de gör som de gör och tydligare information kring långsiktig plan. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2512-08924** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Synpunkter på bristande bedömning på gynekologmottagning En kvinna hade synpunkter på bristande bedömning på en gynekologmottagning. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2512-08980** Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Uteblivet läkemedel och svårt att komma i kontakt med gynekologmottagning En kvinna uppgav att hon hade fått läkemedel utskrivet av en läkare på en gynekologmottagning, men när hon kom till Apoteket fanns inget recept skrivet. Kvinnan kontaktade mottagningen via digitalt kontaktsätt och de uppgav att recept har skrivits ut. Kvinnan försökte då ringa mottagningen för att förklara att inget recept finns, men hon lyckades inte komma fram. Hon uppgav att på grund av detta så har hon behövt vara utan läkemedlet i flera dagar. Åtgärd: Patienten har efter initial kontakt inte hörts av vidare. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2512-09058** Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat	Utebliven läkemedelsbehandling på gynekologmottagning ledde till flera besvär En kvinna anser att hon har blivit felaktigt behandlad på en gynekologmottagning. Hon anser att gynekologen borde har skrivit ut ett specifikt läkemedel till henne, då hon utan det drabbats av flera olika besvär. Svar inhämtades från vårdgivaren som redogjorde för medicinsk bakgrund och gjorda bedömningar. De uppgav att patienten sökte till mottagningen på grund av oregelbundnas blödningar. Behandling med läkemedel inleddes i syfte att minska blödningarna. De framförde vidare att under behandlingstiden förekom fortsatta blödningar och annan behandling diskuterades. Efter en tid avslutades behandlingen och hormonspiral sattes in av annan gynekolog. Vid senare uppföljning uppgav patienten att hon var nöjd med spiralen och inte längre hade besvärande blödningar. Vårdgivaren uppgav att patienten behandlats enligt gällande kunskap och riktlinjer, men beklagade det lidande som patienten beskrev. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2512-09085** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning	Felaktig diagnos En kvinna sökte vård på en ögonmottagning på grund av rinnande öga. Hon uppger att läkare vid två tillfällen gjort en snabb undersökning och sedan skickade hem patienten med ögondroppar och uppmanade henne att utföra ögonlocksmassage och tvätta med våtservetter. När det inte blev någon bättring sökte kvinnan vård på en annan klinik där hon fick korrekt diagnos och behandling. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de bedömningar och åtgärder som vidtogs baserades på den kliniska bild som förelåg vid tidpunkten för besöken. Patientens upplevelse beklagades. Händelsen har uppmärksammats i verksamheten och används i det fortlöpande kvalitets- och förbättringsarbetet. Vårdgivaren ser över rutinerna för uppföljning av patienter med kvarstående besvär för att tydliggöra när förnyad bedömning eller kompletterande undersökningar bör övervägas. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2512-09131** Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Diagnos	Missad cancerdiagnos En kvinna genomgick provtagning för hudcancer och provsvaret visade att hon hade cancer. Svaret anlände till mottagningen fem veckor efter provtagning men kvinnan fick vänta ytterligare fyra veckor för att det var semesterstängt. Remiss till akutsjukhus och cancerbehandling fördröjdes därmed. Kvinnan menar att någon borde finnas på plats och bevaka svar som kommer in från provtagningscentraler. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som skriver att patienten remitterats till dem med misstanke om ofarlig solskada vilket normalt inte prioriteras akut och därför har längre väntetid. Patienten fick ändå en snabb tid och hudläkaren såg ingen tydlig diagnos men misstänkte inflammation eller böld och tog prover dagen därpå. Provsvar kom efter en månad vilket är normal svarstid och läkaren ringde patienten samma dag. Eftersom provet visade att hela förändringen behövde tas bort för säker diagnos bokades en större operation som gjordes en månad senare. Svaret kom när det var semesterstängt men kontrollerades samma dag det kom in och ansvarig läkare informerades. Kontakt togs dock med patienten en månad senare och remiss skrevs till sjukhus. Till nästa sommar kommer man införa en extra bevakningslista. Hade remissen skickats när svaret kom hade man kanske sparat två till tre veckor. