Patientnämndens förvaltning
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

2019-05-08 Patientnämnden Delegationslista

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1805-0346769 Tua Myhrman Vård och behandling Remiss/vårdbegäran	Nekades besök på grund av remissregler En kvinna med flera kroniska sjukdomar, varav en ovanlig, skadade sig och uppsökte närakutmottagning. Läkaren där vågade inte behandla henne på grund av problematiken och remitterade henne därför till ett akutsjukhus intensivakutmottagning. Där nekades hon dock besök, remitteringen hade inte skötts korrekt. Läkaren på närakuten skulle ha ringt först. Kvinnan uppsökte därför en närliggande närakutmottagning istället men också där menade personal att kvinnan skulle till intensivakutmottagningen. När läkaren som remitterat kvinnan informerades om gången försökte han ringa och få tag i en specialistläkare på akutmottagningen under 45 minuter utan att få kontakt. Kvinnan sökte slutligen vård vid ett annat akutsjukhus där man inte fullständigt kunde ge henne den vård och omvårdnad som krävdes. Kvinnan menar att hon valsade runt i vården hela natten utan att det blev bra. Hon blev efter händelsen försämrad i en av sina sjukdomar och sängliggande ett par dagar.
Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet	Åtgärd: Yttranden inhämtades från områdeschef, verksamhetschef samt läkare vid akutmottagningen. Funktionschefen förklarade att vid tillfället hade inte alla patienter som ska ha en tillhörighet till denna akut hunnit taggas i journalen och bedömningarna i receptionen är vanligen generösa. I det här fallet upplevde hon dock att personalen verkade ha gjort rätt bedömning, det var inga resurser som enbart finns på denna akut som har behövts i detta fall. Hon menade att om patientens läkare i anteckning tydligt specificerar vid vilka tillstånd patienten ska tas omhand på akuten kommer det förhoppningsvis att underlätta vid patientens vårdsökande i framtiden. Hon skulle därför skicka ett brev till en mottagning om detta. Verksamhetschefen menade att med tanke på patientens grundsjukdom är hon naturligtvis att beteckna som en specifik patient för detta sjukhus och skulle på så vis ha fått tillträde till akuten och blivit bedömd av läkare, detta med eller utan ortopedläkares medverkan. Han beskrev att den felaktiga bedömningen torde bero på omställning i organisationen vad gällde ansvar för patientgrupper inom sjukhuset. Han kunde bara beklaga handläggningen. Läkaren hade svårt att yttra sig vad som skett rörande problemen att nå ortopedjouren vid sjukhuset. Han menade att det måste vara ett missförstånd eller att man gjort fel från växelns sida. Han informerade om vilken typ av jour som växeln borde ha sökt. Anmälaren har efter att ha tagit del av dessa yttranden inkommit med synpunkter vilka bifogas vården i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt Akutmottagning/närakut/husläkarjour	

Telefon -> Skrivelse

Akutsjukhus

V1806-0378279 Minna Rimbe

Vård och behandling

Behandling

Bristfällig behandling

En kvinna med ALS och andningssvårigheter ordinerades ventilator. Enligt kvinnans man saknades det kompetens att hantera ventilator, näringsbehov och kateterinläggning. Andningsmottagningen hade varit stängd under dessa dagar. När hon var i behov av ventilator fanns det ingen på ett akutsjukhuset som kunde hantera ventilatorapparaten. Kvinnan avled.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beklagligt bristfällig kompetens gällande sköta ventilator och följa upp näringsbehov och beskrivs att det är högst olyckligt att vårdpersonalen gett ett intryck av att vara arga på patienten då hon kallade på hjälp. Verksamhetsansvariga har informerats om detta för att ändra på personalens attityd gentemot patienter. All form av sömnmedicinering är inte lämpligt vid ALS men ibland måste man använda svagare sömnmediciner i de svåra fallen och en svagare sömntablett hade delats ut på natten. Det är personalens uppgift att beräkna näringsbehovet och detta kommer att vara en del i ett löpande fortbildningsarbete på avdelningen. Det är mycket beklagligt att ventilatorbehandlingen på avdelningen inte fungerade som det skulle. Det stämmer att andningsmottagningen hade varit stängd under större delen av vårdtiden då andningspersonalen deltog i en årlig utbildning utanför sjukhuset. När andningsmottagningen inte är tillgänglig för rådgivning behövs alternativ kompetens och dessa rutiner är nu på plats. Det finns lungspecialist och lungmedicinska kliniken som finns som backupp i fall andningsmottagningen inte är tillgänglig. Åtgärder har vidtagits med andningsövervakning och andningshjälpsåtgärder som sprids bland personalen och läkargruppen och reservplan ska finnas vid akutsituationer. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter till avslutskrivelsen. "Det var både välkommet och uppskattat med ett seriöst bemötande av överläkaren som har skrivit yttrandet på alla punkter i hans klagomål. Han är emellertid mycket skeptisk till både, att det har skett förbättringar under senare tid, och att det kan ske förbättringar med verksamhetsansvarig för vården på avdelningen. Hon tycks vara rekryterad troligen med bristande kompetens, eftersom hon hittills även saknat både empati och vilja, att med ett enda eget ord bemöta anmälarens klagomål. Ärendet avslutas.

Bevakning:

Ärendet delat, 1 nytt

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1808-0495857	Christina Hegefjärd	Bristfällig vård på akutsjukhus En kvinna ramlade hemma då hon fick kraftig yrsel. Ambulans tillkallades och hon fördes till akutmottagning. Där ifrågasatte läkaren henne, han menade att hon inte var tillräckligt sjuk för att besöka en akutmottagning.
Vård och behandling Resultat Kommunikation Bemötande		Åtgärd: I svaret beklagades upplevelsen av ett oengagerat bemötande från läkare på öron-näsa-halsklinikens akutmottagning. Detta har diskuterats med ansvarig läkare. Den bedömning som anmälaren fått på den medicinska akutmottagningen har bedömts i journal och inga medicinska felaktigheter eller avvikelser har konstaterats. Anmälaren är missnöjd med det oengagerade svaret och vill att den synpunkten bifogas slutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018		
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0541172	Sari Kokkonen Nassef	Felaktiga journaluppgifter om diagnos och nekad vård En kvinna anser att det står felaktiga uppgifter gällande diagnos i journalen vilket resulterat i att hon inte har fått den vård hon behöver. Detta försvårar för henne att remitteras till annan vårdgivare. Kvinnan har också försökt få en annan medicinsk bedömning för att få hjälp med sina besvär med epileptiska anfall.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen Administrativ hantering Brister i hantering		Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvarig läkare från verksamheten. Denne beklagade att kvinnan saknade förtroende för verksamheten och inte varit nöjd med vården från dem. Kvinnan hade remitterats från verksamheten till psykiatrisk vård eftersom man efter undersökning bedömt att kvinnan inte lider av äkta epileptiska anfall utan det handlar om krampanfall av psykologisk orsak som kan förbättras med psykologiska behandlingsmetoder. Man hade kommit överens med kvinnan om att avsluta kontakten mellan verksamheten och henne eftersom man inte hade samsyn i diagnos och behandlingsmöjligheter. Därefter inkom en remiss från en annan specialistläkare som ställde frågan om inte kirurgi vore befogat. Denna remiss avslogs då operation inte är en godkänd behandling av krampanfall orsakade från psykologisk grund. I ett genmäle påpekade kvinnan att det var många fel uppradade i yttrandet. Läkaren på mottagningen vägrade remittera kvinnan till annan medicinsk bedömning. Kvinnan hade då själv fått söka vård på en privat mottagning då annars samtliga specialistkliniker kräver remiss. Några andra specialistläkare har utrett kvinnan och sedan bedömt att hon har äkta epilepsi eftersom hon, då hon har krampanfall, ramlar och slår sig, fått frakturer, har urinavgång och att faktiskt läkemedel mot epilepsi hjälper. I ett kompletterande yttrande från en chef ansåg denna att det var beklagligt att kvinnan upplevt att hon nekats vård av personliga skäl och inte känner förtroende för en den ansvarige läkaren. Kvinnan var dock välkommen till verksamheten igen och kunde då få byta läkare menade denna chef. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0570169 Tua Myhrman Kommunikation Information Vård och behandling Behandling Bevakning: Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Oklarheter i information efter operation av anhörig En kvinna genomgick en kirurgisk operation vid ett akutsjukhus. Efter operationen hade kvinnans dotter ett samtal med läkaren. Dottern menar att det då uppstod oklarheter och oenighet kring vad som skett vid operationen. Hon har därför frågor kring operationen och om läkaren kände till vad som skett. Hon undrar om det begåtts fel som gjorde att hennes mamma mådde dåligt därefter. Kvinnan hade också meddelats att en åtgärd skulle göras för att hon skulle kunna få i sig flytande mat, detta hoppades hon mycket på. Det visade sig senare att denna åtgärd aldrig utförts, vilket kvinnan och hennes dotter fick veta långt senare. Åtgärd: Yttranden inhämtades från en läkare vid den verksamhet där kvinnan vårdats på sjukhuset och som svarade utifrån vad han kunde utläsa i journalanteckningar och remisser. Han informerade om kvinnans sjukdom, varför vissa åtgärder vidtagits och på vilket sätt. Han beklagade att det inte gavs tillräcklig information till patient och anhöriga och att informationen inte varit tydlig kring vad som planerades och hur procedurerna skulle utföras. Han kunde inte se att åtgärden rörande sond för nutrition hade diskuterats. Han bad vidare om ursäkt för fördröjningen av ett kompletterande svar vilket till viss del berodde på att de läkare som handlagt åtgärderna slutat på sjukhuset. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandena framfört synpunkter vilka bifogas vården i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0601949 Mats Haapanen Administrativ hantering Brister i hantering av remisser Bevakning: Cancer	Lång hantering av remiss Anmälaren led av cancersjukdom. Han remitterades till sjukhus. Under allt för lång tid blev remissen liggande obearbetad. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd överläkare framgick att viss fördröjning uppstod då läkaren remitterade anmälaren till onkologiska enheten vid sjukhuset. När det gäller peniscancer är vården centraliserad vid annat sjukhus och därför vidaresändes remissen dit några dagar efter det att remissen till onkologiska enheten upprättats. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0631974 Emma Lagerholm Vård och behandling Behandling	Tar ej emot patient Personal från kommunen försöker att hjälpa en man som har hamnat mellan stolarna mellan primärvården och en specialistklinik vid ett akutsjukhus. Frågan handlar om betalning för röntgenundersökning. Specialistmottagningen har avvisat remisserna från läkaren på vårdcentralen då de kräver att vårdcentralen bekostar en ny undersökningen. Vårdcentralen i sin tur hävdar att det finns röntgenbilder från mannens hemland som han kan ta med sig om de tar emot honom. Anmälarna undrar vart de ska vända sig så mannen får adekvat vård för sina besvär. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från biträdande verksamhetschef vid specialistkliniken. De har avslagit två remisser från vårdcentralen då specialistläkare bedömt att man bör ta nya röntgenbilder för att kunna göra en helhetsbedömning. Vidare stod det att detta är helt i linje med deras riktlinjer då de ska begränsa öppenvårdsbesök till de patienter som kräver deras resurser. Det är därför viktigt att det finns ett bra underlag vid bedömning om huruvida patienten kan tas emot på mottagningen. Med anledning av detta förklarade biträdande verksamhetschef att det var helt rätt att återhänvisa till husläkare för att slutföra utredning med aktuella röntgenbilder. Då anmälarna efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att de accepterat svaret och avslutar ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0702070 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning	Ingen åtgärd på akutmottagning Ett litet barn fick en reaktion efter vaccination som gavs i form av droppar. Barnet grät, kräktes och tappade färg. Mamman kontaktade vårdguiden och tillkallade därefter ambulansen som körde mamman och barnet till barnakutmottagning. På barnakutmottagningen bedömde sjuksköterskan att mamman skulle använda koksalt och skickade hem barnet utan läkarbedömning. Mamman tog barnet till barnavårdscentralen och sjuksköterskan ville läsa vad som hade skrivits efter besöket på sjukhuset men det fanns ingen journalanteckning om den gjorda bedömningen. Åtgärd: Yttrande har inkommit från funktionsområdeschef akut barn på sjukhuset. Hon beskriver barnets symtom några dagar efter vaccination och moderns oro. Ambulans tillkallades och bedömning av akutläkare gjordes att barnet skulle bedömas på barnakutmottagning. Ambulansen tog med barnet till sjukhuset. Vaccinet kan ge symtom med kräkningar och lös avföring men det finns också en mycket ovanlig biverkning som medför stopp i tarmen och därför finns uppmaning att söka vid mycket tarmsymtom eller skrikighet efter vaccination. På barnakutmottagning bedömde en sjuksköterska barnet som pigg och alert med normala värden och barnet kunde åka hem och återkomma om besvären återkom. Funktionsområdeschefen menar att kommunikationen inte fungerat på ett bra sätt. Hon anser att föräldern borde ha fått träffa en läkare för att bekräfta sjuksköterskans bedömning, som dock var korrekt. Återkoppling har skett till personal och ärendet har tagits upp som en avvikelse. Anmälaren är välkommen att kontakta henne om ytterligare samtal önskas. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet Akutmottagning/närakut/husläkarjour	

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0722269 Tua Myhrman Administrativ hantering Brister i hantering av prover/provsvar Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	Borttappade prover En kvinna lämnade avföringsprov för en viktig utredning inom specialistvården till ett laboratorium vid ett akutsjukhus. När hon några veckor senare efterfrågade provsvar fick hon information om att proverna försvunnit och hon var tvungen att lämna nya. Hon är besviken över att provet kom bort trots att hon lämnade det till en person och att hon inte fått någon förklaring till detta. Hon undrar hur det kunde hända. Åtgärd: Yttrande inhämtades från chefer för berörd verksamhet vid det sjukhus där prov lämnats in. De beklagade det inträffade och informerade om att prover som inte ankommer till laboratoriet inom fyra dagar efter att provremissen blivit aktiverad vid en provtagning automatiskt besvaras med att prov saknas. Att avföringsprovet besvarades som saknas, för att det inte ankomstregistrerades inom fyra dagar, efter blodprovstagning kan undvikas genom att beställa blodprover och avföringsprover på olika remisser. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0723180 Christina Hegefjärd Omvårdnad Logi/sängplats Kommunikation Bemötande Organisation och tillgänglighet Resursbrist, inställda åtgärder Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Lång väntan för beslut om inläggning på akutmottagning och svårt att få hjälp av personalen En kvinna som sökt akutmottagningen på ett akutsjukhus fick vänta i 12 timmar på att få träffa en läkare som beslutar om inläggning. Kvinnans upplevelse var att i väntan på att bli inlagd var det ingen i personalen som såg eller talade med henne. Hon hade ont och mådde dåligt. Åtgärd: I svaret från patientsäkerhetsansvarig sjuksköterska beklagades att omvårdnaden var bristfällig under tillfället, det var en period med mycket hög belastning på akutmottagningen och den patientansvarige läkaren tvingades gå ifrån på akuta larm vid ett flertal tillfällen vilket fördröjde hanteringen. Lokalerna är inte optimala då det är svårt för vårdpersonalen att få en överblick. En ombyggnad är planerad. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.