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Specialistvård** **V2512-09235** Vård och behandling Diagnos Resultat Resultat Kommunikation Delaktig	Missad diagnos ledde till försämrat tillstånd En kvinna remitterades från vårdcentralen till specialistmottagning på grund av blod i avföringen och tarmen. Patienten genomgick undersökning på specialistmottagningen men bedömdes vara frisk. Patienten menar att specialisten missade den diagnos som sedan ställdes utomlands och därefter också i Sverige. Hon har på grund av specialistmottagningens bedömning förgäves sökt vård och försökt få hjälp vid flera vårdinrättningar. Hennes inflammation i tarmen har varit svår att behandla på grund av fördröjningen och har även lett till psykisk påfrestning och ekonomiska konsekvenser. Patienten har också behövt uppsöka vård akut på grund av biverkningar av läkemedel som förskrivits av specialistmottagningen och som patienten informerat denna om men utan att tas på allvar. Hon anser att personalen behöver utbildning och att avancerade undersökningar ska utföras av läkare samt att patienten måste bli lyssnade till. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som redogjorde för hur patienten undersökts, bedömts och nu följs hos denna. Patienten har regelbundet kontakt med sjuksköterskor och har träffat tre specialistläkare. Vårdgivaren informerade om att det vid debut av inflammatorisk tarmsjukdom, IBD, inte är ovanligt att inflammationen går i skov, vilket gör att sjukdomen inte kan påvisas. Rörande behandlingen så menade vårdgivaren att ett visst läkemedel, trots sina biverkningar, är det primära läkemedlet vid akut skov av IBD som inte kan kontrolleras med lokalbehandling samt redogjorde för hur den resonerade kring annan läkemedelsbehandling. Vårdgivaren hade registrerat ärendet som en avvikelse i sitt kvalitetsledningssystem för händelseanalys och beklagade de olägenheter som uppstått för patienten. Vårdgivaren hoppades att patienten skulle bli nöjd med sin nya patientansvariga läkare och såg positivt på att den nya behandlingen kunde ge god effekt. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2512-09262** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Brister i bemötandet av läkaren En man hade en tid till en specialistläkare via en remiss. När mannen blev inropad frågade läkaren varför han var där, varvid mannen frågade om läkaren inte hade läst remissen. Läkaren blev upprörd och bad mannen att gå därifrån utan vidare undersökning men utan att patientavgiften skulle betalas tillbaka. Enligt mannen var det en märklig händelse. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beklagar att patienten uppfattade kontakten med vårdgivaren negativ. Enligt journalanteckningen uppvisade patienten under besöket ett aggressivt, otrevligt och hotfullt beteende. I kombination med en tydlig avsaknad av samarbetsvilja, ledde situationen till att en trygg och konstruktiv vårdrelation inte längre kunde upprätthållas. En fungerande vårdrelation bygger på ömsesidig respekt och ett visst mått av samarbete från patienten. När denna grund saknas och när beteende påverkar säkerheten och arbetsmiljön för personalen är vårdgivaren skyldig att vidta åtgärder. Rekommendation att söka vård hos en annan vårdgivare var resultatet av en saklig och professionell bedömning för att patienten skulle kunna få en lämplig vård men även med fokus på personalens säkerhet och yrkesutövning och arbetsmiljö. Patienten har tagit del av svaret och menar att läkarens version upplevs som en efterhandskonstruktion av situationen där ord står mot ord, där det inte går att komma vidare. I samråd med patienten kan ärendet därmed avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2512-09357** Kommunikation Delaktig Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Bristande undersökning och kommunikation i samband med sjukdom som orsakar håravfall En kvinna remitterades till en hudmottagning på grund av fläckvist håravfall. En sjuksköterska ställde allmänna frågor och efter en stund kom läkaren in och var i rummet under bara några minuter. Han tittade snabbt på kvinnans huvud och sa att man kan testa kräm och eventuellt sprutor. Läkaren stod upp hela tiden och pratade mest med sjuksköterskan som dokumenterade