Telefon -> Skrivelse		Felbehandling av barn
Akutsjukhus		Ett barn blev felbehandlat vid en barnakutmottagning vid ett akutsjukhus enligt en närstående som kontaktar förvaltningen.
V1811-0749869	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling		
Behandling		Åtgärd: Yttrande har inkommit från funktionsenhetschef akutsjukvård barn. Han beskriver att familjen hade tre vårdkontakter utan fysisk kontakt via vårdapp och telefonrådgivning 1177 innan de uppmanades att söka vårdcentral för bedömning. Då hade barnet haft symtom i en vecka och remitterades av vårdcentralen till sjukhusets barnakutmottagning där hänvisning gjordes till närakutmottagning. Därefter återremitterades barnet till barnakutmottagningen. Barnet bedöms ha en infektion i tarmen och skickades hem. Efter två dygn inkommer barnet på nytt och läggs in på sjukhuset. Där konstateras en brusten blindtarmsinflammation och operation görs. Funktionsenhetschefen beskriver att flertal möjliga diagnoser behöver övervägas och utredas vid bedömningar i akutsjukvården. Barnet hade en mer ovanlig sjukhistoria vilket troligen bidrog till att diagnos ställdes först i ett sent skede. Han menar också att inte alla patienter har ett typiskt förlopp och denna diagnos ska alltid övervägas vid buksmärtor. Funktionsenhetschefen pekar på detaljer som läkarkonsultation utan fysisk undersökning, remiss till barnakutmottagning och vidare hänvisning vilket kan bidra till bristande helhetssyn och bristande kommunikation. Han beklagar att det tagit så många vårdkontakter för att ställa diagnos. Det är en viktig återkoppling till verksamheten och berörd personal. En åtgärd är att patienter som inkommer på läkarremiss skall bedömas av läkare. I den interna undervisningen betonas vikten av att alltid gå igenom samtliga möjliga tillstånd. Ett samtal har genomförts med barnets föräldrar. Patientflödeschef barnkirurgi beskriver åtgärder vid barnets sjukhusvistelse och bedömer att handläggningen därefter har skett enligt deras riktlinjer. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte nöjd med att vården inte erkänt att de gjort fel. I överenskommelse avslutas ärendet på förvaltningen.
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		
Åtgärd i enskilda ärendet		
Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Telefon -> Skrivelse		Bristande information rörande prov
Akutsjukhus		En kvinna remitterades från sin vårdcentral till ett akutsjukhus på grund av ett förhöjt blodvärde. På sjukhuset utfördes ett särskilt prov, kvinnan förstod dock inte varför och har inte fått någon information om vad provet visade.
V1811-0752269	Tua Myhrman	
Kommunikation		
Information		Åtgärd: Yttrande inhämtades från områdeschef på sjukhuset. Hon informerade om att anmälaren remitterats till sjukhuset på grund av vad vissa prover visade, vilket gjorde att det fanns anledning att misstänka en bakomliggande blodsjukdom. För att utreda detta gjordes ett benmärgsprov och även blodprover togs. Sjukhuset kunde då fastställa att det inte fanns någon blodsjukdom. Anmälaren hade ett uppföljande besök på mottagning vid sjukhuset för besked om undersökningsresultaten. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0754380 Vård och behandling Resultat	Daniela Carlsson	Komplikationer efter en ögonoperation En kvinna opererade gråstarr på en specialistklinik och fick besvär efter operationen. Hon kunde inte köra bil och hon fick betala för mediciner. Hon har fått veta av en läkare att operationen kan ha varit felaktigt utförd. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen på kliniken. Där beskrevs att operationen var mycket komplicerad men att allt gick bra. Anmälaren fick i efterförloppet besvär med kapselrester bakom linsen i ögat som påverkade synen. Anmälaren upplevde sig mycket besvärad av det och därför utfördes ytterligare en operation. Verksamhetschefen beklagade anmälarens upplevelser och tackade för synpunkterna då det leder till utveckling på kliniken. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07901 Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Resultat Bevakning: Läkemedel	Daniela Carlsson	Kvinna fått läkemedelskador efter långtidsbehandling med kortison En äldre kvinna har behandlats med kortison under en längre tid. Kvinnan hade benskörhet vid start av behandlingen med kortison och långtidsbehandling med kortison påverkar skelettet. Hon hade besvär med biverkningar och bland annat fått skador på tänderna. Det är kostsamt för kvinnan att åtgärda tandskadorna och hon upplever att hon inte får någon hjälp från vården. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från specialistläkare på berörd verksamhet vid akutsjukhuset. Specialistläkaren beskrev händelseförloppet och att kvinnan hade en komplex sjukdomsbild vilket påverkat de medicinska besluten. Specialistläkaren skrev att hon inte kände till att kvinnan var benskör vid start av kortisonbehandlingen. Kvinnan borde ha remitterats till primärvården för utredning och insättande av adekvat behandling gällande benskörheten. Specialistläkaren skrev att kvinnan remitterades till andra specialister för vidare utredning men att det hade varit optimalt om kvinnan även remitterats till primärvården. Avslutningsvis skrev specialistläkaren att det hade varit en fördel om man hade haft multidisciplinära team med olika specialistläkare inom området när kvinnan påbörjade sin behandling. I komplicerade fall behövs ett forum där flera läkare kan diskutera och tar del av varandras kunskaper för att patienterna ska få den allra bästa vården. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse	Provar skickades fel på grund av robots sortering, fördröjde diagnos
Akutsjukhus V1812-08008 Catarina Cassel Rydholm Administrativ hantering Brister i hantering av prover/provsvar Resultat Resultat Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Cancer	En kvinna hade äggstockscancer och genomgick en operation på akutsjukhus. Proverna togs vid operationen men skickades till fel ställe för undersökning på grund av att roboten sorterade fel. Detta ledde till att svaret kom först efter ingreppet avlslutats och anmälaren fick genomgå ytterligare en operation då diagnosen fördröjdes. Åtgärd: Yttrande har inkommit från funktionsområdeschef på sjukhuset. Han beskriver att händelsen hanterats enligt deras rutiner för avvikelsehantering och analys. Resultat och åtgärder för att undvika upprepning kommer att återkopplas till berörda verksamheter så fort analysen är klar. Han bedömer att händelsen har inneburit en allvarlig vårdskada och ärendet har diskuterats med chefläkaren. När händelseanalysen är klar kommer de att ta ställning till om anmälan enligt lex Maria ska göras. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd med svaret, att händelsen tagits på allvar samt att en händelseanalys pågår. Anmälaren önskar ta del av händelseanalysens resultat och vilka åtgärder som vidtagits. Ärendet kan därmed avslutas på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse		Skrumpen hud, stort blåmärke och förhårdnad i bröst efter strålbehandling
Akutsjukhus		En kvinna med bröstcancer har genomgått strålbehandling av brösten. Det ena bröstet har efter behandlingen skrumpen hud, blålilafärgat blåmärke och förhårdnader. Kvinnan har försökt komma i kontakt med kliniken via telefon. Hon får av vårdgivaren inte veta vad läkaren heter. Hon har också skickat brev till kliniken, brev som blivit återsända utan svar. Kvinnan är orolig över sin prognos eftersom det inte går att genomföra en ordentlig mammografi av det strålskadade bröstet.
V1901-00121	Sari Kokkonen Nassef	
Resultat		
Resultat		
Kommunikation		Åtgärd: Yttrande inhämtades från funktionsområdeschefen som beklagade den negativa upplevelsen kvinnan hade av vården efter strålbehandlingen. Strålbehandlingens syfte är att minska risken för återfall i bröstcancer men har som negativ effekt risk för biverkan i den kvarvarande friska vävnaden. I kvinnans fall var biverkningarna uttalade och dessa har dessvärre en tendens att bli kvarstående. Patienter som strålbehandlats följs upp på ett annat sjukhus där man har alla övriga medicinska kontakter relaterat till bröstcancerdiagnosen, förklarade verksamhetschefen. Denne menade också att det mot bakgrund av kvinnans anmälan är viktigt att verksamheten tar upp till diskussion hur man på bästa sätt tar hand om patienter där flera kliniker är inblandade. Vidare ansåg han också att det inte borde vara något problem att kontakta strålbehandlingsavdelningen där man varit patient och fått behandling, rutinerna kommer att ses över gällande detta. Kvinnan tog del av yttrandet och skickade ett genmäle med fråga om denna biverkan hade kunnat undvikas på något sätt. I det kompletterande yttrandet beskrev funktionsområdeschefen att kvinnan fått strålbehandling i enlighet med de metoder och den stråldos som använts under lång tid och bedöms som adekvat för att uppnå avsedd effekt. Verksamheten räknar med att biverkningar kan förekomma varför ett adekvat omhändertagande av dessa är viktigt. Kvinnan tog del av yttrandet och menade att ingen läkare på strålbehandlingsavdelningen träffat henne efter behandlingen och sett hennes strålskada, hon har aldrig fått någon uppföljning där. Ej heller har hon informerats om eventuella biverkningar innan behandlingen. Kvinnan känner sig dock nu trygg med nuvarande läkare och sjuksköterskor på det andra sjukhuset. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
Information		
Kommunikation		
Delaktig		
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		
Cancer		

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00132 Tua Myhrman Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Resultat Resultat Kommunikation Bemötande Bevakning: Utomlänspatient	Brister vid utskrivning och efter operation En kvinna boende i en annan region genomgick en kirurgisk operation på akutsjukhus i Stockholm. Efter operationen fick hon ingen utförligare information om hur denna hade gått och bemötandet från läkare upplevdes mycket tråkigt. Kvinnan kände sig som en belastning och att hon behandlades som sopor. I samband med att kvinnan skrevs ut upplevde hon en mödosam hemresa vilken var mycket svår att klara själv som nyopererad. Hon menar att det inte hade fungerat alls om hon inte fått hjälp av medresenärer. Dagen efter att kvinnan kommit hem började operationssåret att vätska, detta innebar tio dagars såromläggning och många telefonkontakter med kontaktsjuksköterskan på sjukhuset. Kvinnan anser att hon blev hemskickad för tidigt, hon var i för dåligt skick. Åtgärd: Yttrande inhämtades från överläkare tillika chef vid verksamheten. Han redogjorde för bakgrunden till att anmälaren opererats och förklarade att operationen gick som planerat och att hon återhämtade sig som förväntat på avdelningen. Sex dagar efter operationen hade hon återhämtat sig så pass mycket att hon kunde hemskrivas. Hon fick muntlig och skriftlig information som vid alla utskrivningar. Hemtransporten beställdes och administrerades av hemlandstinget. Han menade att det var beklagligt att anmälaren upplevde att vården inte varit adekvat och att hemtransporten inte fungerade tillfyllest. Klagomålen hade återkopplats till berörd personal. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter vilka delges sjukhuset i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00667 Christina Hegefjärd Tillgänglighet Väntetider i vården Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Röntgenundersökning dröjde för länge En man kom med ambulans till akutmottagning där han undersöktes och remitterades till röntgenundersökning. Han fick vänta så länge att när proppar i hjärnan uppmärksammades var det försent för propplösande behandling. Åtgärd: I svaret från överläkaren förklarades att mannens symtom inte var helt klara då han kom till akutmottagningen, det var flera olika diagnoser som var möjliga. Dessa utreddes skyndsamt, men tyvärr var det väntetider till alla undersökningar och det blev en del väntetider. Den akuta propplösande behandlingen var det försent för, men annan behandling sattes in omgående då korrekt diagnos ställdes. Anmälaren är mycket nöjd med det utförliga och noggranna svaret och önskar att ärendet avslutas.
Telefon -> E-post **Akutsjukhus** V1901-00209 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Röntgenapparat ramlade på gravid kvinna på akutsjukhus En gravid kvinna ramlade och skadade foten. Hon fick åka ambulans in till akutsjukhus. På grund av skadan behövde hon göra en röntgen. Under tiden undersökningen utfördes ramlade röntgenapparaten på hennes mage och hon fick ont. Anmälaren upplevde att personalen var nonchalant i sitt bemötande. Hon fick åka till förlossningsavdelningen för att kontrollera att allt var bra med barnet. Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därför i befintligt skick.

Telefon -> E-post **Akutsjukhus** V1902-00867 Minna Rimbe Vård och behandling Omvårdnad Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Får inte rehabilitering En äldre kvinna drabbades av en allvarlig stroke. Efter sjukhusvård där hon gjorde framsteg kom hon till en avdelning på sjukhuset för äldre sjuka patienter. Anmälaren beskriver brister i omvårdnad och planering. Kvinnan har enligt anmälaren gått tillbaka i funktioner som tidigare förbättrades. Anmälaren har fått veta att kvinna är färdigbehandlad. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Har skrivit in klagomålet på akutsjukhusets hemsida. Väntar på svar från chefen och fått prata med ansvariga läkaren. Ingen underskriven anmälan har inkommit. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1710-0650170 Catarina Cassel Rydholm Kommunikation Empati Kommunikation Undersökning/bedömning Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet	Brister i bemötande och information En gravid kvinna gjorde ultraljudsundersökning av fostret vid båda sina graviditeter. Hon upplevde brister i information och bemötande. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientflödeschef Centrum för foster-medicin som beklagar anmälarens upplevelse av bemötande och information. Han redogör för rutin ultraljudsundersökning och att kön inte med 100% säkerhet kan fastställas hos fostret och att det heller inte är syftet med undersökningen. Frågan kommer att tas upp på arbetsplatsträffar och att fortsättningsvis eventuell information om fostrets könstillhörighet ska anges då detta efterfrågas och då tillsammans med information om att de aldrig kan vara helt säkra. En beskrivning görs av anmälarens fosterdiagnostiska undersökning och hantering av undersökningsfyndet. En bedömning gjordes av en foster-medicin specialist. Kliniken kommer att föra samtal med berörd personal. Fortsatt kontinuerlig utbildning och utvärdering kring och av informationen vid fosterdiagnostik och träning av etiskt tänkande och bemötande. Kontakt med genetisk vägledare kommer fortsatt att erbjudas i den utsträckningen verksamheten tillåter och vid avvikande fynd kommer det att erbjudas en så snabb tid som möjligt till fostermedicinsk specialist. Rutinmässigt kommer alla graviditetsavbrytande fortsättningsvis att kallas på fysiska återbesök. Anmälaren erbjudes ett möte med patientflödeschefen och de kan även medverka till kontakt med primärvården för bearbetning av händelsen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har inget mer att tillföra. Ärendet kan därmed avslutas.

Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0533857 Christina Hegefjärd Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Ingen magnetröntgenundersökning genomfördes En kvinna besökte akutmottagning med kraftig ryggsmärta. Efter undersökningen fick hon lugnande besked, men då smärtan tilltog besökte hon ett annat sjukhus där en ryggsjukdom uppmärksammades och hon har nu genomgått en omfattande operation. Åtgärd: I svaret beklagades att anmälaren är missnöjd med handläggningen vid akutmottaginingen. Vid genomgång av journalen har inga hållpunkter för felaktiga bedömningar eller patientsäkerhetsrisker uppmärksammats. Anmälaren är besviken över svaret och bifogat ett genmäle till avslutsskrivelsen.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0674079 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Ögonbottenfotografering uteblev En man hade följts upp av det mobila ögonbottenteamet som organiseras av ett akutsjukhus. Han hade fått information om att han skulle följas upp med fyra tillfällen men endast en gång har blivit av. Han önskar att få veta om det har blivit någon försämring och när nästa uppföljning ska bli. Han hade begärt loggutdrag gällande sina journaler och kunde se att det fanns inloggningar i journalen hos ett annat akutsjukhuset. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset som ansvarar för mobila enheten. Där beskrevs att akutsjukhuset har överenskommelse med vårdcentralen att komma och fotografera diabetikers ögonbottnar. Antalet gånger variera per år och tillfällen som kameran flyttas till vårdcentralen stannar den några dagar åt gången. Akutsjukhuset kallar inte patienterna på dessa fotograferingar utan det är vårdcentralen som gör detta. Intervallen mellan fotograferingarna varierar mellan ett, två och tre år beroende på diabetes påverkan på ögonen. Kameran kan inte användas för bedömning av andra ögonbesvär och då måste undersökning göras på en ögonläkarmottagning med full utrustning och kan inte göras på vårdcentralen. Man kan vid behov undersökas på ögonmottagning när det dröjer länge till nästa besök med ögonbottenfotografering. Vid senaste tillfället blev fotografen sjuk och det inte gick att få en ersättare med samma kompetens från akutsjukhuset pga. personalbrist. Akutsjukhuset håller på och utbildar flera fotografer för att åtminstone kunna fortsätta med årliga besök på de vårdcentral som önskar detta. När det behövs undersökning på ögonmottagning brukar husläkaren skicka en remiss till valfri eller närmaste ögonmottagning i samråd med patienten. I detta fall är det önskvärd med ögonläkarundersökning, inte bara fotografering på vårdcentralen och undersökning kan bokas på valfri ögonmottagning vilket kan bli långt borta från hemmet. Journal inloggnings frågan har inte besvarats i yttrandet och förvaltningen har ringt akutsjukhuset vid flertal tillfällen utan att lyckats att få svar. Per telefon med akutsjukhusets Patientvägledare framfördes att det tar tid att få fram logglistor på personnivå för att kunna granska och svara på frågan. Om det kommer svar gällande detta kommer svaret att skickas omgående till anmälaren. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter och har framfört genom en annan handläggare att han önskar avsluta ärendet. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0706372	Sari Kokkonen Nassef	Försökt kontakta läkare för återkoppling En man hade genomgått en undersökning. När läkaren hade kontaktat mannen och sagt att "det inte såg bra ut" sa hen att hen skulle kontakta mannen snart igen. Läkaren har inte återkopplat till mannen något ytterligare efter det. Mannen har själv försökt kontakta läkaren vid ett flertal tillfällen men inte lyckats. Mannens symtom har förvärrats och han är nervös och mår dåligt i väntan på återkoppling. Åtgärd: Yttrande inkom från biträdande överläkaren som skrev att inför besöket hade mannen inte hunnit lämna några blodprov och därför hade man kommit överens om att provsvaren skulle delges via telefonsamtal. Mannen hade inte svarat i telefonen när provsvaren skulle delges, så läkaren hade lämnat meddelande om att hormonnivåerna var bra. Mannen ringde tillbaka till mottagningen och det framkom att han hade missförstått meddelandet som lämnades i röstbrevlådan, vilket hade orsakat stor oro hos mannen. Läkaren ringde mannen nästföljande dag och förklarade provsvaret. Under detta tillfälle kom man överens om remittering till annan specialistläkare för vidare utredning eftersom mannens symtom hade förvärrats. Mannen tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Kommunikation Information		
Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0712472	Sari Kokkonen Nassef	Nekades hjälp initialt för problem som uppstått utomlands En kvinna hade efter en laseroperation i ögonen utomlands ordinerats läkemedel. Läkemedlet låg i hennes incheckade bagage som hade förkommit. Hon kontaktade en akutmottagning för att se om hon kunde få hjälp med förskrivning av läkemedlet men sjuksköterskan där var mer intresserad av varifrån hon flugit och hur stort hennes bagage var, alltså mer fokuserad på kvinnans förkomna bagage än över att hon behövde läkemedel. Till slut hänvisades hon från akutmottagningen till en specialistmottagning, varifrån hon hänvisades tillbaka till akutmottagningen. Nästa dag tog sig kvinnan tillbaka till akutmottagningen och begärde akut hjälp eftersom hon hade svåra smärtor som krävde medicinering för att må bättre. Läkaren på akutmottagningen var förvånad över att specialistmottagningen nekat henne vård. Kvinnan fick vård och tid för återbesök för uppföljning av besvären.
Vård och behandling Behandling		
Kommunikation Information		Åtgärd: Yttrande inkom från sektionschef och medicinskt ansvarig överläkare som beklagade kvinnans upplevelse av vården. Optikern som tog samtalet hade meddelat att kvinnan kunde använda smörjande medel i ögonen i väntan på sina droppar och att hon i akuta besvär var välkommen att söka akut hjälp där. Kvinnan hade också dagen efter kommit till akutmottagningen men man hade bedömt att tillståndet inte krävde ett omedelbart omhändertagande och hänvisade således henne till en specialistmottagning med drop-in. Kvinnan kom dock tillbaka utan att ha blivit undersökt och togs då emot av läkare på akutmottagningen. Den medicinskt ansvarige läkaren bedömde att råd och hänvisning från optikern varit korrekt. Kvinnan tog del av yttrandet och hade inget att invända mot det. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Vårdansvar Mellan olika vårdgivare/huvudmän: Informationsöverföring/samverkan		
Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Skrivelse	Flera timmars väntetid på akutmottagning och bristande vård
Akutsjukhus V1811-0713972 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	En kvinna hade blödning och smärta från urinvägarna. Hon transporterades med ambulans till sjukhuset och fick vänta sex timmar innan hon togs om hand. Man satte en urinkateter på henne och spolade den. Kvinnan förlorade blod och fick två påsar blodtransfusion under vårdtiden som var sammanlagt tre dagar. Kvinnan bad också om att personalen skulle ta en urinsticka för att se om hon drabbats av urinvägsinfektion, vilket personalen vägrade göra eftersom urinen såg klar och fin ut. Efter utskrivning till hemmet fick hon söka upp en vårdcentral där man konstaterade att hon drabbats av urinvägsinfektion. Åtgärd: Yttranden inkom från biträdande verksamhetschefen som beskrev kvinnans problem. Denne beklagade den långa väntetiden på akutmottagningen och hela sjukhuset håller på att arbeta med att förbättra personalsituationen. Varför man inte tog en urinsticka på kvinnans urin så var svaret att det inte behövdes. Urinsticka detekterar parametrarna blod, socker och vita blodkroppar i urinen. Då kvinnan hade synligt blod i urinen så kan de andra parametrarna vara missvisande, enligt biträdande verksamhetschefen. Kvinnan blev inlagd tre dagar på grund av blödning och då hon hade ett lågt blodvärde erhöll hon blodtransfusion. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Skrivelse	Bristande information om vårdplan och hälsotillstånd för sjuk mamma
Akutsjukhus V1811-0714157 Christina Hegefjärd Vård och behandling Behandling Omvårdnad Personlig omvårdnad Kommunikation Delaktig Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet Vårdrelaterade infektioner	En kvinna med flera olika internmedicinska och psykiatriska sjukdomar lades in på ortopedisk klinik för operation av höftled. Kraftig infektion tillstötte och kvinnan fick opereras ett antal gånger ytterligare. Med anledning av kvinnans andra sjukdomar vill dottern och maken ha tät kontakt med personalen för information vilket inte alls fungerar. Dottern menar att information som borde varit viktig för vårdpersonalen inte tagits till vara eller efterfrågats. Det hade underlättat för mammans vård. Åtgärd: Yttranden har inkommit från verksamhetschef på ortopediska kliniken som djupt beklagade olägenheterna för hela familjen. Just förekomsten av flera andra sjukdomar, förutom den ortopediska, har lett till att många olika vårdenheter varit inblandade i vården och samordningen har brustit. Detta har tagit upp både i samtal med anmälaren och vid arbetsplatsträffar för att belysa de anhörigas sårbarhet. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.

Skrivelse		Svårt att förstå provsvar
Akutsjukhus		En kvinna hade genomgått en mammografiundersökning. Hon fick felaktig information om resultat av mammografin då allmänläkaren inte kunde tolka svaret från specialistläkaren.
V1811-0746079	Minna Rimbe	
Vård och behandling		
Resultat		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att mammografimottagningen har följt sina rutiner. Anmälaren blev undersökt och en finnålspunktion utfördes vid samma tillfälle. Provet skickades på analys omgående. Utlåtande/svar på mammografi och ultraljudsundersökning skickades ut två dagar efter undersökningen till den remittenten. I svaret stod det att remittenten ansvarar för att delge provsvaret till patienten. Finnålspunktionssvaret skickas separat från laboratoriet och mammografienheten har kontrollerat att svar hade skickats ut även den till remittenten. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Kommunikation		
Information		

Skrivelse		Felaktig operation medförde komplikationer
Akutsjukhus		En kvinna felopererades av en läkare vid en ett sjukhus. Kvinnan har fått en del komplikationer efter detta.
V1812-07648	Moses Hadi	
Vård och behandling		
Resultat		Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef, chefläkare samt överläkare som bett om ursäkt för försenat svar. Anmälaren önskade enbart bortoperation av knölen trots information att inte smärtfrihet säker skulle uppnås. På operationsdagen, som var mycket stressig förbisåg läkaren, patientens önskan och gjorde felaktigt den operation han själv föreslagit i stället för den operation patienten önskat. Så fort misstaget uppdagades informerade läkaren patienten om detta. I en händelseanalys framkom läkaren till att stress var en viktig bidragande orsak att misstaget inträffade men risken för upprepning bedömdes som liten. Efter operationen läkte tån i avsett läge och läkaren bedömt att syftet med operationen uppnåtts. Patienten råkade ut för en halkolycka som förorsakade en knäfraktur vilket har beklagats uppriktigt men läkaren avstått att bedöma om fotoperationen ha kunnat, bidra till en halkolycka eller ökat risken för skadan mer än sex månader efter operationen. Patienten har uppmanats av mottagningen att göra en anmälan till patientförsäkringen. Mottagningen har genomfört en förbättring genom att varje vecka har ett möte där alla läkare i tjänst tillsammans med operationsplanerarna går igenom nästkommande veckas operationer för en bättre samordning och planering. Man jobbar också ständigt med att försöka förbättra arbetsmiljön för läkare så att de inte skall uppleva sig stressade under arbetsdagen. Efter yttrandet har anmälaren kontaktat förvaltningen och berättat att det inte stämde att feloperationen var på grund av att läkaren var stressad utan som läkaren vid tidigare tillfälle hade sagt var på grund av att han inte hade läst journalen. Hon har inte heller halkat som det stod i yttrandet utan hon hade fallit. Läkaren har inte heller upptäckt feloperationen utan det var anmälaren samt en sjuksköterska som gjorde det. A önskar att hennes synpunkter ska framföras i samband med avslutsbrev till vårdgivaren enbart för kännedom. Ärendet avslutas.
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		

Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07828 Tua Myhrman Organisation och tillgänglighet Nekad besökstid Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Nekades besök vid akutmottagning med hjärtproblem En kvinna som tidigare drabbats av blodpropp och har hjärtsjukdom i familjen drabbades plötsligt av smärta i armarna som inte gick över med smärtlindrande tabletter. En närstående till kvinnan blev orolig att det hade med hjärtat att göra. Kvinnan uppsökte akutmottagningen vid ett akutsjukhus, efter ett andra telefonsamtal med 1177. Vid sjukhuset nekades hon dock besök och hänvisades istället till närakutmottagning. Efter att ha vistats en tid på närakuten, och där försämrats, fick hon remiss tillbaka till sjukhuset. Kvinnan fick några timmar senare bekräftat att hon drabbats av hjärtinfarkt och att skadan blivit värre då hon inte fått vård direkt. Kvinnans närstående undrar vilken kompetens personalen har på akutmottagningen när man misslyckas med att fånga upp kända symtom på hjärtinfarkt hos kvinnor. Åtgärd: Yttrande inhämtades från chef för verksamheten på sjukhusets akutmottagning. Han beklagade att kvinnan inte kom in på akutmottagningen direkt, vilket hade varit det riktiga, utan var tvungen att gå till närakutmottagning. Han skulle informera och föra en tydlig dialog med den personal som hänvisar patienter som kommer till akutmottagningen för att det inte ska upprepas. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter vilka delges sjukhuset i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07830 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Behandling Vård och behandling Resultat Bevakning: Förlossning och eftervård	Kvarstående besvär efter förlossningsskada En kvinna som fick barn för några år sedan fick en bristning som syddes av läkare. Hon har haft besvär och har fått göra ett flertal operationer. Hon undrar vad som hände och vad som gick fel. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientsäkerhetsansvarig läkare på sjukhusets kvinnoklinik. Hon gör en beskrivning av förlossningsförloppet och aktiv forcerad krystning på grund av förändringar på kontrollerna av fostret. En grad 2-bristning sys av läkare och ingreppet bedöms okomplicerat. En noggrann beskrivning av strukturer och åtgärd finns enligt rutin i operationsberättelsen. Vi återbesök inspekteras bristningen i god läkning. Drygt ett år efter förlossningen har anmälaren problem och blir då opererad. Enligt läkaren är sannolikt uppkomna besvär beroende på defektläkt bristning som gett upphov till ärrbildning. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.

Skrivelse	Väntetid och behandling på akutmottagning
Akutsjukhus V1812-07971 Catarina Cassel Rydholm	En gravid kvinna med symtom sökte gynekologisk akutmottagning. Enligt anmälaren fick hon vänta länge i väntrum. De upplevde att alla andra fick gå före. Anmälaren beskriver brister i vård, behandling och bemötande.
Organisation och tillgänglighet Lång väntetid i väntrum Vård och behandling Behandling	Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientflödeschef på sjukhuset. Hon beskriver att det vid det aktuella besöket på akutmottagningen var långa väntetider. Det var många patienter på förlossningen som måste prioriteras. Efter klockan 16.00 finns det två jourhavande läkare på sjukhuset. En bedömning gjordes av sjuksköterska. Prover togs och behandling påbörjades med dropp. De patienter som togs in för bedömning före kvinnan bedömdes ha medicinska skäl till snabbare undersökning. Personalen informerade några gånger om de långa väntetiderna och gav erbjudande om att komma åter på en bokad tid dagen efter. Patientflödeschefen beskriver att det på en akutmottagning ständigt görs medicinska prioriteringar. För att förbättra flödet på gynekologisk akutmottagning har de infört en extra läkare som arbetar under ett antal timmar på eftermiddag/kväll. Kvinnan fick behandling mot graviditetsillamående och blodprover togs. Hon fick därför betala patientavgift. Fakturan kommer att makuleras då kvinnan inte träffade någon läkare då hon valde att åka hem efter lång väntan. Patientflödeschefen beklagar den långa väntetiden den aktuella dagen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.
Kommunikation Bemötande	
Bevakning:	
Åtgärd på övergripande nivå	
Åtgärd i enskilda ärendet	
Akutmottagning/närakut/husläkarjour	

Skrivelse	Fick vänta väldigt många timmar på akutmottagning för åtgärd som inte utfördes
Akutsjukhus V1812-08010 Sari Kokkonen Nassef Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid	En man remitterades till akutmottagning för att genomgå ett mindre kirurgiskt ingrepp. Mannen fick vänta 21 timmar innan han fick träffa läkare, men han borde ha fått tydligare information från sjuksköterskorna gällande den långa väntetiden anser han. När han väl fick träffa läkare utfördes inte ingreppet direkt. Han skulle istället återkomma nästa dag för bedömning och fick då besked om att ingreppet inte utfördes på sjukhus, utan han remitterades till en specialistklinik. Mannen menar att det egentligen inte är sjukhusets fel att han remitterades fel från vårdcentralen, men personalen på akutmottagningen borde tidigare ha kontaktat kirurgkliniken för att förvissa sig om att mannen skulle få ingreppet utfört. Han anser också att väntetiden är förfärligt lång och att denna långa väntetid inte ens existerar i fattigare utvecklingsländer runtom i världen. Mannen önskar ersättning för fysiskt och psykiskt lidande för den långa väntetiden och för att ha varit utan mat och dryck under dessa timmar. Mannen var dessutom tvungen att avboka ett viktigt möte på jobbet som han förberett i tre månader.
Kommunikation Delaktig	Åtgärd: Yttrande inkom från funktionsområdeschefen som skrev att mannen sökte akutmottagningen sent på eftermiddagen och fick träffa läkare nästa morgon efter 16 timmar. Mannen lades in på akutvårdsavdelningen och träffade en kirurgläkare vid flera tillfällen och man gjorde slutligen bedömningen att ingen akut operation behövde genomföras. Mannen skrevs ut och lämnade avdelningen dagen efter. Remiss skrevs för en magnetkameraundersökning och för fortsatt omhändertagande på en specialistklinik. Den ansvarige chefen beskrev också att patienter omprioriteras hela tiden på akutmottagningen. Detta görs med hjälp av vitalparametrar som allmäntillstånd, andningsfrekvens, puls och blodtryck, eventuell feber, laboratorieprover och så vidare. De sjukaste patienterna prioriteras alltid först även om de kommit in senare. Dessutom är det ofta brist på vårdplatser vilket gör att patienter blir kvar på akutmottagningen och måste tas om hand där. Slutligen beklagade den ansvarige chefen och bad mannen om ursäkt för att väntetiden blev lång, att mannen var missnöjd med behandlingen och fick problem med arbetet. Mannen tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt Akutmottagning/närakut/husläkarjour	

Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-08017 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Ärendet delat, 1 nytt	På grund av journalspärr kan remitterande vårdgivare inte se remissvar En kvinna anmäler att en klinik vid ett akutsjukhus, på grund av att hon lagt in en journalspärr, inte skickar remissvaret till den vårdcentral som remitterade henne dit. Detta trots att hon samtycker till att vårdcentralen får se remissvaret. Detta har förlängt hennes vård och behandling avsevärt, menar kvinnan. Åtgärd: I samband med att förvaltningen begärde ett yttrande bifogades för kännedom ett tidigare principärende där patientnämnden lyfte problematiken att remissvar på grund av journalspärr inte kan ses av annan vårdgivare som skickat remissen och att remisser inte bevakas på rätt sätt. Principärendet ledde till förbättrade rutiner för de aktuella vårdgivarna. I yttrandet skriver sjukhusklinikens chef att man beklagar att remitterande läkare inte fick något remissvar efter den bedömning som gjordes på kliniken. Detta beror inte på att patienten spärrat sin journal utan på att man brustit i sina interna rutiner och det elektroniska remissvaret helt enkelt inte skickats iväg i systemet. Man kommer se över sina rutiner och förtydliga dem för att det inte ska inträffa igen. Patienten skickade in ett genmäle och bifogade en journalanteckning. Den anteckningen utgjorde remissvaret. Där framgår att man inte kom åt patientens journaler från husläkarmottagningen på grund av journalspärr och remissen ska ha skickats tillbaka med uppmaning om att få patientens samtycke för tillgång till journalerna. Patienten invände i sitt genmäle att hon flera gånger uppgett för kliniken att de hade hennes samtycke till detta utan att något hänt.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00043 Anna Arengård Resultat Resultat	Missad fraktur, felgipsning En kvinna föll och ådrog sig en skada i handleden. Hon uppsökte akutmottagning på akutsjukhus. Röntgenundersökning visade på fraktur och kvinnan gipsades. Kvinnan påpekade att hon hade domningar i tre fingrar och av den anledningen gipsade man om. Det vården inte lyssnade på var att hon hade domningarna redan innan gipsning, vilket hon fått i samband med fallolyckan. När gipset togs bort hade handen läkt fel. Operation skedde för att minska på domningarna, som dock kvarstod. Långt senare när smärtan kvarstod gjordes ytterligare röntgenundersökningar och man fann då en båtbensfraktur. Åtgärd: I inhämtat yttrande redogörs för förloppet då anmälaren föll och ådrog sig en fraktur i handleden. Domningarna som kvarstod föranledde senare dekompression av nerv. Patienten återkom ett flertal gånger. Hon förbättrades men blev inte besvärsfri. Röntgenundersökningar visade inte på några andra skador än den inledande frakturen. Ett halvår efter skadetillfället uppsökte patienten sin vårdcentral där man kunde konstatera att något var fel på båtbenet och hon fick då komma till ortoped. Kvinnan kan dock konstatera att hon har mer ont i handen än tidigare och att något är fel på båtbenet även om det inte syntes inledningsvis. Hon har träffat ortoped och gjort en undersökning med datortomografi. Detta har resulterat i att handen nu ska stelopereras och att båtbenet ska tas bort. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00100 Anna Arengård Administrativ hantering Brister i hantering Tillgänglighet Väntetider i vården	Oklart om remissinstans, väntetider En kvinna fick en kallelse till en undersökning. Hon glömde dock av tiden och ringde först senare för att boka en ny tid. Hon fick då reda på att remissen sänts åter till remittent. När hon ringer dit vet de ingenting. Kvinnan är i behov av att komma till undersökningarna, men får ej tag i den mottagning som har remissen. Åtgärd: Förvaltningen har tagit reda på att ett akutsjukhus skrev remiss till ett annat för att övertag av patienten, samt remiss till undersökning. Det andra akutsjukhuset har ett års väntetid och har därmed inte träffat patienten ännu. Av den anledningen vill de inte skriva en ny remiss till undersökningar. Det första sjukhuset vill inte heller skriva remiss till undersökningar då hon inte tillhör dem. Kvinnan får helt enkelt invänta en kallelse för besök på det andra akutsjukhuset och därefter göra undersökningarna. Då kvinnan redan väntat i ett år kommer hon förmodligen bli kallad inom kort. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00119 Johan Karlsson Vård och behandling Omvårdnad Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Erbjöds inte sjukresa trots omtöcknat tillstånd En kvinna anmäler att hon inte erbjöds att få resa hem med sjukresetaxi från akutmottagningen. Klockan var 03 och hon hade gipsats på grund av handledsfraktur, var omtöcknad, trött och hungrig och det gick inga bussar från sjukhuset vid den tiden. Åtgärd: I yttrandet som verksamhetschefen skickat till förvaltningen har bifogats den behandlande läkarens uttalande där denne beklagar att han på grund av nattarbetstider och arbetsbelastning inte kunnat återkomma till patienten efter att hon försökt nå honom. Det framgår att ingen diskussion om sjuktransport fördes vid det möte på akutmottagningen där patienten vårdats för en handfraktur. Man skickar med regionens sjukreseregler där kraven för att bevilja sjukresor framgår. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00175 Sari Kokkonen Nassef Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Information	Brister i kommunikation och information gällande dotters vård En pojke har drabbats av en allvarlig sjukdom. Föräldrarna anser inte att kompetensen brister hos personalen, däremot är det brister i organisationslogistik och information. Föräldrarna får inte veta när sonens ordinarie läkare ska vara lediga eller vart eller till vilka de kan vända sig om det skulle uppstå en akutsituation. Ibland har informationen gällande undersökningar och resultat varit motsägelsefull. Föräldrarna är ledsna och oroliga över att något ska missas i pojkens vård eftersom de hela tiden upplever att de som föräldrar måste ha full kontroll över vårdplaneringen. De känner att de som föräldrar är involverade i pojkens vård mer än de mäktar med, vilket tar en massa energi och skapar stress. Åtgärd: Då anmälaren trots flera kontaktuppmaningar via e-post inte hörts av, avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00206	Christina Hegefjärd	Komplikationer efter ryggoperation En kvinna har stora besvär från rygg och höftleder. Hon har remitterats till specialistvård och genomgått en omfattande ryggoperation på akutsjukhus, resultatet blev tyvärr inte så bra. Hon har varit på uppföljande läkarbesök, men allt drar ut på tiden och hon har stora svårigheter att gå och väldigt ont i ryggen. Hon har kontakt med två ortopeder som sinsemellan inte är överens om hennes besvär kommer från ryggen eller höftlederna.
Resultat Resultat Tillgänglighet Väntetider i vården		Åtgärd: I svar från verksamhetschef på ortopediska kliniken beklagades att anmälaren tyvärr inte har fler möjligheter till förbättring via ortopedisk kirurg eller nervblockader som testats på sjukhuset. Dessa var till en början framgångsrika, men tiden med förbättring har blivit kortare för varje gång. För fortsatt hantering av besvären hänvisas till husläkare. Anmälaren är mycket besviken över att inte få hjälp för sina besvär, hon bifogar dessa synpunkter i brev. Ärendet avslutas därefter.
Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00224	Sari Kokkonen Nassef	Lång väntan på akutmottagning trots andfåddhet och trötthet En tonårig flicka hade drabbats av oförklarlig andfåddhet och trötthet sedan några veckor. Hon råddes ta kontakt med en barnakutmottagning. Väl framme där fick hon vänta länge eftersom hon i viloläge var helt opåverkad och prioriterades lågt i den första bedömningen. Efter fyra timmars väntan orkade flickan inte vänta längre och modern frågade hur lång tid det skulle ta. Sjuksköterskan sa att det skulle ta många timmar till, men hon lyssnade på hjärtat och lungorna men kunde inte höra något onormalt. Flickan åkte sedan hem. Hon hade fortsatta besvär till och från. Ungefär efter en månad började flickan hosta och det visade sig att hon hade en större blodpropp och flera mindre i lungorna.
Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning		Åtgärd: I yttrande från enhetschefen beskrevs att enligt sjuksköterskan som gjorde bedömningen initialt, var flickans allmäntillstånd i vila gott, trots symtomen hon hade. Detta gjorde att hon inte högprioriterades. Denna kväll var väntetiderna långa och flickan och modern hade valt att avbryta väntandet och åka hem för att följande dag söka läkare vid en annan enhet. Då man inom akutvården ständigt måste prioritera patienter beroende på sjukdomsgrad går de med akut funktionssvikt före de mer stabila patienterna, förklarade enhetschefen. Med det fortsatta förloppet klarlagt fanns anledning att tro att flickans symtom med andningsproblematik, som ledde fram till besöket på akutmottagningen, orsakades av mindre blodproppar i lungkretsloppet, menade enhetschefen. Därför var det mycket beklagligt att flickan inte bedömdes av läkare vid detta vårdtillfälle, då hennes symtombild för hennes ålder tydligt avvek från det normala och då hennes medicinering innebar en risk för blodpropp i lungan. Enhetschefen ville förvalta denna händelse som en lärorik återkoppling till verksamheten och var mycket glad för att den kommit till kännedom. Enhetschefen hade också talat med modern om detta och informerat om fallet inför barnläkarnas internutbildning månaden innan. Avslutningsvis var enhetschefen lättad över att flickan fått den utredning som tillståndet krävde på en annan akutmottagning och därmed rätt diagnos och behandling. Flickan och modern tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Skrivelse		Trolig hjärnskada efter hjärtingrepp
Akutsjukhus V1901-00446	Christina Hegefjärd	En kvinna genomgick ett hjärtingrepp på akutsjukhus och efter det är hon svårt skadad med nedsatta kognitiva funktioner och har överförts till särskilt boende då hon har stort omvårdnadsbehov. Hennes man vill ha svar på vad som hände under ingreppet, om skadan uppstod då och om det i så fall är anmält enligt lex Maria. Han är också besviken över den bristfälliga information som hans och hans döttrar fått i samband med händelsen, han har själv fått kontakta vården hela tiden för att få svar på sina frågor. I kontakten med personalen har han också synpunkter på att många inte talar tillräckligt bra svenska för att lämna säker information.
Resultat Resultat		
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: I svaret från verksamhetschef beklagades anmälarens upplevelser av en bristfällig vård. Den utredning som kliniken genomfört har inte kunnat ge några entydiga svar på varför kvinnan nu är så svårt hjärnskadad. Anmälaren är väldigt besviken över det magra svaret, han bifogar ett genmäle som följer med avslutsskrivelsen till vården och han avser sedan att anmäla till Inspektionen för vård och omsorg.
Vård och behandling Behandling		