åt läkaren. Läkaren berättade också att kvinnan inte hade rätt till perukrekvisition när hon frågade om det specifikt. Kvinnan fick ingen information om vilken typ av läkemedel hon skulle få, hur det skulle tas, eventuella biverkningar eller uppföljning. Kvinnan försökte fråga sjuksköterskan som var kvar efter att läkaren snabbt försvunnit, men hon kunde inte svara på frågorna. Kvinnan fick själv be om ett återbesök och var tacksam över att det i receptet stod hur läkemedlet skulle användas när hon hämtade ut det på apoteket. Åtgärd: I inhämtat svar från verksamhetschefen tackade han för att kvinnan hade tagit sig tid att dela med sig av sina synpunkter. Verksamhetschefen beklagade det inträffade och att besöket inte hade motsvarat förväntningarna. Vårdgivaren följer nationella riktlinjer när det gäller diagnostik och behandling, och det finns specifika medicinska kriterier som behöver uppfyllas för exempelvis ordination av behandling och utfärdande av perukrekvisition. Ansvaret att förklara dessa bedömningar på ett sätt som är tydligt och inkluderande åligger vårdgivaren. Som patient ska man känna sig delaktig och trygg i sin vård, med möjlighet att ställa frågor och få tydliga svar. För att förbättra detta hade verksamhetschefen tagit upp ärendet i personalgruppen för att öka medvetenheten om vikten av tydlig information och gott bemötande. Vårdgivaren hade också sett över rutinerna för patientinformation vid nybesök, särskilt avseende diagnos, behandlingsplan och uppföljning. Vidare arbetade de med att säkerställa att tillräcklig tid avsätts för dialog, så att patienter ges möjlighet att förstå och vara delaktiga i sin vård. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2512-09359** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning	En man beskrev att han fått fel diagnos och undermålig behandling En man var missnöjd med att han tidigare fått fel diagnos och nu en undermålig behandling. Han önskade få komma till en annan specialist. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt att svar kan inhämtas om han inte fått eget svar från vårdgivaren. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2512-09600** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Nekad fortsatt vård efter hjärntumöroperation En man med svåra komplikationer efter hjärntumöroperation upplever att han inte längre är välkommen hos neurokirurg eller neurolog, trots behov av fortsatt vård och ett läkarutlåtande för ansökan till Löf. Vårdcentraler har avvisat honom, bland annat på grund av ovilja att skriva sjukintyg. Han får fortsatt gå på smärtmottagning trots att han är utskriven därifrån, men har nyligen även nekats vård på specialiserad smärtenhet. Mannen beskriver stora svårigheter att få vård och att detta påverkar livskvaliteten och rollen som förälder. Det tog tre år att få ortopedisk bedömning efter en skada. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2601-00045** Resultat Resultat	Bristande resultat av handkirurgi En kvinna blev opererad för nervinklämning i en handled. Ett halvår efteråt är hon fortfarande öm, det är stramt och hennes känsel är påverkad. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Specialistvård** **V2601-00057** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Synpunkter på kommunikation, bemötande och behandling En man har sökt vård på en ögonklinik på grund av skelning och smärta. Mannen misstänkte att hans symtom på smärta berodde på en att en infektion från käken hade spritt sig till ögat, vilket läkaren inte lyssnade till. Vidare ansåg han att den ögonsalva som läkaren förskrev var ineffektiv. Mannen hade också synpunkter på att han fått en faktura för uteblivet besök vilket berodde på att han inte hade kunnat ta sig till kliniken då personalen inte hade laddat hans sjukresekort. När han försökt kontakta kliniken och bett att få tala med ansvarig chef har denne inte hört av sig. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2601-00063** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Nekad operation, inte tagen på allvar En man hade synpunkter på bedömning och bemötande från läkaren vid en urologisk specialistmottagning. Patienten har haft ett urologiskt problem under hela livet vilket han menat medför allvarliga funktionsnedsättningar och psykisk stress. Han anser att hans tillstånd uppfyller kriterier för kirurgisk behandling, vilket läkaren nekar. Tillståndet påverkar även mannens partner. Patienten känner sig inte tagen på allvar, vill byta läkare och har också synpunkter på bemötandet från läkarens sida gentemot hans partner. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2601-00169** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	En kvinna nekades uppföljning av trånga näsgångar efter en operation En kvinna med tidigare problem med trånga näsgångar fick ingen hjälp för ny kontroll. Hon var tidigare opererad på grund av detta och fick då rådet att ta ny kontakt om gångarna skulle växa igen. Trots detta nekades remiss med hänvisning till att det inte syntes några besvär enligt röntgen, detta utan att någon röntgenundersökning var gjord. Kvinnan blev frustrerad över att bli utan hjälp då hon på grund av andningsbesvären inte kunnat träna på ett år, och kräkts på grund av tryck från bihålorna i pannan. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2601-00284** Kommunikation Bemötande Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Bristande bemötande och telefontillgänglighet på gynekologisk mottagning En kvinna hade en bokad tid hos en gynekolog för hon var i behov av akut vaginalt ultraljud. Hon fick en tid nästföljande dag men då hon kände det som att receptionisten kanske inte riktigt förstod vad hon behövde så ringde kvinnan till 1177 i ett sista försök att få tag på en tid samma dag, vilket hon fick. Kvinnan försökte under två timmar att ringa tillbaka till gynekologen för att meddela att hon fått hjälp på annat håll men hon fick inget svar och avbokade istället via 1177 digitala tjänster. Några timmar senare fick kvinnan av den andra vårdgivaren bekräftat att hon fått ett missfall och behövde påbörja en kemisk abort. Nästföljande morgon ringde hon ännu en gång för att meddela att hon försökt avboka tiden men inte fått någon bekräftelse. Hon förklarade att hon fått akut hjälp och fått ett missfall. Receptionisten snäste åt henne och sa att hon minsann inte alls avbokat tiden och att det dessutom är för sent för det. Kvinnan sa att hon förstår och att de kan skicka en faktura men hon ville bara meddela dem inför den bokade tiden. Då avslutade receptionisten kortfattat samtalet med ett jaha och tack och hej. Kvinnan blev helt paff över att någon som jobbar inom vården bemöter någon på det sättet speciellt inom gynekologi. Det kändes fruktansvärt och hon blev väldigt illa berörd av det. De borde inte få bemöta patienter som eventuellt redan är sårbara och mår dåligt på detta sätt. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2601-00369** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Otrevligt bemötande och hårdhänt undersökning av gynekolog En kvinna var nyligen på en gynekologmottagning för en undersökning. Hon upplevde att gynekologen var otrevlig och berättade inte heller vad som skulle hända under undersökningen. Kvinnan uppgav att undersökningen var smärtsam och hårdhänt, och att gynekologen tog bort en polyp och lät henne blöda henne efteråt utan att hjälpa henne att stoppa blödningen eller informera henne vad hon skulle göra. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2601-00399** Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Väntetider i vården	Uteblivet förnyat recept och kommer inte i kontakt med vårdgivaren En kvinna hade för en tid sedan blivit informerad av en gynekologmottagning att hon skulle få ett recept förnyat på ett läkemedel som hon behöver. Efter flera veckor så hade kvinnan fortfarande inte fått receptet. Hon uppgav att hon försökt att kontakta mottagningen flera gånger via e-post utan att få någon återkoppling. Åtgärd: Patienten har efter initial kontakt inte hörts av vidare. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2601-00427** Kommunikation Information Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Utebliven information till patient som slussats runt En man som remitterades av en vårdcentral till en specialistmottagning har synpunkter på att mottagningen inte delgav honom om resultat av undersökningen. Remissvaret skickades till vårdcentralen som inte kunde tyda på vad resultatet innebar utan var tvungen att kontakta ytterligare en specialist som rekommenderade ny medicinering. Mannen menar att första specialisten borde på ett enkelt språk ha förklarat för honom vad hans besvär var. Åtgärd: Förvaltningen har pratat med patienten och diskuterat ärendet. Han vill ha ett bokat besök och genomgång hos mottagningen där man kan förklara och följa upp hans hälsotillstånd. Han menar att denna mottagning borde ha förklarat för honom om resultatet av ett ultraljudundersökning så att denne inte skulle behöva själv söka information via nätet. Han vill komplettera sin skrivelse om bland annat vad han menar med genomgång och uppföljning. Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2602-00760** Kommunikation Information Vård och behandling Behandling Administrativ hantering Brister i hantering	Fördröjd återkoppling och bristande information efter operation En man sökte vård på en hudmottagning för en inflammerad hudförändring på skalpen som bedömdes behöva opereras. Han upplevde att han inte erbjöds alternativa behandlingsalternativ och att den skriftliga patientinformationen efter ingreppet saknade information om möjliga komplikationer. Några dagar efter operationen försämrades hans tillstånd och han kontaktade mottagningen digitalt, men utlovad återkoppling från läkare uteblev. Vid en senare undersökning konstaterades en infektion i operationssåret och antibiotikabehandling inleddes. Mannen behövde flera återbesök och även vård på en vårdcentral efter att stygnen som såret sytts med lossnat. Han anser att den bristande återkopplingen bidrog till fördröjd behandling och onödigt lidande. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2602-00791** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling	Biverkningar efter åtgärd Efter ett ingrepp vid urologisk specialistmottagning uppstod biverkningar. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Eftersom berörd vårdgivare har avslutat sin verksamhet avslutas ärendet utan vidare handläggning.

1177 **Specialistvård** **V2602-00831** Kommunikation Bemötande Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Gynekolog var otrevlig och kränkande En kvinna besökte en gynekologmottagning men blev bemött på ett mycket kränkande sätt av läkaren. Hon blev utskälld och tillrättavisad för att hon ställde frågor om sina besvär. Läkaren höjde rösten och skrek åt henne tills hon lämnade mottagningen. Tidigare hade han sagt att hon skulle återkomma efter två månader för uppföljning men bemötandet gjorde att hon kände sig otrygg. Vid undersökningen användes en metod som inte förklarades på ett tydligt sätt för kvinnan. Sammantaget upplevde hon besöket som mycket kränkande och oprofessionellt. Hon önskar att läkaren får en bättre utbildning i bemötande och kommunikation och att information till patienter blir tydligare inför undersökningar. Hon hade också önskat ett enklare system för att lämna synpunkter direkt efter vårdbesök. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2602-00878** Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Gynekolog lyssnade inte till kvinna som sade att undersökningen gjorde ont För ett par år sedan undersöktes en kvinna av en gynekolog och upplevde att denne brast i sitt bemötande, lyhördhet och respekt. När hon sade att det gjorde ont togs inte instrumentet bort direkt och kvinnan upplevde att trycket ökade innan det avslutades. Hon kände sig obekväm och inte lyssnad på i situationen. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2602-00917** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Synpunkter på regelverket för hörapparater En man har synpunkter på regionens regelverk när det gäller hörapparater. Audionomen får inte hjälpa till att installera en app i telefonen och säkerställa att hörapparaten fungerade tillsammans med telefonen. Audionomen får inte heller göra justeringar av hörapparaten på distans, vilket innebar att mannen behöver komma på fysiska besök. Mannen hade även synpunkter på att prövotiden för hörapparat ur regionens sortiment är två veckor. Åtgärd: Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har informerat om att det enligt anvisningarna till avtalet står att förskrivaren ska informera om applikationer och inställningar som kan göras på smarta telefoner som anpassning till förskriven hörapparat. Förskrivaren har inte skyldighet att ladda ned applikationer till eller ändra inställningar på patientens smarta telefon. Patienten måste själv klara telefonens inställningar. De informerade även att leverantören måste säkerställa att distansjustering sker på ett informationssäkert sätt. Kan detta inte säkerställas ska distansjusteringar utföras. De finns ingen skrivning om hur lång prövotiden är för hörapparater, detta måste patienten och audionomen komma överens om då det kan vara väldigt individuellt. Patienten var nöjd med informationen och ärendet avslutades.