Skrivelse		Undersökning, omvårdnad samt dåligt bemötande
Akutsjukhus V1901-00488	Moses Hadi	En man åkte ambulans till en akutmottagning vid ett sjukhus för det som han uppfattade som ett stroke. Han anser att undersökningen var bristfällig och han fick utan vatten eller dropp ligga länge på en brits. Han hänvisades till en psykiatrisk mottagning och bemöttes som om att han hade missbrukat.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef, överläkare samt underläkare som konstaterat att undersökningen visade att allt var normalt. Ingenting som tydde på stroke. Besvären var ospecifika och fått diagnosen synhallucinationer. Rekommendationen var att han skulle få en bättre bedömning vid psykiatrin. Det var orsaken till att han remitterades till psykiatrin. Vården var helt frivillig och i samråd med patienten som gav sitt samtycke att med sjuktransport åka till psykiatrin. Man har beklagat att patienten upplevt att han inte fått rätt vård samt välkomnat patienten till ett möte i fall han önskar ytterligare förklaringar. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.
Kommunikation Bemötande		
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Skrivelse	Brister i provtagning och försenad diagnos hos barn
Akutsjukhus V1901-00572 Catarina Cassel Rydholm	En flicka som legat under normal på tillväxtkurvan fick svar efter viss provtagning att allt såg bra ut. Efter flera år togs andra prover och flickans diagnos ställdes. Anmälaren menade att dessa prover skulle ha tagits tidigare och flickan då kunde ha fått behandling insatt tidigare.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinska ansvarig läkare och verksamhetschef på mottagningen. De beskriver brister i de besök barnet gjorde på mottagningen då prover inte togs och undersökningar inte utfördes vilket borde ha gjorts. Ingen kontakt togs heller med specialistbarnläkare. Detta fick till följd att barnets syndromdiagnos försenades med flera år. De ber barnet och familjen om ursäkt för att de gjort fel. Provtagningsrutinerna kommer att ändras så att detta inte ska kunna hända igen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd med svaret och att de blivit uppringda av vården. Ärende kan därmed avslutas.
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	

Skrivelse	Barnet fick syrebrist under förlossningen och avled efter några dagar
Akutsjukhus V1901-00631 Catarina Cassel Rydholm	Ett litet barn föddes via akut kejsarsnitt. Barnet hade svår syrebrist och avled efter några dagar på neonatalavdelning. Föräldrarna hade under förlossningen en oro för moderns infektion och att det inte var bra med barnet men oron avfärdades. En lex Maria anmälan är gjord på sjukhuset.
Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. Anmälaren fick vid inledande telefonsamtal information om Inspektionen för vård och omsorg. Familjen har haft flera möten med vården som svarat på deras frågor.
Bevakning: Förlossning och eftervård	

Skrivelse		Brister i utredning av hjärtopererat barn, virus visade sig vara lunginflammation
Akutsjukhus		En liten flicka som nyligen hjärtopererats hade förkylningssymtom och hög feber. Föräldrarna tog henne till akutmottagning men hon skickades hem och ordinerades receptfria smärtstillande läkemedel. Dagen efter hade flickan ännu högre feber och familjen uppsökte vården igen. Efter läkarundersökning fick flickan diagnosen virusinfektion och blev återigen hemskickad. Samma dag tog familjen flickan till en annan barnmottagning där man tog blodprov och kunde visa att flickan hade lunginflammation och ordinerades antibiotika. Modern framhåller att akutmottagningen inte utrett flickan tillräckligt och fördröjde på så vis diagnos och behandling. Föräldrarna anser att vårdpersonalen inte tog flickans hjärtoperation i beaktande vid bedömningen och inte tog deras oro på allvar.
V1902-00780	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
Vård och behandling Diagnos		Åtgärd: I yttrande från funktionsområdeschefen beskrev denne att små barn ofta drabbas av luftvägsinfektioner orsakade av virus. Avgörande för vilka behandlingsinsatser som krävs är undersökning av vitala funktioner som andning, cirkulation och medvetande. Lunginflammation är en känd möjlig komplikation till luftvägsinfektioner och kan utvecklas över tid, förklarade funktionsområdeschefen. Ur journalen framgick att de två läkare som var inblandade i bedömningen av barnet på barnakuten, utvärderades de vitala funktionerna och man tog även ställning till om eventuell antibiotikakrävande komplikation förelåg, enligt funktionsområdeschefen. Denne fann därför att båda läkarna gjort helt adekvata bedömningar och det inte rörde sig om någon felbehandling. Fadern tog del av yttrandet och ansåg att läkarna borde ha tagit mer hänsyn till dotterns symtom med tanke på att hon genomgått en hjärtoperation. Fadern hoppades att inget annat barn skulle drabbas på liknande sätt med försenad diagnostisering och antibiotikabehandling. I samråd med fadern avslutas ärendet på förvaltningen.
Kommunikation Delaktig		
Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Skrivelse		Bristande förståelse och dialog
Akutsjukhus		En kvinna inkom till en akutmottagning på akutsjukhus. Då kvinnan har epilepsi står det i hennes journal att detta kräver övervakning. Bristande kommunikation skedde mellan medarbetarna där de var av olika uppfattning om vad som krävdes. Kvinnan blev väldigt osäker så dialogen skedde i hennes närvaro. Vården utformades därmed inte efter kvinnans individuella förutsättningar. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
V1903-01410	Anna Arengård	
Kommunikation Delaktig		
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1808-0506150 Anna Arengård Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Kontaktade ej anhöriga, ifrågasatt behandlingsmetod En kvinna inkom till akutsjukhus på grund av en stroke. Under vårdtillfället fick hon ytterligare en stroke. Anhöriga blev dock inte informerade. Trots att de lämnat telefonnummer och uppmanat vården att ringa vid försämrat hälsotillstånd. Anhöriga har sedan fått veta att det fanns olika behandlingsalternativ efter kvinnans första stroke. Anhöriga vill veta om ett annat alternativ hade kunnat undvika stroke nummer två. Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att kvinnan fått sedvanlig medicinering. Därefter görs en röntgen som visar fynd som kan förklara nytillkomna besvär. Ingen ytterligare behandling än den som nyss givits är dock aktuell. Rekommendationer har således följts och alternativa behandlingsmetoder var inte aktuellt. Att anhörig inte informerats kan bara beklagas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1808-0519377 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Vårdgivare kan se vid vilka vårdenheter som spärrar lagts in En kvinna anmäler att hennes husläkare kan se vilka vårdenheter vars journaler kvinnan enligt patientdatalagen spärrat tillgång till. Kvinnan menar att detta avslöjar vilka problem hon har för den vårdpersonal som söker efter hennes personnummer. Åtgärd: I yttrandet skriver chefläkaren att man förstår anmälarens synpunkter men att detta tyvärr inte är något som enskilda vårdgivare kan ändra. Man har varit i kontakt med de ansvariga för journalsystemet som tagit synpunkten till sig och de kommer att kontakta leverantören för att se vad som kan göras genrellt för att ändra så att det inte ska framgå i journalsystemets patientöversikt vilka vårdenheter som har belagts med journalspärrar. Förvaltningen har informerat anmälaren om möjligheten att kontakta Datainspektionen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0536454 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Vård och behandling Diagnos	Otrevligt bemötande och missad diagnos En kvinna har synpunkter på en läkares bemötande vid en akutmottagning vid ett sjukhus. Kvinnan som insisterade att bli undersökt för sina smärtor, anser att hon har blivit fel bedömd. Efter flera veckor när hon till slut fick en undersökning, konstaterades fraktur. Kvinnan har tappat förtroendet för vården. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som konstaterat att berörd läkare inte längre jobbade kvar på akutmottagningen. Enligt journalanteckningen framgår att patienten har undersökts med röntgen som inte visade någon skelettskada. Remiss för MR-undersökning samt besök hos ortoped ordnades. Enligt verksamhetschefen har patienten behandlats utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Man har beklagat att kommunikationen med läkaren upplevdes som bristfällig samt uppskattar kontakt vid de tillfällen vård och behandling eller bemötandet inte varit av den kvalitet som förväntats av kliniken. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0555269 Vård och behandling Behandling Bevakning: Vårdrelaterade infektioner Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018	Tua Myhrman	Fel operation av barn En pojke opererades vid ett akutsjukhus. Den operation som diskuterats och planerats för blev dock inte den som utfördes. Pojkens mamma som kontaktar förvaltningen vet inte varför det har blivit på det här sättet och en ny operation planeras nu, kort tid efter den första. Vid operationen opererades en hård plastslang in i pojkens mage, denna blev infekterad och pojken har lidit av smärta. Mamman som kontaktar förvaltningen vill att detta uppmärksammas så att det inte drabbar andra barn. Åtgärd: Yttrande inhämtades från chef för verksamheten på sjukhuset. Han redogjorde för att pojken träffat en läkare på mottagningen för bedömning inför en åtgärd. Han beskrev hur denna åtgärd går till och vilken åtgärd som sedan sker efter sex till åtta veckor. Han menade att ingreppet genomfördes utan komplikationer men att det av händelsebeskrivningen och journalanteckningarna framgår att pojken sedan hade besvär. Efter ingreppet två månader senare verkar det dock ha fungerat bra. Han menade sammanfattningsvis att han tolkade det, baserat på journalanteckningarna, att man genomfört ingreppet som planerats vid mottagningsbesöket, däremot verkade kommunikationen kring detta med pojken och hans mamma ha varit bristfällig. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet haft synpunkter på detta men inte inkommit med skriftligt genmäle inom angiven tid och ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1809-0599054 Kommunikation Bemötande Vård och behandling Resultat Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Moses Hadi	Fel behandling och bemötande En man framför att han har fått fel behandling av en läkare vid en specialistmottagning vid ett sjukhus. Han har också synpunkter på att felbehandlingen inte journalfördes. Han är också missnöjd med bemötandet. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som har beklagat att patienten inte var nöjd med handläggningen. Den läkare som patienten inte har varit nöjd med, har sedan år 2010 inte jobbat på mottagningen och därför svårt att kommentera specifika frågor kring hans bemötande av patienten. Verksamhetschefen har pratat med patienten i telefon som dessutom gått genom journalen tillsammans med nuvarande patientansvarig. Man har beklagat att metallmaterial har blivit kvar och patienten förlopp efter operationen för tio år sedan blev mer komplicerat. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och är missnöjd med svaret. Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Anmälaren har berättat att han har varit i kontakt med LÖF tidigare och fått beviljad en liten summa men det var ärlighet och erkännande från läkaren han saknat. Kommer överens att avsluta ärendet.

E-post -> Skrivelse	Omvårdnad och medicinering
Akutsjukhus V1810-0613154 Moses Hadi	En kvinna har synpunkter på dålig omvårdnad vid ett sjukhus. Hon anser också att hon har fått felaktig medicin och olika medicinlistor.
Omvårdnad Hygien, miljö (t ex städning, personal, medpatienter) Vård och behandling Läkemedel	Åtgärd: Yttrande har inkommit från funktionsområdeschef som har gett en redovisning av hela vårdproceduren. Man anser att adekvata undersökningar och åtgärder har ordinerats och genomförts för att kunna ställa diagnos. Man har beklagat att patienten upplevt vården som otillräcklig. Kompletterande yttrande har inkommit från omvårdnadschef som beklagat djupt patientens upplevelse. Anledningen till att patienten skrevs in på annan avdelning, berodde på att avdelningen var full och man inte hade några platser. På personalmöten kommer man diskutera byte av sängkläder, personliga omvårdnad samt rutinerna kring detta. Sjuksköterskan är inte kvar på kliniken och därför kan man inte svara varför hon som patienten uppgett hade fel medicinlista. Man har ett upphandlat matföretag som förser sjukhuset med all mat och alla grönsaker, det finns en del varianter men det är begränsade i sitt urval. Fredagar stängs halva verksamheten ned och då kan man tyvärr få dela rum ibland med annorlunda patienter vilket man beklagat. Nytt yttrande har inkommit från funktionsenhetschef samt vårdenhetschef som beklagat det inträffade. Patienten hade stått på höga doser morfinpreparat innan operationen och med anledning av detta borde hon ha fått ökad dos av preparatet på operationsdagens morgon samt en högre dos intravenöst Morfin innan väckning. Det förefaller sannolikt att smärtlindring som ordinerats inför väckning varit otillräcklig alldeles efter uppvaknandet. rutin kring behandling av morfinpreparat finns. För att undvika upprepande av liknande situation kommer man på kliniken att påminna om vikten av doskorrigering av smärtlindring i da fall där patienterna redan stått på morfinpreparat och således kräver ökade doser efter operationen. Efter att yttrandet skickades har anmälaren kontaktat förvaltningen och tackat förvaltningen och ansett att förvaltningen har varit guld värd i hennes ärende. Hon anser att hon har fått mycket hjälp och önskar nu avsluta ärendet. Ärendet avslutas.
Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå	

E-post -> Skrivelse

Akutsjukhus

V1810-0635079 Minna Rimbe

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Bevakning:

Åtgärd på övergripande nivå

Akutmottagning/närakut/husläkarjour

Yttrande sent P2 2018

Yttrande sent 2018

Lång väntan på akutmottagning

En multisjuk man med nedsatt immunförsvar sökte vård på en akutmottagning pga. blodförgiftning, Han togs in snabbt och var klar för flytt till vårdavdelning relativt snabbt men plats saknades på vårdavdelningen. Han fick vänta totalt 24 timmar före vårdplats kunde ordnas. Han anser att det är riskabelt för en person som har nedsatt immunförsvar.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patienten hade drabbats av myelom och upprepade infektioner. I samband med besök på akutmottagningen bedömdes patienten vara i behov av inneliggande vård men eftersom det inte fanns ledig vårdplats på akutsjukhusets hematologiska avdelning blev patienten kvar på akutmottagningen under mycket lång tid. I analysen bedöms att det medicinska omhändertagandet hade varit korrekt men det blev förstås mycket olyckligt att behöva bli kvar på akutmottagningen när man egentligen ska vårdas på en avdelning. Verksamheten arbetar med vårdplatsbehovet ur flera perspektiv både inom hematologen och sjukhusövergripande. Ett grundproblem är att verksamheten har för få sjuksköterskor i tjänst på avdelningar för att hålla alla platser öppna. Sjukhusövergripande har man arbetat med att få till bättre flöden mellan akutmottagningen och avdelningen, man har arbetat med arbetsmiljön, kompetensutveckling och rekrytering. Man har ännu inte nått dit man vill vad gäller vårdplatser men har det som en högsta prioritet. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse

Akutsjukhus

V1810-0658372

Sari Kokkonen Nassef

Kommunikation

Information

Får inget svar på magnetkameraundersökning

En man har genomgått en magnetkameraundersökning och har efter några månader ännu inte fått något svar från läkaren om hur undersökningen utfallit. Mannen har kontaktat mottagningen och diskuterat med kontaktsjuksköterska om detta men fortfarande har det inte blivit någon återkoppling från läkaren. Mannen har också en professor som följer upp hans tillstånd i ett annat land. Läkaren har lovat skicka en CD-skiva med bilder från magnetkameraundersökningen till professorn i utlandet, men detta har inte heller skett.

Åtgärd: Yttrande inkom från tillförordnad patientområdeschef som beskrev att då man fortsätter att genomföra så frekventa magnetkameraundersökningar är det viktigt att patienten erhåller svar från sin undersökning enligt riktlinje som är ett svar två veckor efter genomförd undersökning. Om man också väljer att tillmötesgå mannens önskemål med annan medicinsk bedömning utomlands ska den skötas så snabbt som möjligt så att patienten kan få sitt svar i tid. Även ansvarig överläkare skrev ett yttrande och förklarade att mannen haft godartade förändringar i hjärnan som han opererats för flera år sedan. Eftersom den radiologiska bilden av magnetkameraundersökningen var helt oförändrad utan tecken till återkomst av den godartade förändringen, demonstrerades inte bilderna rutinmässigt vare sig på multidisciplinär terapirond eller rutinmässig rond för tjänstgörande specialistläkare. I detta fall har det också varit problem med postgången, då svaret på magnetkameraundersökningen besvarades av professorn utomlands redan fyra månader tidigare utan att mannen fick återkoppling på svaret. Slutligen menade ansvariga överläkaren att det var tråkigt med så långa väntetider för att få svar, det vill mottagningen nu förbättra. Man försöker vara flexibel och komma överens med patienterna redan före magnetkameraundersökningen hur de vill få svar, antingen med återbesök eller med brevsvar. Det finns också telefonnummer till sjuksköterska att tillgå som man kan ringa och boka en läkartid. Det är också möjligt att kontakta mottagningen via 1177. Mannen tog del av yttrandena och ansåg att det är bra om rutinerna efterföljs så att försenad återkoppling av undersökningar kan undvikas. I samråd med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.

Bevakning:

Yttrande i tid P2 2018

Yttrande i tid 2018

E-post -> Skrivelse	Problem med tillgänglighet, intyg och läkemedel
Akutsjukhus V1810-0659669 Tua Myhrman Organisation och tillgänglighet Telefontillgänglighet	En kvinna hade problem att få kontakt med sin läkare vid ett akutsjukhus gällande intyg till försäkringskassan och läkemedelsbehandling. Kvinnan, som har flera diagnoser, menar att det alltid är mycket svårt att få tag i läkaren och att det krävs åtskilliga telefonsamtal genom sjuksköterskor för att viktiga intyg ska kunna hanteras. Telefontillgängligheten är bristande och kvinnan får ringa varje dag för att påminna om sina önskemål. Hon är insatt på flera läkemedel och har drabbats av biverkningar av dessa vilket hon också behöva diskutera med läkaren.
Vård och behandling Intyg	Åtgärd: Yttrande inhämtades från chef för verksamheten på sjukhuset. Hon informerade om att det fanns journalanteckningar samma dag för 20 av 24 registrerade telefontider under året, vilket betyder att anmälaren haft kontakt med läkaren under överenskommen tid. Resterande telefontillfällen finns det journalanteckning för några dagar före eller efter den bokade tiden. Chefen förklarade också, efter att ha talat med läkaren, anledningen till att intyget rörande nedsatt arbetsförmåga blev senare än tänkt. Den nedsatta arbetsförmågan hade inte att göra med anmälarens sjukdom som hon behandlas för av denna verksamhet. Hon informerade vidare om att anmälaren fått biverkningar av alla försök med läkemedel som man prövat med, men att hennes sjukdom nu är under kontroll och att hon behandlas med ett visst läkemedel. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Vård och behandling Behandling	
Bevakning: Läkemedel	

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0663169 Tua Myhrman Vård och behandling Läkemedel Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå	Avdelning hade inte rätt insulin En kvinna blev inlagd på akutsjukhus på grund av en akut operation. Kvinnan, som är insulinbehandlad diabetiker, hade med sig en penna med sitt ordinarie insulin till akutmottagningen men det tog slut under väntetiden där. När kvinnan lades in på avdelning gick sjuksköterskor vid två tillfällen igenom hennes läkemedelista och hon informerades om att hon skulle få de mediciner hon behöver från sjukhuset. Trots detta visade det sig att kvinnans långtidsverkande insulin inte fanns på avdelningen och hon informerades om att hon själv, sju timmar efter operationen, skulle besöka sjukhusets apotek för att köpa det. Kvinnan hade ont och kände sig osäker på om hon skulle klara det. Efter att hon först nekats att få hjälp av medföljande personal ringde hon istället en närstående som fick lämna sitt arbete för att komma och hjälpa till. Kvinnan menar att det var skrämmande och otryggt att inte få den medicin hon är i behov av och hon fick själv informera och förklara för personalen vikten av att blodsockret ligger bra och att hon sköter sin sjukdom, eftersom det påverkar blödning och läkningsprocess. Efteråt har kvinnan upptäckt att en journalanteckning rörande händelsen är felaktig och hon vill att det korrigeras. Åtgärd: Yttrande inhämtades från den läkare som opererat anmälaren, och som hade ansvaret för alla medicinska ordinationer under natten, samt vårdenhetschef som svarade för sjuksköterskornas agerande. Läkaren förklarade att det aktuella läkemedlet ordineras förhållandevis sällan. Ordinationen skulle ha givits dagen efter operationen. Han beklagade detta och skulle ta upp det till diskussion vid genomgång av rutiner så att det inte upprepas. Vårdenhetschefen menade att en patient inte ska känna att hon är till besvär och förklarade att sjuksköterskan tagit upp på ronden vid ett flertal tillfällen att ordinationen inte fanns. Det som sjuksköterskan därefter kunde erbjuda var att följa med anmälaren till apoteket för att hämta ut läkemedlet. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1810-0679979 Minna Rimbe Kommunikation Kulturella/språkliga hinder, tolkfrågor Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Tolkbehov En kvinna sökte vård på akutsjukhusets akutmottagning. Hon kunde inte förstå vad läkaren sa och kvinnan sa till läkaren att hon skulle behöva en finsktalande telefontolk. Ingen tolk ordnades och hon gick från sjukhuset i ovisshet om vad som hade sagts. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att man beklagar att patienten inte fick möjlighet till tolk som hade behövt. Vid ankomsten till akutmottagningen fanns det en finsktalande personal vid receptionen som hade tolkat. Patienten hade bröstsmärta och då skall detta hanteras snabbt eftersom det kan handla om en pågående hjärtinfarkt. Därför fick patienten komma snabbt till hjärtsektionen. Ingen notat finns i journalen att tolk har efterfrågats. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inga ytterligare synpunkter att framföra. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse		Oempatiskt bemötande och vårdslös undersökning hos specialistläkare
Akutsjukhus		En kvinna som var hos en specialistläkare upplevde ett icke empatiskt bemötande och en vårdslös undersökning.
V1811-0690970	Catarina Cassel Rydholm	
Kommunikation		
Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inkommit från sektionschef på sjukhuset. Hon beskriver anmälarens symtom och genomförd undersökning och förklaring till tillvägagångssätt vid undersökning. Läkare och patient diskuterade föreslagen behandling. Behandlande läkare har fått information om händelsen men har inte någon upplevelse att detta läkarbesök avvek från det normala hos patienter med samma problematik. Sektionschefen beklagar att bemötandet inte var bra och att inte behandlande läkare förstod anmälarens upplevelse under besöket. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har en viss nöjdhet med svaret och att vården tagit händelsen på allvar. Hon hoppas att det inte händer igen. Ärendet kan därmed avslutas.
Vård och behandling		
Undersökning/bedömning		

E-post -> Skrivelse		Brister i behandling och bemötande vid förlossning
Akutsjukhus		En kvinna upplevde brister i vård och bemötande i samband med hennes förlossning. Hon fick en komplikation och har kvarstående besvär.
V1811-0694670	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling		
Resultat		Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientsäkerhetsansvarig läkare på sjukhuset. Hon beskriver handläggningen av förlossningen och att det var korrekt att avsluta förlossningen med sugklocka på grund av långdraget förlopp. Anmälaren har fått kallelse till samtal med förlossningsläkare och barnmorska då hon har många frågor kring handläggning under förlossningen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Kommunikation		
Bemötande		
Bevakning:		
Åtgärd i enskilda ärendet		
Förlossning och eftervård		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0697872 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Behandling Vårdansvar Blivit slussad runt i vården/ingen tar ansvar för patienten	Får ingen hjälp för ovanligt tillstånd En kvinna har ett ovanligt tillstånd som troligtvis har att göra med en tidigare genomförd operation. Tillståndet yttrar sig som en allergi, men enligt specialistläkare är det ingen allergi och ingen mottagning vill hjälpa kvinnan. Kvinnan vill veta vilka rättigheter hon har och vad hon kan göra för att få rätt vård. Åtgärd: Yttrande inkom från patientflödeschefen som beskrev den komplexa sjukdomsbilden kvinnan led av. Symtomen beskrevs som oklara krampaktiga buksmärtor, svullnader, hudutslag och klåda som misstänks vara en slags pseudoallergi. Kvinnan uteblev från ett nybesök men hade sedan haft telefon- och brevkontakt vid några tillfällen med en överläkare. Från den senaste remissen hade kvinnan också tilltagande andningsbesvär varför hon kallats till nybesöket för att genomföra undersökning av luftvägar och lungor. Med tanke på den komplexa sjukdomsbilden kommer kvinnan kallas till den överläkare med längst allergologisk erfarenhet. Kvinnan tog del av yttrandet och hade önskat ett svar med förslag på andra möjliga utrednings- och behandlingsvägar. Kvinnan fick information om möjligheten att begära en annan medicinsk bedömning hos annan specialistläkare. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1811-0698169 Tua Myhrman Vård och behandling Resultat Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Problem efter operation En kvinna gjorde operation av handen vid ett akutsjukhus. Kvinnan har drabbats av problem efteråt och behöver opereras på nytt, hon menar att det beror på dålig uppföljning och felaktighet kring skruvarna som opererades in i handen. Åtgärd: Yttrande inhämtades från patientsäkerhetsansvarig överläkare vid verksamheten. Han hade gått igenom tillgängligt journalmaterial och menade att det inte fanns anledning att misstänka att en skada skulle ha uppstått till följd av för långa skruvar och utöver den ordinarie kontrollen som gjordes cirka två veckor efter operation fanns inget skäl till ytterligare uppföljningar. På röntgenbilderna som togs i samband med operationen och vid efterkontroll drygt två veckor senare kunde man konstatera att skruvarnas längd var helt adekvat. Han beklagade att anmälaren drabbats av en komplikation, även om det inte fanns något som talade för att den orsakats av felaktig vård och behandling vid verksamheten på sjukhuset. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07657 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande Bevakning: Läkemedel	Christina Hegefjärd	Bristande smärtlindring och bemötande från specialistläkare En man har sedan flera år restsymtom efter en omfattande ryggoperation som genomfördes på akutsjukhus. Operationen lyckades inte fullt ut och flera olika smärtlindrande tekniker och metoder har provats efter det. Mannen har kontakt med en specialistläkare som är raljant och ifrågasättande och inte tillräckligt väl stödjer mannens behov av smärtlindrande läkemedel. Han är besviken över att få bristande hjälp och att bli betraktad som en hypokondriker. Åtgärd: I yttrandet från patientansvarig läkare beklagades att han inte upplevt något stöd i sin sjukdom. Möjlighet finns att remitteras till annan smärtenhet, men utbudet är begränsat i regionen. Läkaren hjälper självklart till med remiss. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1812-07662 Vård och behandling Resultat Resultat Resultat Bevakning: Förlossning och eftervård	Catarina Cassel Rydholm	Kvarstående smärta i ben efter given ryggbedövning vid förlossning En kvinna fick ryggbedövning vid sin förlossning för flera år sedan. När bedövningen lades gick något fel vilket gav smärta. Ny bedövning fick läggas. Hon har kvarstående besvär vilket påverkar livskvaliteten. Åtgärd: Yttrande har inkommit från sektionschef anestesi. Han beskriver händelseförloppet utifrån journalen. De domningar som kvarstod efter den givna bedövningen efter förlossningen övergick i en ischiasliknande smärta som lett till flera vårdkontakter och begränsat anmälarens funktionsnivå. Det är extremt ovanligt att de neurologiska besvär som uppkommit i samband med en ryggbedövning blir bestående. Anmälarens besvär och resultat av de gjorda undersökningar ger en stark misstanke om att det är det första försöket att anlägga bedövningen som orsakat anmälarens symtom. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd med svaret. Hon har fått en bekräftelse på orsak till sin smärta och är nöjd med att läkaren kontaktat henne. Ärendet kan därmed avslutas.

E-post -> Skrivelse		Brister i vård, behandling, kommunikation och journalföring i samband med operation
Akutsjukhus		En kvinna genomgick en operation. Operationen gick ut på att man skulle reparera skador i nacken orsakade av en bilolycka för flera decennier sedan. Bitar från kvinnans eget skelett skulle användas till operationen. Kvinnan bad läkaren att inte operera bort skelett från höger höft och ben eftersom den var svagare och hon hade smärtor i det benet, utan bad läkaren att avlägsna skelett från det friska vänstra benet. När hon vaknade upp från operationen hade hon ändå förband på det högra benet. Dessutom var det undermåligt med kosten. Kvinnan har flera allergier som kräver specialkost. På grund av sina allergier fick hon ingen ordentlig mat varken före eller efter operationen. Dessa allergier hade hon redan påtalat för läkaren som inte journalfört ordentligt. När hon skrevs ut fick hon ingen ordentlig information om hur hon skulle träna hemma, hur sjukresan skulle bokas och när hon hämtade ut de förskrivna läkemedlen fanns det inget elektroniskt recept på apoteket. Efter ett dygn i hemmet kollapsade hon i köket och svimmade av och fick åka med ambulans akut till sjukhuset för observation. Som besöksorsak noterades kollaps på grund av svaghet efter för tidig hemgång efter operation. Kvinnan anser att hon skulle ha sluppit kollapsen och avsvimningen om hon hade fått ordentlig mat på sjukhuset i samband med operationen.
V1812-07997	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling Behandling		
Kommunikation Information		Åtgärd: Yttrande inkom från funktionsområdeschef och biträdande överläkare. Funktionsområdeschefen tackade för synpunkterna och uppgav att kvinnan lyfte en viktig punkt om nödvändigheten att patienter som erhåller instruktioner och träningsråd efter kirurgi behöver vara mottagliga för den information som ges. Vidare beklagade hon att den upplevelse av information som gavs i samband med kvinnans vårdtillfälle inte blev anpassad till kvinnans aktuella tillstånd efter operationen och den medicinering hon stod under. Mot bakgrund av kvinnans synpunkter kommer aktuell rutin med genomgång av patientinformation lyftas med de fysioterapeuter som arbetar vid den ortopediska vårdavdelningen, i syfte att tydliggöra vikten av att säkerställa att mottagaren av information också kan tillgodogöra sig den. Biträdande överläkaren beklagade också att kvinnan upplevt vårdtiden så svår och dålig. Han beklagade också att uppgifterna om specialkost inte kommit fram och inte dokumenterats. Han var ledsen över att man skördat ben från fel sida och att det inte heller var dokumenterat i journalen. Slutligen beklagade biträdande överläkaren att kvinnan inte kunnat tillgodogöra sig den information hon fått och att hon blivit svag på grund av nedsatt energi och ork. Han skrev att verksamheten tog till sig synpunkterna och hoppades ändå att kvinnan skulle bli nöjd med operationsresultatet. Kvinnan tog del av yttrandet och var nöjd med svaren. Hon har ett förbättringsförslag till verksamheten, och det är att man borde rita med tuschpenna på den sida som ingreppet ska utföras på och bekräfta sidan med patienten innan denne sövs. Kvinnan poängterar också att betydelsen av näring, i kvinnans fall mat som hon inte är allergisk mot, är av basal vikt för återhämtning av nyopererade patienter. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
Dokumentation och sekretess Utebliven journalföring		
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		
Ärendet delat, 1 nytt		

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00009 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Omvårdnad Bevakning: Läkemedel Ärendet delat, 1 nytt	Daniela Carlsson	Kvinna fick vänta flera dagar på operation av en bruten fotled på akutsjukhus En kvinna föll och bröt fotleden. Kvinnan lades in på en kirurgisk avdelning på ett akutsjukhus men fick vänta sex dygn på operation. Kvinna fick ligga på en annan avdelning än den hon tillhörde vilket resulterade i att hon inte fick träffa läkaren som hon skulle. Vid utskrivning fick patienten recept på läkemedel hon inte längre tog och det tog flera dagar innan det kunde redas ut. Hon hade då tagit läkemedel som inte ska tas tillsammans. Under vårdtiden på avdelningen ramlade kvinnan och slog sig när hon var ensam i duschrummet. Ingen i personalen hade informerat henne om att duschstolen var instabil. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset, via chefläkare, där verksamhetscheferna för de berörda avdelningarna inkommit med yttranden. Chefen för den första avdelningen anmälaren vårdades på beskrev att det var på grund av svullnaden som man avvakta med operation. Är foten för svullen finns det risk att det påverkar läkningen och att det kan bli en infektion. Det var tråkigt att anledningen till att man avvaktade inte förmedlades till anmälaren på ett bättre sätt. Verksamhetschefen beklagade att det hade blivit fel med medicinerna. Vidare beklagade verksamhetschefen för att duschstolen var instabil och att detta hade förmedlats till avdelningens personal. Verksamhetschefen för den andra avdelningen anmälaren vårdades på skrev att anmälaren lades in på en annan avdelning eftersom det rådde platsbrist på sjukhuset. Verksamhetschefen skrev att det inte var optimalt att anmälaren inte fick träffa en läkare förrän på kvällen efter hon kommit in men att det inte påverkat hennes vård negativt ur en medicinsk synvinkel. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00022 Vård och behandling Behandling	Daniela Carlsson	Brister i hantering av remisser på akutsjukhus En ung kvinna var i behov av en operation och remiss skickades till läkare på akutsjukhus. Operationen skulle utföras i ett annat län och kvinnan behövde en godkänd remiss för att få göra operationen. Läkaren på akutsjukhuset godkände inte remissen på över ett år och nu kan kvinnan inte göra operationen längre vilket skapade stort lidande för kvinnan. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset, via chefläkaren, där chefen för kliniken beskrev händelseförloppet. Chefen beskrev att den remiss som anmälaren önskade var för en operation som det visat sig inte bör utföras på grund av bristande evidens. Vårdgivaren önskade då en second opinion från en annan vårdgivare som svarade att man inte gör bedömningar och interventioner som kan medföra en försämring för patienten. Chefen skrev vidare att man från klinikens håll försökt förklara detta för anmälaren och remittenter. Avslutningsvis beklagade chefen för att anmälaren inte var nöjd med hanteringen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00037 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Omvårdnad Kommunikation Delaktig	Trots kollaps i hemmet på grund av näringsbrist optimerades inte näringstillförsel på sjukhuset En kvinna kollapsade i hemmet på grund av näringsbrist efter genomgången operation. Hon kom till en akutvårdsavdelning som inte hade speciellt mycket mat att erbjuda kvinnan som lider av flera olika matallergier. Kvinnan vill föreslå ett bättre utbud av vegetabiliska mjölkprodukter och vetefritt bröd. Helst skulle hon vilja att maten tillagades i eget kök och att den inte beställdes färdiggjord. Åtgärd: Yttrande inkom från vårdenhetschefen som beklagade att vårdavdelningen brustit i beställning av specialkost till kvinnan. Verksamhetens ambition och mål är att möta patientens behov så långt som möjligt. Tyvärr kunde man inte möta kvinnans förväntningar över maträtter och alternativ utifrån hennes allergier fullt ut. Personalen har ändå varit tillmötesgående och försökt så gott de kunnat hjälpa kvinnan utifrån de förutsättningar som fanns. Verksamheten kommer att fortsätta arbetet med att bli bättre på alternativ och reflektera över de synpunkter som kommer in från patienterna. Slutligen hoppades vårdenhetschefen att kvinnan återfått krafterna och fått tillbaka livskvaliteten. Kvinnan tog del av yttrandet och var nöjd med svaret. Ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00178 Daniela Carlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	Svårigheter att få fram resultat av obduktion på akutsjukhus En äldre man avled efter en tids sjukdom och en obduktion utfördes. Anhöriga fick besked att den sjukdomen man misstänkte att mannen dog av är ärftlig. Anhöriga önskade därför få ta del av obduktionsresultatet men det visade sig vara svårt att få ut det från akutsjukhuset. Åtgärd: Då verksamheten framfört att de inte var ansvariga för att delge obduktionssvaret kommer ett yttrande inte kunna inhämtas. Ärende avslutas.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00555 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Behandling Resultat Resultat Kommunikation Bemötande Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Cancer	Komplikationer efter canceroperation och bemötande En kvinna med gynekologisk cancer opererades på sjukhuset. Hon blev hemskickad efter två dagar men blev återinlagd med komplikationer och ny operation. En felaktig vätska gavs till anmälaren och en kärlspecialist kontaktades. Anmälaren upplever att vården anser att hon klagar. Kvinnan känner sig kränkt. Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientflödeschef , patientområde bäckencancer. Han beskriver händelser enligt journalhandlingar då det gått flera år sedan händelsen. Han beskriver också att anmälaren blivit undersökt av en specialist som inte bedömt att en operation med säkerhet skulle avhjälpa besvären. Gällande felaktig koppling av dropp finns det skrivet i journalen av narkosläkare att vidare åtgärd inte bedömdes vara nödvändig. Patientflödeschefen beklagar att anmälaren fick göra ytterligare två operationer på grund av tarmvred. Han menar att det är ovanligt men att det idag är svårt att göra en bedömning av den exakta orsaken. Han beklagar också att anmälaren upplevt dåligt bemötande från läkare i samband med vård. De har ambition att alltid erbjuda god vård och ett professionellt bemötande. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med ett genmäle. I överenskommelse med anmälaren avslutas ärendet och kopia av genmäle går med avslutsskrivelsen till vården för kännedom.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00559 Moses Hadi Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Ej ersättning för assistans, lång väntan samt bristfällig information En kvinna har framfört att hennes manliga anhörig inte beviljats assistans samt sjukresor på en akutmottagning vid ett sjukhus. Han fick vänta länge utan att få sin vanliga medicin, mat och dropp. Sjukhuset har inte heller informerat en vårdcentral att mannen skickades hem och behövde tillsyn. Åtgärd: Yttrande har inkommit från chefläkare samt verksamhetschef som beklagat patientens upplevelse av besöket. Det är en läkares uppgift att besluta om patienter skall skickas hem eller läggas in på vårdavdelning. Då mottagningen inte har några anställda läkare har förfrågan vidarebefordrats till annan avdelning och man förutsatt att ytterligare svar kommer från dem. Det verkar att tillräcklig mat inte har getts i detta fall och även medicinering till patienten fallerat vilket kan delvis förklaras med att man haft extern bemanningspersonal som arbetade på akuten. En komplicerande faktor var att patienten var inskriven på annan avdelning. Det var direkt olämpligt att erbjuda mat och dryck utan läkarens beslut. Man har brustit i omvårdnad och kommer därför att aktualisera dessa aspekter på nästkommande personalmöten, så man kan förbättra sig. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1901-00584 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Förlossning och eftervård	Synpunkter på bedömning och bemötande av specialistläkare En kvinna hade besvär efter förlossningen och hade blivit undersökt av en barnmorska. Hon blev därefter undersökt av en läkare. Kvinnan hade synpunkter på läkarens undersökning och bedömning. Hon hade även synpunkter på det bemötande hon fick av läkaren vilket gav kvinnan oro och förvirring efter besöket. Åtgärd: Yttrande har inkommit från överläkare på kvinnokliniken. Hon beklagar att besöket inte blev bra och bekräftar att läkaren var stressad och inte lyckades skapa ett bra möte. Läkaren beskriver också orsak till anmälarens besök och den bedömning hon gjorde vid besöket. Hon beskriver att hon blev stressad av att anmälarens barn skrek när hon skulle förklara sin bedömning för anmälaren. Läkaren välkomnar anmälaren åter för uppföljning. Hon tar till sig av hennes negativa upplevelse och ber om ursäkt för sitt bemötande. Anmälaren har tagit del av yttrandet. Hon är nöjd med svaret och ursäkten från läkaren. Ärendet kan därmed avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** V1902-00853 Daniela Carlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Anhörig får inte ut obduktionsresultat från akutsjukhus En äldre man avled efter en tids sjukdom och en obduktion utfördes. Sjukdomen som mannen dog av är ärftlig och anhöriga önskade få en kopia av obduktionsresultatet men det visade sig vara svårt att få ut det från akutsjukhuset. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från kliniken där patientsäkerhetsläkaren beklagade att anhöriga inte fått informationen tidigare. Patientsäkerhetsläkaren besvarade anmälarens frågor gällande vad obduktionen visade. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** V1812-07782 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Diagnos Tillgänglighet Väntetider i vården Bevakning: Förlossning och eftervård	Oklarhet om förlossningsskada En kvinna födde sitt första barn för flera månader sedan. Det rådde oklarhet efter förlossningen om bristningens omfattning och två barnmorskor gjorde bedömning att muskulaturen inte var skadad. Kvinnan har haft problem och väntar nu på ny bedömning. Hon tycker att det har tagit lång tid att få besked om en felbedömning gjorts. Åtgärd: Anmälaren har inte hörts av inom överenskommen tid och ingen skriftlig anmälan har inkommit. Ärendet avslutas därför i befintligt skick.