1177 **Specialistvård** **V2602-01092** Kommunikation Information Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Bristfällig information och återkoppling efter ryggoperation En kvinna opererades i ryggen på en ortopedisk specialistmottagning. Efter operationen hade hon fortsatt ont. En senare skiktröntgen visade att ryggen inte hade läkt som den skulle. Trots detta fick hon besked om att röntgen såg bra ut och hon avslutades från kliniken. Först efter en ny medicinsk bedömning framkom att hon behövde opereras igen. Patienten anser att röntgensvar ska meddelas skriftligt till patienten och dokumenteras tydligt i journalen. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2602-01123** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Resultat Resultat Kommunikation Information	Tillgänglighet och urval till regionfinansierad vårdform för gravid En gravid kvinna framförde synpunkter på hur urval har skett till projektet "Min Barnmorska", en vårdform där ett mindre barnmorsketeam följer den gravida genom graviditeten. Informationen publicerades, enligt kvinnan, på appen Alltid öppet, men någon dag efter så var samtliga platser tillsatta. Kvinnan önskar få ett klargörande hur platser inom ett regionalt finansierat projekt kan vara fullbokade innan patienter har haft möjlighet att göra sitt val enligt den ordinarie processen, med val av förlossningsklinik. Hon undrar om vissa patientgrupper prioriteras. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2602-01137** Resultat Resultat	Kvarstående besvär efter tåoperation gjorde att smärtan spred sig upp till höften på patienten En kvinna beskrev kvarstående och stora besvär efter en operativ i en tå. Besvären gjorde att smärtan gick vidare upp till höften. Hon hade svårt att ha skor och att nudda operationsområdet. Hon fick höra att hon behövde en ny operation. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Avtalet med vårdgivaren har också upphört efter det att patienten varit i kontakt med dem. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2602-01143** Vård och behandling Omvårdnad	Brister vid utskrivning orsakade långvarigt fysiskt lidande En kvinna opererades för ryggproblem vid en specialistklinik. Enligt henne följdes inte rutiner för vare sig in- eller utskrivning. Kvinnan hade haft kateter över natten men skickades hem utan att personal kontrollerade urinblåsans funktion. Sedan dess har kvinnan haft långvariga besvär med urinblåsan och behövt söka vård ett flertal gånger för detta. Kvinna är orolig för att urinblåsan har blivit permanent skadad. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2602-01214** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Gynekolog gav kvinna med missfall dåligt och stressat bemötande En kvinna fick komma in sent till sitt besök hos gynekologen som var stressad och sedan sade att kvinnan hade fått missfall och själv skulle kontakta en abortmottagning. Kvinnan tyckte att bemötandet var otrevligt. Hon hade önskat att en remiss skrivits till en annan gynekolog för en extra koll att det var ett missfall. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2602-01250** Kommunikation Bemötande Kommunikation Information	Beröm till gynekolog En kvinna framför beröm till den klinik och gynekolog hon går till. Det är en mycket bra läkare som tar sig tid för henne som patient och är mycket kunnig på många områden och bra på att förklara. Patienten tycker att gynekologen är ett föredöme. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2602-01353** Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Läkare höll videosamtal väldigt kort och opersonligt En kvinna fick två diagnoser för sina mag- och tarmbesvär och recept på läkemedel. Hon hälsades välkommen tillbaka ett år senare. När ett år passerat fick hon ett videosamtal som sade att prover var utan anmärkning och hon var välkommen tillbaka om ett år. Kvinnan kände sig inte lyssnad till eller sedd. Hon såg bara örat på läkaren som inte noterade hur svullen hennes buk var. Kvinnan tycker att det är bra att möjlighet till videosamtal finns men att det är viktigt att sjukvårdspersonalen försäkrar sig om att patienten känner sig välkommen, lyssnad till, sedd och ges möjlighet till att ställa frågor. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.