Epost **Akutsjukhus** V1812-07800	Christina Hegefjärd	Ung kvinna med ovanlig sjukdom blir nonchalant behandlad En ung kvinna har blivit diagnostiserad med en mycket ovanlig sjukdom. Hon får inte någon information om prognos eller behandling och den remiss som sändes till annat akutsjukhus avvisades. Hennes mamma är olycklig då dottern inte mår bra, hon efterfrågar möjlighet till kuratorskontakt på sjukhuset. Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Administrativ hantering Brister i hantering av remisser Åtgärd: Då ingen underskriven anmälan inkommit till förvaltningen avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** V1901-00109	Catarina Cassel Rydholm	Förlossningsskada En kvinna som födde sitt första barn efter en långdragen förlossning fick en förlossningsskada som inte upptäcktes efter förlossningen. Hon har efter flera år fortfarande kvarstående besvär. Vård och behandling Behandling Vård och behandling Diagnos Bevakning: Förlossning och eftervård Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och därför avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1901-00188	Catarina Cassel Rydholm	Ovisshet om när framskjuten operation ska utföras En kvinna har väntat på en ryggoperation men operationsdatum har skjutits fram. Kvinnan försämrades enligt anmälaren och hade en infektion. En upplevd ovisshet i att inte veta när operationen blir av har gjort att kvinnan mår mycket dåligt. Tillgänglighet Väntetider i vården Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1901-00239	Moses Hadi	Kommunikation En man framför att en sjuksköterska vid ett sjukhus gjorde ett kantigt, stelt och militärt intryck vid en behandling. Sjuksköterskan har också förnekat att hon uppmanade honom att gå ut och fika under tiden han väntade på röntgensvaret. Senare visade sig att röntgensvaret skulle ta ett par dagar. Kommunikation Bemötande Kommunikation Information Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och kommit överens att han skulle inkomma med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Epost **Akutsjukhus** V1901-00305	Tua Myhrman	Knöl hos cancerbehandlad undersöktes inte En kvinna som tidigare genomgått en cancerbehandling visade vid ett återbesök på akutsjukhuset upp en ny knöl hon fått. Kvinnan var orolig över denna knöl men läkarna lyssnade inte på henne och ville inte undersöka den på något sätt. Eftersom knölen växte och läkarna på sjukhuset inte tagit kvinnan på allvar uppsökte hon vårdcentral. Husläkaren tyckte att knölen behövde undersökas och skickade remiss för vidare undersökning. Därefter blev kvinnan snabbt inlagd på sjukhus och behandlad med cellgifter. Hon tycker att läkarna på sjukhuset skulle ha lyssnat på henne och undersökt knölen vidare med röntgen och biopsi och är ledsen över att tänka tanken vad som hänt om hon inte besökt sin husläkare.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Bevakning: Cancer		
Epost **Akutsjukhus** V1901-00618	Sari Kokkonen Nassef	Friskförklarades från en sjukdom för fem år sedan, nyligen återdiagnostiserad med samma sjukdom En man hade haft en diagnos under flera års tid. För fem år sedan friskförklarades han från denna trots att han hade svåra smärtor. Nu har han på nytt diagnostiserats med samma sjukdom bara efter två besök hos specialistläkare på ett annat sjukhus. Mannen har fått utstå svårt lidande under dessa år då han inte medicinerats mot sjukdomen.
Vård och behandling Diagnos		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Då ingen kompletterande skrivelse inkommit avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** V1902-00732	Moses Hadi	Lång väntetid vid en akutmottagning En kvinna framför att hennes far med andningsproblem och smärtor inte bedömdes vara sjuk av personal vid en akutmottagning vid ett sjukhus. Fadern väntade över åtta timmar och inte fick svar på röntgenundersökningen. Kvinnan känner sig kränkt.
Vård och behandling Diagnos Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Bemötande		Åtgärd: I överenskommelse med anmälaren skickades blanketter till honom. Anmälaren skulle inkomma med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Epost **Akutsjukhus** V1902-00783 Vård och behandling Behandling	Minna Rimbe	Sår på hälarna En kvinna hade fallit och brutit benet i hemmet. Hon kördes till akutsjukhuset och opererades dagen därpå. Under vårdtiden hade hon fått sår på båda hälarna. Såren läkte inte och detta hade lett till att båda hennes fötter amputerades. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Ingen underskriftlig anmälan har inkommit inom angiven tid. Ärendet kan öppnas igen om behov finns. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** V1902-00791 Ekonomi Patientavgifter	Moses Hadi	Fick betala för uteblivet läkarbesök En kvinna kom tio minuter försent till sitt läkarbesök vid ett sjukhus då hon inte hittade parkeringsplats i närheten. Hon blev inte mottagen av läkaren och fick därefter en räkning för besöket. Hon vill inte längre besöka läkaren och vill bli remitterad till annan mottagning. Åtgärd: Anmälaren har informerats om möjligheten att kontakta ansvarig chef på mottagningen för att ta upp frågan om betalning samt önskemål om remittering. Anmälaren har också informerats om möjligheten att inkomma med en underskriven anmälan för att förvaltningen inhämtar ett skriftligt svar från vårdgivaren. Anmälaren har undrat var hon skulle kunna hitta statistik samt skriva seriösa recensioner om en viss vårdgivare. Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Ut informerar att anmälaren kan också söka nyckelfrågan på nätet i fall det finns forum för det som hon efterfrågar. Anmälaren har också informerats om hur hon skulle kunna få ta del av statistiken på förvaltningen. Då anmälaren inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1902-00857 Tillgänglighet Väntetider i vården	Tua Myhrman	Lång väntetid för åtgärd En man med flera sjukdomar lever med en typ av urinvägskateter sedan två år. Katetern har orsakat urinvägsinfektioner med blodförgiftning till följd tre gånger. Enligt mannens närstående, som hör av sig till förvaltningen, är mannen i behov av en urologisk operation, väntetiden för denna är dock lång. Den närstående har funderingar kring vårdgarantin och hur mannen kan få vård så snart som möjligt för att leva ett anständigt liv. Åtgärd: Då anmälaren trots flera kontaktuppmaningar via e-post inte hörts av avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** V1902-00861 Vård och behandling Diagnos	Anna Arengård	Bristfällig diagnostisering, behandling och uppföljning En man har synpunkter på att han först nu har fått konstaterat en neurologisk sjukdom (MS). Han har haft symtom sedan 90-talet med funktionsnedsättningar i form av trötthet och gångsvårigheter som förvärrats i skov. Mannen anser att han borde ha fått diagnos tidigare samt bättre uppföljning med mediciner för att förhindra detta. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen).

Epost **Akutsjukhus** V1902-00899	Moses Hadi	Infektion och komplikationer efter en operation En kvinna fick infektion samt andra komplikationer efter en operation vid en specialistmottagning vid ett sjukhus.
Resultat Resultat		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Kommit överens att anmälaren inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1902-00901	Catarina Cassel Rydholm	Otrevligt bemötande och brister i vård och information En kvinna var inlagd på sjukhus med buksmärta. Hon upplevde ett otrevligt bemötande och brister i information. Kvinnan beskrev att personalen skällde på henne och pratade nedlåtande utanför hennes dörr. Hon fick oklar information och skickades sedan hem.
Kommunikation Bemötande Kommunikation Information		Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** V1902-00933	Christina Hegefjärd	Nekas ortopedisk operation där stag i ryggen ska tas bort En kvinna har tidigare genomgått en omfattande ryggoperation där stabiliserande stag opererades in. Nu flera år senare skaver stagen i huden och hon vill att de tas bort. De ortopeder hon träffat i specialistvården har olika synpunkter på operationen som kan innebära en försämring för henne.
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Förvaltningen har haft kontakt med anmälaren vi e-post och telefon, men då ingen underskriven anmälan inkommit avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** V1902-00978	Daniela Carlsson	Nekad vård på barnakutmottagning trots hänvisning av 1177 En mamma kontaktade 1177 och fick rådet att åka in till en barnakutmottagning. Dottern hade ansträngd andning och hög feber sedan några dagar. Mamman fick träffa en sjuksköterska på barnakutmottagningen som sade att hon inte blir orolig när hon ser dottern. Mamman åkte hem med sin dotter och besökte vårdcentralen dagen efter. På vårdcentralen tog man blodprov och mätte syresättningen i blodet. Det visade sig att flickan hade svårt att syresätta sig och hade högt infektionsvärde. Flickan hade en kraftig lunginflammation som krävde inneliggande vård. Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande anmälan och därför avslutas ärendet i befintligt skick.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Epost **Akutsjukhus** V1903-01817 Tua Myhrman Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Felaktighet i journal En man uppsökte sjukhus tillsammans med en närstående. I journalanteckningen från vårdtillfället står det att mannen kom dit med polis, det stämmer inte, han tog taxi. Mannen fick veta att det skulle ändras, men det har inte gjorts. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Han har också informerats om att han kan skicka kopia på den journalanteckning han vill rätta till sjukhuset och på kopian tydligt ange vad han vill ta bort. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse		Patient skrevs ut utan ny vårdkontakt och blev utan läkemedel
ASIH/Palliativ vård		En multisjuk man som vårdats med avancerad sjukvård i hemmet (ASIH) fick plötsligt besked om att han skulle skrivas ut av sin vårdgivare eftersom han inte tillhörde deras upptagningsområde. En sjuksköterska lovade att det inte fanns någon risk att hans vård skulle påverkas negativt av detta och att de ordnat med överföring till annan enhet. Men när mannen skulle skrivas in till den nya enheten fick han besked från dem om att de hade inskrivningsstopp. Hans tidigare vårdgivare ville då inte ta tillbaka honom utan han hänvisades till sin vårdcentral, en husläkarmottagning utan ASIH-verksamhet. Mannen står nu utan läkemedel då ingen kom med leverans denna morgon. Han har varit i kontakt med den nya vårdgivaren som försöker ordna leverans av läkemedel under dagen men har fått veta att han i värsta fall kommer behöva ta sig själv till sin vårdcentral och hämta ut sina läkemedel. Då mannen är multisjuk och har svårt att transportera sig, även med färdtjänst, så vet han inte hur han skulle lyckas ta sig dit. Han tycker att ingen verkar vilja ta ansvar för den uppkomna situationen. Det verkar också saknas förståelse och flexibilitet för hans utsatta situation och att det är mycket viktigt att han får sina läkemedel vid rätt tid varje dag.
V1812-07873	Sari Kokkonen Nassef	
Vårdansvar		
Vårdflöde, processer		
Vård och behandling		Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som beskrev att mannens medicinska vårdbehov inte bedömdes vara så högt att ASIH-vård var indicerat, därför planerades han för utskrivning till basal hemsjukvård via primärvården. Enligt gängse rutin skrevs remiss till den vårdcentral mannen var listad hos men de hänvisade till en annan vårdcentral som i sin tur avslog remissen på grund av listningsstopp. Remissturerna har varit många och ASIH-verksamheten har efter bästa förmåga försökt skriva ut mannen till primärvården under flera månaders tid. Man har också varit i kontakt med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen med anledning av att ingen primärvård ville ta på sig ansvaret för mannens övertagande. Under tiden försågs mannen med läkemedelsdosett från ASIH-verksamheten i väntan på övertagning av primärvården. Slutligen skrevs mannen ut till en vårdcentral som skulle bistå med basal hemsjukvård. Verksamhetschefen menade att det såklart inte skulle gå till på det viset. Vårdcentralen borde ha tagit sitt ansvar för sin listade patient, kan de inte erbjuda hemsjukvård där patienten bor är det vårdcentralens uppgift att planera vidare för insatser via annan vårdcentral. Verksamhetschefen beklagade att mannen fått så många olika besked om var han skulle lista sig och att vårdcentralerna brast i sitt uppdrag att återta mannen. ASIH-verksamheten har också återkopplat till verksamhetscheferna för vårdcentralerna och till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen för att förhindra att liknande situationer uppstår på nytt. Bedömningen kvarstod dock att mannen inte behövde den avancerade hemsjukvården i hemmet utan att hans vårdbehov skulle hanteras inom den basala hemsjukvården. Mannen tog del av yttrandet men hade inget mer att tillägga. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Läkemedel		
Administrativ hantering		
Övrig administrativ hantering		
Bevakning:		
Läkemedel		
Åtgärd på övergripande nivå		
Ärendet delat, 1 nytt		

Skrivelse **ASIH/Palliativ vård** V1806-0419179 Minna Rimbe Vård och behandling Behandling	Ventilator En neurologiskt sjuk kvinna som har avancerad sjukvård i hemmet fick inte hjälp med ventilator som ordinerades för kvinnan. Kvinnans sambo beskrivet att avancerad sjukvård i hemmet inte kunde hantera ventilatorn. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enheten för avancerad sjukvård i hemmet (ASIH). Där beskrevs att ventilatorbehandling sköts som regel av patient, närstående och personlig assistent/hemtjänst. Det räknas som egenvårdsbehandling. Patienten hade ventilator samt hostmaskin i hemmet förskriven av andningsenheten vid anslutning till avancerad sjukvård i hemmet enheten och ventilatorn sköttes då av närstående och patienten själv. För att ASIH ska veta hur olika apparater används krävs undervisning av andningscenter vilket var inplanerat men fick ställas in pga. att patienten drabbades av andningssvikt före undervisnings besöket. Patienten lades in på sjukhus och inget tillfälle gavs för ASIH enheten för undervisning på andningsmottagningen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har inte framfört ytterligare synpunkter. Anmälaren har gjort en anmälan till inspektionen för vård-och omsorg. Ärendet avslutas.
Epost **ASIH/Palliativ vård** V1902-00922 Minna Rimbe Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning	Kritik mot avancerad hemsjukvård En multisjuk kvinna med assistenter vårdades i hemmet av ASIH. Kvinnan hade pga. sin grundsjukdom assistenter som hade vid flertal gånger kontaktat ASIH pga. deras oro för kvinnans hälsotillstånd. Bland annat hade de kontaktat enheten pga. infektion i operationssåret, feber och behov av mer information om infektionen kunde vara smittsam eller inte. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) gällande tillsyn. Förvaltningen kan inte inhämta yttrande då anmälaren inte är patienten eller anhörig. Anmälaren informeras. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Geriatrik** V1809-0566177 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Vårdgivare kan trots spärr se patientens vårdenheter En kvinna anmäler att hennes husläkare kan se en förteckning i journalsystemet utvisande de vårdenheter där hon vårdats, detta trots att hon lagt in en spärr enligt patientdatalagen. Kvinnan menar att detta avslöjar vilka problem hon har för den vårdpersonal som söker efter hennes personnummer. Åtgärd: I yttrandet som inkom från chefläkaren vid Stockholms läns sjukvårdsområde framgår att man instämmer i synpunkterna att det inte direkt ska framgå var spärren inom vårdgivaren är registrerad när man i journalsystemet Take Care klickat på Patientuppgifter och fliken Spärr. Man har tidigare lagt in ett utvecklingsönskemål angående detta till leverantören av journalsystemet. En uppdatering har även skett vilket till del har löst detta eftersom en personlig kod nu krävs för att se var spärren är lagd. Förvaltningen har informerat anmälaren om möjligheten att kontakta Datainspektionen.

E-post -> Skrivelse **Habilitering** V1812-07738 Johan Karlsson Kommunikation Kulturella/språkliga hinder, tolkfrågor Bevakning: Tolk	Fick inte teckenspråkstolk till ett läkarbesök som tidigarelagts En patient hade fått en bokad tolk till ett möte med en idrottsläkare. Läkaren tidigarelade sedan besöket till en annan dag, detta meddelade patienten Tolkcentralen men då fanns ingen tolk tillgänglig. Åtgärd: Av yttrandet som förvaltningen begärde från Tolkcentralen framgår att anmälaren hade begärt tolk till ett läkarbesök. Anmälaren hade sedan fått en tidigare läkartid och ville därför ha tolk vid det tillfället i stället. Tolkcentralen beklagar att man inte kunnat tillmötesgå anmälarens begäran om en tidigare tolktid. Tolkcentralen hade fyra arbetsdagar att söka tolk tills det att uppdraget skulle utföras och man tillfrågade samtliga tolkbolag två gånger. Samtliga sex tolkbolag hade meddelat att det inte fanns tillgängliga tolkar vilket anmälaren fick information dagen innan läkarbesöket skulle äga rum.
Epost **Habilitering** V1902-01173 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Brister i uppföljning av barn Ett barn hade kontakt inom habilitering där sjukgymnastkontakt ingick i vårdinsatsen. Utan föräldrarnas vetskap har barnet inte träffat sjukgymnasten på länge. Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därför i befintligt skick.

E-post -> Skrivelse		Sjuksköterska ökade läkemedelsdos själv
Kommunal vård		En sjuksköterska på ett äldreboende har på eget bevåg ökat dosen för ett läkemedel för en boende. Det fanns ingen ordination från ansvarig läkare om att dosen skulle ökas så anhörig till den äldre mannen vill veta hur rutinerna ser ut kring läkemedelsordinationer på äldreboendet. Anhörig hade också synpunkter på bristande omvårdnadsrutiner.
V1807-0444272	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling		
Läkemedel		
Vård och behandling		Åtgärd: Yttranden inkom från verksamhetschefen som beskrev hur hanteringen varit av mannens ordinerade läkemedel. Mannen hade en läkemedelsdosett med sig till boendet som var delad för den första veckan. Dosetten hade en handskriven baksida där det framgick vilka läkemedel som låg där. En ny medicin hade också tillkommit med ett upptrappningsschema för ökning av dosen. Sjuksköterskan delade dosetten för läkemedel den andra veckan enligt den handskrivna listan och enligt upptrappningsschemat för det nya läkemedlet. Hon hade inte uppfattat att det hade blivit ändringar i läkemedelsordinationen. Mannen var en växelvårdskund som kom till boendet för att anhöriga skulle få avlastning och verksamheten hade ingen tillgång till patientjournaler, utan de läkemedelsjournaler anhörig till kund eller kunden själv har med sig har förväntats vara aktuella. Verksamheten har uppdaterat sitt informationsmaterial efter händelsen där kunden vid varje besök ska ta med sig läkemedel i originalförpackning eller i färdigdelade dospåsar från apoteket samt aktuell läkemedelslista. Den anhöriga bjöds också in för ett möte med mer information om verksamheten samt diskussion om läkemedelshanteringen. Verksamheten har också ett kontaktmannaskap knutet till det rum där kunden bor under vårdtiden. Mannen har ett växelboende på 14 dagar och då mannen är hemma bor en annan kund i samma rum under 14 dagar. På så vis har mannen samma kontaktpersoner som veckorna innan. Gällande duschning är ambitionen att växelvårdskunden ska få duscha så ofta hen vill. Dock är det kanske inte genomförbart med dagliga duschar, däremot två gånger i veckan borde inte vara något problem, enligt verksamhetschefen. På avdelningsmöte har det tagits upp med personalen att alla kunder ska ha en genomförandeplan där det framgår hur man vill ha sin hjälp och hur ofta man vill duscha. Anhörig tog del av yttrandena och då hon inte hörts av efter det kompletterande yttrandet skickats till henne avslutas ärendet på förvaltningen.
Bevakning:		
Läkemedel		
Åtgärd på övergripande nivå		

E-post -> Skrivelse		Brister på vård- och omsorgsboende
Kommunal vård		En kvinna har synpunkter på det vård- och omsorgsboende där hennes mamma vistades och dog för några år sedan. Hon vill ha svar på sina frågor och vill ha förklaringar till ett flertal händelser bl a felaktig medicindelning.
V1811-0716557	Christina Hegefjärd	
Omvårdnad		
Personlig omvårdnad		Åtgärd: Anmälaren har med anledning av sjukdom inte orkat fullfölja sin avsikt med anmälan på mammans vård och omsorg, ärendet avslutas och anmälaren får återkomma vid ett senare tillfälle.
Vård och behandling		
Läkemedel		
Bevakning:		
Läkemedel		

Epost **Kommunal vård** V1902-00846 Minna Rimbe Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning	Utredning nekades En kvinna vårdades på ett äldreboende. Hon hade ramlat och gjort sig illa. Anhöriga tyckte att hon borde ha skickats på utredning men så blev det inte utan i samråd med sonen hade man bestämt att inleda palliativ vård. Kvinnan somnade in men anhöriga ansåg att det inte var rätt att hon inte hade undersökts efter skadan och att övriga anhöriga förutom sonen inte kunde få information om kvinnans hälsotillstånd pga. sekretessen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) tillsyns rapportering. Efter att förvaltningsjuristen tillfrågades informerades anmälaren att förvaltningen inte kan inhämta yttrande då anmälaren inte är dödsboägare till den avlidna kvinnan. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1805-0344070 Emma Lagerholm Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Reaktion på läkemedelskombination En man med lungsjukdom som behandlas med olika läkemedel uppsökte en närakutsmottagning efter att ha hänvisats dit av sin specialistklinik, då det fanns misstanke om att han led av urinvägsinfektion. Det läkemedel som läkaren skrev ut gav svåra biverkningar i kombination med mannens ordinarie läkemedel. Han kunde inte gå på flera månader och konsekvenserna för honom blev fruktansvärda. Mannen ställer sig frågande till om läkaren verkligen kollade i hans journal gällande hans övriga medicinering. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från biträdande verksamhetschef som har gått igenom ärendet. Det framgick att jourläkaren hade gjort en adekvat klinisk undersökning och dokumenterat denna väl. Jourläkare ska alltid uppmärksamma patientens övriga medicinering och i det aktuella fallet integrerar medicinerna och en ökad risk för skador av muskelsenor kan föreligga. Det är dock ingen absolut kontraindikation för samtidig behandling. Den biträdande verksamhetschefen beklagade djupt patientens långvariga besvär och de olägenheter han drabbats av men såg inget uppenbart samband mellan patientens besvär och den läkemedelsbehandling som ordinerats vid närakuten. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrande inkommit med skriftliga synpunkter där han uttryckte missnöjdhet över svaret och där det framgick att han ansåg att det var glasklart att det var läkemedelsordinationen från närakuten som låg bakom de förödande konsekvenserna. Detta bifogades avslutsskrivelsen till vårdgivaren. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1806-0419554 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Bevakning: Diskriminering	Icke svensktalande mamma blev illa bemött En mamma som tog sin dotter till vårdcentralen för att undersöka en hudåkomma blev oerhört illa bemött av läkaren som ifrågasatte varför mamman inte talar svenska. Läkaren upprepade frågan flera gånger och uppträdde mycket nonchalant. Innan besöket hade mamman fått information om att läkaren hon fick tid hos var engelsktalande. Kvinnan är mycket upprörd och känner sig oerhört diskriminerad på grund av sin etniska bakgrund. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som beklagat försenad återkoppling i ärendet. Man har haft samtal med ansvarig läkare gällande bemötandet vid det aktuella besöket. Det är inte acceptabelt att få det bemötande som modern fick. Mottagningen strävar efter att varje patient blir bemött på ett professionellt och respektfullt sätt. för kännedom är berörd läkare avslutad på mottagningen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1807-0431074 Emma Lagerholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Ärendet delat, 1 nytt	Brister i ansvar för röntgenundersökning Personal från kommunen försöker hjälpa en man som har hamnat mellan stolarna mellan primärvården och en specialistklinik vid ett akutsjukhus. Frågan handlar om betalning för röntgenundersökning. Specialistmottagningen har avvisat remisserna från läkaren på vårdcentralen då de kräver att vårdcentralen bekostar undersökningen, vilket vårdcentralen inte tänker göra då de anser att det redan finns röntgenbilder från mannens hemland. Anmälarna undrar vart de ska vända sig så mannen kommer under vård. Åtgärd: I inhämtat yttrande från verksamhetschefen vid vårdcentralen framkom det att specialistkliniken har efterfrågat röntgenundersökning för att kunna bedöma remissen. Läkare på vårdcentralen har bedömt att patientens egna röntgenbilder har varit tillräckliga men dessa har ej kunnat föras in i journalsystemet. Deras analys av händelsen överensstämmer med patientens upplevelse av att ha drabbats av lång väntetid med anledning av bristande kommunikation och samarbete mellan vårdgivarna. Verksamhetschefen skrev att vårdcentralen kommer att ta ansvar för sin del i händelseförloppet och patienten är nu kallad till dem för läkarbesök där remiss till röntgen kommer att ombesörjas. En ny remiss ska sedan skickas till specialistmottagningen. Avslutningsvis beklagade verksamhetschefen djupt om händelsen har skapat olägenheter för patienten samt att dennas ambition är att kvalitetssäkra alla flöden inom verksamheten och få nöjda patienter och gott samarbete med vårdgrannar. Då anmälarna efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att de accepterat svaret och avslutar ärendet.

Telefon -> Skrivelse		Bristfällig utredning
Primärvård		En man hade sökte vård pga. magsmärtor och togs inte på allvar. Han skickades hem med receptfria värktabletter. Mannen avled bara 1,5 månader senare pga. cancer.
V1809-0586579	Minna Rimbe	
Vård och behandling		
Diagnos		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från närakutmottagningen. Där beskrevs att patienten hade sökt vård pga. förstoppning och tre veckors besvär med buksmärtor, nedsatt aptit samt viktnedgång. Han hade sökt vård vid två tillfällen med 4 dagars mellanrum och hans situation hade försämrats och han hade varit helt uttröttad. Vid första besöket hade noterats att tidigare bedömning inte hade visat något kliniskt eller laboratoriemässigt avvikande och han hade planerad coloskopiundersökning via vårdcentralen. Vid undersökning bedöms opåverkat allmäntillstånd samt diffusa palpationsömhet centralt i buken och in mothöger nedre revbensbåge. Snabbsänkan var låg och smärtstillande medicinering rekommenderades och fortsatt bedömning via vårdcentralen. Patientens symtom hade mycket väl kunnat vara indikation för akut inläggning på sjukhus för hjälp med symtomlindring och inledande medicinsk utredning enligt analysen. Anmälaren har inget ytterliga att framföra gällande ärendet. Ärendet avslutas.
Bevakning:		
Cancer		
Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Yttrande sent P2 2018		
Yttrande sent 2018		

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1809-0587554 Moses Hadi Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid Vård och behandling Remiss/vårdbegäran Vård och behandling Resultat Bevakning: Vårdrelaterade infektioner	Lång väntan på besök, ingen behandling eller remiss En minderårig framför att hon har väntat en lång tid på ett läkarbesök vid en vårdcentral för behandling av nageltrång. Läkaren gav ingen behandling och hänvisade henne till att återkomma när hon har fått infektion i nageln. Läkaren har dessutom försenat hennes begäran om remittering till en specialistmottagning. Senare när kvinnan fick infektion vände hon sig till mottagningen som skrev ut antibiotika som inte tog på infektionen. Läkaren hänvisade henne till sjukhuset utan att remittera henne. Sjukhuset kunde inte heller hjälpa henne och hänvisade henne tillbaka till vårdcentralen för en remiss. Först efter att personal vid sjukhuset ringde läkaren på vårdcentralen och hotade med att anmäla honom, skrev han en remiss. Sjukhuset konstaterade att infektionen hade gått för långt och sköt upp tiden för operation. Det tog flera månader innan hon opererades. Kvinnan som har lidit en hel del, framför att ett litet problem på grund av läkarens fel blev så stor. Åtgärd: Yttrande har inkommit från läkaren som konstaterat att han förskrev antibiotika för ett sår som var infekterat och bad en sjuksköterska för såromläggning. Vid senare besök har patienten informerat att hon inte använt antibiotika enligt ordinationen. Man skrev ut ytterligare antibiotika och rekommenderade att patienten skulle ta dem. Läkaren har i samråd med patienten remitterade henne till en annan mottagning efter att ingen förbättring observerades. Man har beklagat att det tog för lång tid för den nya mottagningen att ta emot patienten. Det är tyvärr ingenting som mottagningen kunde påverka, tillägger läkaren. Man har gjort allt för att hjälpa patienten. Efter att yttrandet skickades till anmälaren har förvaltningen utifrån barnkonventionen där myndigheter ska ta hänsyn till barnärenden kontaktat henne och tillsammans med annan handläggare träffat och informerat anmälaren om hur hon skulle kunna gå vidare med sin anmälan via förvaltningen samt patientförsäkringen. Förvaltningen har också underlättat proceduren genom att delgivit anmälaren aktuella blanketter. Då anmälaren efter besöket och uppmaningen inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0648372 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Missnöjd med läkare på servicehus En kvinna som är boende på ett servicehus har klagomål på att läkaren skriver ut en hel del mediciner som hon inte har råd att hämta ut. Kvinnans blodtryck var vid ett tillfälle förhöjt endast beroende på att hon blev upprörd över att en annan brukare i huset trängde sig före i kön till sjuksköterskan. Kvinnan vill inte längre ha med denna läkare att göra. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som beskrev att läkaren i fråga har lång erfarenhet och är kompetent och noggrann. Verksamhetschefen menade att det går utmärkt för boende på servicehuset att lista sig hos valfri läkare på valfri vårdcentral. Dock kommer kvinnan inte längre då ha tillgång till det joursystem som är kopplat till listning via servicehuset. Detta skulle innebära att kvinnan i akuta situationer under jourtid skulle behöva söka vård via 1177. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0648674 Ekonomi Patientavgifter Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Johan Karlsson	Bristande hantering av fakturor En anmälare har synpunkter på att en vårdcentral har skickat felaktiga fakturor lång tid efter hans sons besök och som han tror redan ska vara betalda. Anmälaren saknar även återkoppling på chefsnivå kring det inträffade. Åtgärd: I yttrandet redogör vårdgivaren för vilket besök som den obetalda fakturan avser. Man följer regelverket när man debiterar alla uteblivna besök. Man har dock i detta fall beslutat sig för att makulera fakturan och återbetala inkasso- och påminnelseavgifterna. Man ursäktar även att man inte försökt nå anmälaren per telefon fler än en gång.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0652557 Vård och behandling Resultat Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Ärendet delat, 2 nya Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Christina Hegefjärd	Armfraktur felbehandlades på närakut En man skadade sin arm under en truck på sin arbetsplats, han fördes med ambulans till närakutmottagning. Ingen manuell undersökning gjordes när han kom, han remitterades till röntgenundersökning omgående, men där blev han sittande under lång tid. Han fick inte någon smärtlindring vilket han bad om flera gånger och han fick återkomma dagen efter för gipsning. Då var sårskadan för gammal för att kunna sys. Mannen är missnöjd med omhändertagandet. Åtgärd: I svar från överläkaren meddelade han att en vårdskadeutredning är initierad med anledning av flera felaktigheter i hanteringen av anmälarens fraktur. En manuell undersökning bör göras omgående när patienten inkommer, det är oacceptabelt att vänta så länge på röntgenundersökning och gipsbehandling ska naturligtvis göras samma dag som skadan skett. Att anmälaren inte fick någon smärtlindring var felaktigt och sårskadan borde setts om genast då också behovet av eventuell antibiotikabehandling kan bedömas. Anmälaren är nöjd med svaret, han är intresserad av att ta del av vårdskadeutredningen och han avser att söka ekonomisk ersättning hos Löf. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0699069 Tua Myhrman Vård och behandling Intyg Administrativ hantering Brister i hantering av intyg	Synpunkter på läkares bedömning av arbetsförmåga En kvinna fick ont i benet på sin arbetsplats och upplevde det som en arbetsskada. Smärtan gjorde att hon nästan inte kunde gå. Läkaren på vårdcentralen sjukskrev henne i två veckor, men rapporterade inte att det handlade om en arbetsskada och skrev inget om detta i intyget. Kvinnan ifrågasätter att det tog tid att få intyget och att hon därefter blivit tvungen att arbeta 50 procent när hon har fortsatta problem och måste använda sig av kryckor. Hon har drabbats av ekonomiska problem och problem med arbetet på grund av detta. Åtgärd: Yttrande inhämtades från den läkare anmälaren besökt på vårdcentralen. Han beskrev vad som framkommit under besöket. Han menade att anmälaren drabbats av en sorts inflammation, inte en skada, och vad detta sannolikt berodde på. Under besöket hade anmälaren inte nämnt något om skada och därmed noterades ingen skada i samband med besöket. Läkaren beskrev vidare vilka åtgärder som vidtagits med sjukskriving, behandling och remisser till ortoped och sjukgymnast. Enligt läkaren hade anmälaren fått en seriös bedömning och åtgärd. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0736772 Tua Myhrman Vård och behandling Behandling Administrativ hantering Brister i hantering av intyg Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Får ingen hjälp med behandling eller sjukintyg En man fick aldrig något läkarintyg från sin husläkare trots att han var väldigt sjuk. När mannen drabbades av väldiga smärtor i knät fick han ingen behandling för detta och ingen diagnos. Mannen har också synpunkter på bristande journalföring från läkaren. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschef och läkare vid vårdcentralen. Läkaren beskrev att han varit anmälarens huvudsakliga läkare på vårdcentralen sedan flera år, men att anmälaren även träffat andra läkare under perioden. Läkaren beskrev att det stämmer att han inte skrivit intyg, men då detta inte var mer specificerat kunde han inte lämna något klarare besked om orsaken. Han informerade om att en annan läkare vid vårdcentralen gjort en mycket noggrann undersökning och remitterat anmälaren med anledning av knäbesvären. Anmälaren hade även fått pröva en smärtbehandling med ett läkemedel vilket han sedan önskat förnyat recept på. Chefen beskrev att hon ibland kommer i kontakt med missnöjda patienter, hon menade att det är naturligt och att hon alltid försöker ta reda på orsak för att kunna rätta till sådant som de kan påverka, men ibland när det inte är möjligt kan byte av läkare vara ett bra alternativ. Så hade skett i detta fall och anmälaren verkade vara nöjd med den nya läkarkontakten vilket var glädjande. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1812-07674 Kommunikation Information Kommunikation Bemötande Ekonomi Patientavgifter	Daniela Carlsson	Brister i information och bemötande från vårdcentral En man bokade en tid på sin vårdcentral för körkortsintyg. Han fick ingen information om att han fick en annan läkare än den han bokat och att intyget kostade. Han hade även synpunkter på bemötandet. Åtgärd: Yttrande har inhämtats, via chefläkare, där verksamhetschefen på vårdcentralen beskrev att de inte har som rutin att informera patienterna om avgifter vid bokning av läkarbesök och intyg. Vidare skrev verksamhetschefen att de inte har som rutin att ringa till alla patienter när en läkare blivit sjuk utan arbetar istället för att alla patienter ska få behålla sitt bokade besök. Det innefattar mycket arbete att fördela ut besöken till andra läkare. På vårdcentralen pratade man om en eventuell förbättring av information om avgifter i framtiden. Verksamhetschefen beklagade att anmälaren inte fått kontakt och beklagar anmälarens upplevelse och ska arbeta för att det inte sker igen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han fått svar på sina frågeställningar eller synpunkter. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00001 Kommunikation Bemötande	Moses Hadi	Hotades med polishämtning En man hade genomgått ett blodprov som visade en smitta. Smittan är under kontroll av annan vårdgivare. Sjuksköterskan bokade läkartid för uppföljning av smittan men den tiden passade inte mannen. Både sjuksköterskan och läkaren hotade då med polishämtning om mannen skulle utebli från läkarbesöket. Mannen och hans medföljande hustru kände sig kränkta av sjuksköterskan och läkarens bemötande. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att provtagningar på mottagningen visade förhöjda levervärden samt att patienten hade en allvarlig smitta. Då detta var en smittsam sjukdom som dessutom idag kan effektivt behandlas, kontaktade läkaren patienten för att ge honom en återbesökstid. Patienten uteblev och därför fick en ny besökstid och då visade det sig att patienten var medveten om smittan sedan 90-talet då det inte fanns någon behandling. Smittan hade inte heller följts upp efter det. Läkaren informerade patienten att idag finns behandling och att sjukvården hade anmälningsplikt vilket ogillades av patienten. Läkaren har inte på något sätt hotat vare sig patienten eller hustrun. Läkaren hade känt sig obekväm, då hustrun framförde att läkaren hade överskridit sina befogenheter med sin information om smittskyddsanmälan och ville göra en anmälan gentemot läkaren. Man är ledsen för att familjen har upplevt att mottagningen varit hotfulla och otrevliga, men det absolut inte varit intentionen. Smittan är allvarlig och mottagningen måste följa smittskyddslagen. Man har beklagat att mottagningens välmening inte uppfattats rätt samt detta skapat onödig oro hos familjen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00161 Moses Hadi Kommunikation Bemötande	Otrevligt bemötande av läkare på vårdcentral En kvinna med psykiatriska besvär är kritisk till det otrevliga bemötande hon fick av en läkare vid en vårdcentral. Läkaren som höjde rösten och nästan skrek på henne, ansåg att vårdcentralen inte hade någon skyldighet att upprätta en vårdplanering för henne. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef och distriktsläkare som framfört att patienten var känd hos mottagningen och fått den medicinska hjälp som man bedömt att hon var i behov av. Patienten har remitterats till olika instanser och blivit sjukskriven sedan 2017. Remisserna till olika vårdgivare samt sjukskrivningen och uppföljningen var en del av hennes vårdplanering vilket patienten har informerats om. Patienten uppmuntrades att ta eget ansvar om att försöka ta kontroll över de faktorer man kan förändra för att försöka förbättra sin situation. Man har beklagat att patienten tolkade samtalet som kränkande. Mottagningen brukar inte ge en konkret, skriftlig vårdplanering till patienter. Patienten lämnade rummet och läkaren gick ut för att hämta sin nästa patient och då såg man inte några tecken på att patienten var andnings påverkad. En sjuksköterska försökte trösta henne vilket patienten tackade nej till. Patienten fick kort därefter hjälp av annan läkarkollega. Det verkar att en missförståelse mellan patienten och läkaren hade inträffats. Läkaren hade uppfattat att patienten önskade fortsatt sjukskrivning och patienten önskade få en vårdplanering. Självklart kan vårdplan upprättas om behovet finns. Läkaren har bedömt att ordet övervikt i statusrutan i journalanteckning var relevant att uppges. Man har tagit patientens kritik på allvar och beklagat det inträffade. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00220 Christina Hegefjärd Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Nekad röntgenundersökning av knäskada En kvinna med knäsmärtor sökte vård på vårdcentral och ansåg att knäet borde röntgenundersökas. Kvinnan berättade att läkaren ej delade denna uppfattning utan ansåg att det var artros och ingen röntgen var nödvändig. Kvinnan fick sedan en ny medicinsk bedömning och röntgenundersökning vilken visade att det var en skada i knäet som behövde opereras. Hon ifrågasätter nu varför hon inte fick röntgenundersökning alls från början. Hon har åsikter kring vad läkaren på vårdcentralen har skrivit i journalen. Åtgärd: I svar från verksamhetschefen framhålls att utredningen följt evidensbaserade riktlinjer och att den test som anmälaren menar varit felaktigt positivt används för att säkerställa att inte meniskskada uppkommit. Anmälaren är besviken över det kortfattade svaret, men vill att ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00248 Vård och behandling Behandling Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Daniela Carlsson	Överföring till akutsjukhus Nyopererad man blev akut sjuk och uppsökte en närakutmottagning. Läkaren uppgav att symtom var allvarliga så han måste genast åka till ett akutsjukhus. Ingen sjukresa erbjöds så mannen tog pendeltåget till akuten, vilket medförde att han höll på att svimma vid flera tillfällen under resan. Enligt dottern var det en hjärtinfarkt han drabbats av. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten, via chefläkaren, där överläkaren beskrev att efter att mannen blivit undersökt av läkare på närakutmottagningen remitteras han till en medicinakutmottagning utan ambulanstransport. Utifrån de symptom som framkom i anmälan borde man misstänkt att det kunde röra sig om en hjärtinfarkt eller lungemboli och således transporterat mannen skyndsamt med ambulans till akutsjukhus. Överläkaren beklagade djupt det som inträffat och återkopplade till vederbörande läkare och övrig personal. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00267 Administrativ hantering Brister i hantering Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Minna Rimbe	Ofrivillig omlistning till en annan mottagning En man skulle boka läkartid på vårdcentralen där han var listad. Han fick då höra att han var omlistad på en annan mottagning utan att han hade blivit tillfrågat. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att anmälaren beskrivning stämmer att han blev av misstag omlistad till en annan vårdcentral. Detta fick extra stora konsekvenser för mannen då husläkarmottagningen hade listningsstopp. När anmälaren hade kontaktat verksamhetschefen kontaktade ha it avdelningen för omlistning. It avdelningen kunde inte lösa ärendet hos sig utan behövde för sin tur kontakta företaget som förvaltade systemet. Verksamhetschefen hade regelbundet kontaktat it avdelningen men ärendet hade tagit tid hos företaget men löst sig tillslut. Verksamheten ser över sina rutiner med uppföljning och information till patienter. Anmälaren har tagit del av yttrandet och framfört att omlistning blev klar och har ingenting ytterligare att framföra. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00303	Daniela Carlsson	Man måste gå på läkarbesök varje gång han vill förnya recept på vårdcentralen En man hade klagomål på att varje gång han behövde förnya sina recept måste han komma på ett läkarbesök. Det gjorde honom frustrerad och irriterad eftersom det kostade honom pengar. Ibland reste han bort flera månader och då ville inte läkaren skriva ut fler uttag. Han hade vänt sig till verksamhetschefen och bett om att få framföra sitt klagomål men det tog två månader att få ett svar. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen beskrev att det inte är en självklarhet att recept förnyas per automatik. Läkaren gör en medicinsk bedömning och tar ställning till eventuell receptförnyelse. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Läkemedel		
Bevakning: Läkemedel		
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00502	Christina Hegefjärd	Fraktur behandlades med elastisk linda En kvinna som hade skadat sin fot illa uppsökte en närakutmottagning. Hon skickades på en röntgenundersökning som visade att hon hade en fraktur i foten. Läkaren bedömde att den inte behövde gipsas och hon skickades hem med enbart en lindad fot. Då hon inte blev bättre röntgades foten ånyo efter några månader. Det visade sig att foten var i mycket dåligt skick och att foten behövde gipsas och eventuell kommer hon behöva genomgå en operation. Kvinnan har lidit mycket och menar att foten skulle ha gipsat direkt då detta har medfört svåra konsekvenser för henne. Åtgärd: I svaret gavs information om hur frakturen kunde missas. I det ursprungliga svaret från röntgenundersökningen nämndes endast fraktur på oansenligt ben i foten, men i den kompletterande undersökningen nämndes den mer omfattande frakturen. Omhändertagande för de olika frakturerna skiljer sig åt. Verksamhetschefen beklagade att anmälaren först fick felaktig information vilket lett till smärta och långvarig sjukskrivning. Han föreslår anmälan till patientförsäkringen, Löf. Anmälaren är nöjd med det tydliga och noggranna svaret. Ärendet avslutas därmed.
Vård och behandling Undersökning/bedömning		
Vård och behandling Behandling		
Resultat Resultat		
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00528 Catarina Cassel Rydholm Kommunikation Bemötande Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Otrevligt bemötande på vårdcentral Ett barn sökte vård på husläkarjouren med smärta i nacken. Anmälaren upplevde att det fanns brister i bemötandet. En sjuksköterska på husläkarjouren berättade för anmälaren att de inte hade tid att ta emot flickan och gav ingen hänvisning till var de kunde söka vård. Anmälaren åkte då till barnakutmottagning på sjukhuset med barnet. Anmälaren har därefter noterat att sjuksköterskan skrivit i journalen att han var otrevlig. Anmälaren vill att den journalanteckningen tas bort. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på husläkarjouren. Han beklagar händelsen. Barnet kom till mottagningen efter hänvisning från 1177 vilket var en korrekt hänvisning. Den aktuella kvällen var det mer kaotiskt än vanligt på mottagningen och all dokumentation fick dessutom ske på papper på grund av datahaveri enligt verksamhetschefen. Bra bemötande har diskuterats med personalen på mottagningen för att inte detta ska inträffa igen. Han har haft telefonkontakt med anmälaren och journalanteckningen som de diskuterats är korrigerad. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd med svaret. I överenskommelse avslutas ärendet därmed.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00582 Anna Arengård Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Felaktig hänvisning En kvinna kom via hänvisning från 1177 till en närakut norr om Stockholm. Då närakut inte var rätt instans att hjälpa henne hänvisade de henne vidare till en käkkirurg. De informerade om att de skulle skriva remiss till käkkirurg på akutsjukhus söder som Stockholm. När kvinnan kom fram till akutsjukhuset uppdagades att det stod öron-näsa-hals (ÖNH) på remissen. En välvillig läkare på mottagningen för ÖNH tog emot kvinnan. Han gav kvinnan smärtlindring, bedövning och reponerade käken, även om det inte var hans område, vilket kvinnan är tacksam för. Kvinnan ifrågasätter varför närakuten hänvisade till ÖNH. Varför hon remitterades till ett sjukhus andra sidan stan, vilket medförde två långa sjukresor, vilket i sig inte är kostnadseffektivt. Det gjorde även att ärendet drog ut på tiden vilket kan medföra komplikationer i framtiden. Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer ingen förklaring till remittering och hänvisning. Det framkommer dock att en dialog kommer att föras mellan SLSO (Stockholms läns sjukvårdsområde) och 1177 (Med Help) samt HSF (Hälso- och sjukvårdsområde). Anmälaren är nöjd. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00721 Christina Hegefjärd Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Delaktig Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Många läkarbyten och stressad läkare En man vars husläkare gick i pension vid en vårdcentral fick på kort tid flera nya läkare efter varandra på grund av sjukskrivning och annat. När mannen fick en telefontid med sin nuvarande husläkare upplevdes hon stressad och irriterad. Läkaren blandade ihop honom med annan patient och ville inte lyssna på mannen. Han tyckte att detta kändes otryggt. När mannen önskat tala med chef hindrar vårdcentralens telefonsystem honom från att göra detta. Åtgärd: Enligt svar från verksamhetschefen beklagades att den nye läkaren mannen listade sig hos blev sjuk, detta var något ingen hade inflytande över. Med anledning av det fick mannen träffa läkare han inte listat sig hos. Bedömningen när mannen kontaktade för tidsbokning var att ärendet inte var akut vilket innebär en väntetid på 1-3 veckor som situationen ser ut nu på vårdcentralen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00735 Catarina Cassel Rydholm Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Behandling Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Ärendet delat, 1 nytt	Brister i uppföljning och vårdplanering på vårdcentral En kvinna med flera diagnoser och flera besvär gick till sin vårdcentral men upplevde brister i uppföljning, planering och svar på gjorda undersökningar. Hon har också fått träffa olika läkare. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på vårdcentralen. Han har kontaktat anmälaren per telefon och gått igenom samtliga frågor som anmälaren tagit upp i sin anmälan. Anmälaren är nöjd med att hon blivit kontaktad per telefon och nöjd med vidtagna åtgärder. Ärendet avslutas i överenskommelse med anmälaren.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01053 Catarina Cassel Rydholm Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vård och behandling Undersökning/bedömning	Brister i uppföljning och vård vid vårdcentral En kvinna med flera diagnoser och besvär sökte sin vårdcentral. Hon gjorde flera röntgenundersökningar men fick ingen uppföljning eller svar på gjorda undersökningar. Hon beskriver att hon har försämrats. Anmälaren hade önskat att läkaren hade skrivit en specialistremiss. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på vårdcentralen. Han beskriver anmälarens besök på vårdcentralen, hennes symtom och de bedömningar och undersökningar som gjordes. Han beskriver även att vissa tider avbokas av anmälaren. Anmälaren har tagit del av yttrandet men anser att de har olika syn på vad som har hänt och att det finns kommunikationsproblem. Hon har valt att lista sig på annan vårdcentral. I överenskommelse med anmälaren avslutas ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1902-01101 Moses Hadi Administrativ hantering Intyg Kommunikation Bemötande	Dåligt bemötande samt nekat intyg En kvinna har synpunkter på en läkares bemötande som lämnade rummet vid besöket och inte utfärdade ett intyg som kvinnan hade frågat efter. Läkaren lär ha sagt att hon inte längre orkade och skulle gå och säga upp sig. På grund av detta fick kvinnan inte rätt ersättning från Försäkringskassan och hamnade hos Kronofogden. Åtgärd: Anmälaren har berättat att hon ska ha ett möte med ansvarig chef samt läkaren snart för att diskutera synpunkterna. Hon ska återkomma till förvaltningen om hon inte har fått svar på sina frågor och synpunkter. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** V1903-01372 Sari Kokkonen Nassef Administrativ hantering Brister i hantering	Borttappad remiss vid axelbesvär En man har varit på vårdcentralen för sina axelbesvär. För två år sedan blev han remitterad till en specialistmottagning för att bli undersökt av specialistläkare. På specialistläkarmottagningen säger man att det inte inkommit någon remiss och vårdcentralen hävdar att remiss visst har skickats. Mannen bad personalen på vårdcentralen att skicka remissen på nytt men de vill att mannen ska boka ny tid för ny bedömning, vilket mannen inte vill eftersom hans besvär inte har förändrats. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. I telefonsamtal uppgav mannen att vårdcentralen nu skickat en ny remiss till specialistmottagningen. Han har en återkommande kontakt med vårdcentralen och väntar på en besökstid hos specialistläkare. I samråd med mannen avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Skrivelse **Primärvård** V1811-0696279 Minna Rimbe Övrigt Övrigt	Personalen kunde inte hjälpa till En man med lunginflammation och nära 41 graders feber flyttades över från ett akutsjukhus till geriatriska avdelningen på ett annat sjukhus. Han skickades med sjukresa som hade beställds med extra service från akutsjukhuset men han släpptes av vid fel mottagning ca 10 minuters promenad ifrån avdelningen. Chauffören lämnade av honom utanför fel vårdenhet trots att mannen hade bett honom att stanna. Han hade knackat/bankat på dörren och hade frågat efter hjälp på närakutmottagning för att hitta fram till avdelningen och han inte hade någon telefon med sig. Han fick till svar att de inte kunde hjälpa honom eftersom mottagningen hade stängt. Han hänvisades att gå själv i det ihållande regnet, det var mörkt ute och han kände sig svag. Han hade svimmat under vägen och det hade tagit ca två timmar innan han kom fram till avdelningen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från närakutmottagningen, medicinsk ansvarig läkare, där det beskrivs att när närakutmottagningen är stängd så finns det ingen möjlighet att bistå patienter. I detta fall har det brustit i samordningen mellan akutsjukhuset och patienttransportör, vilket beklagas, men man avböjer närakutmottagningens del i detta. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter. Anmälaren vill framföra att det handlade om en begäran om medmänsklig hjälp i nödsituation och att den begäran om hjälp avböjdes, mottagningens dörr stängdes och låstes och han var helt ensam i mörkret och regnet. Hälso-och sjukvårdsförvaltningen har informerats för kännedom och analys har gjorts där det skrivs att närakutmottagningen inte var inblandade i vårdkedjan kring patienten, dock var det där han släpptes av efter sjukresan. Trots att tidpunkten var kring stängningsdags förefaller det ha funnits personal kvar på plats. Ur moralisk och etisk aspekt borde personalen ha uppfattat att patienten hade kommit fel och han dessutom hade ett påverkat allmäntillstånd, och man borde därför kunnat agera annorlunda i sammanhanget och hjälpt patienten att hitta rätt eller hjälpt honom att beställa en ny transport. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Primärvård** V1811-0748277 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Vill att vården ska skicka journalkopior och anmäla en personuppgiftsincident En man vill att en barnavårdscentral ska skicka honom barnens journalkopior och han vill också att en misstänkt personuppgiftsincident där ska anmälas till Datainspektionen. Åtgärd: Av yttrandet framgår att besöket på BVC avbokades för att den andra vårdnadshavaren inte kunde komma på det och för att personalen på BVC visste att båda föräldrarna ville närvara. Båda vårdnadshavarna har lika stor rätt till information från BVC, oavsett folkbokföring. Man skickar kallelser till båda vårdnadshavarnas adresser enligt fastslagna regler. Begärda journalhandlingar har skrivits ut och lämnats till anmälaren. Man har talat med dataskyddsombudet som inte bedömer att det är aktuellt att anmäla en personuppgiftsincident.
Skrivelse **Primärvård** V1812-07867 Moses Hadi Kommunikation Bemötande Organisation och tillgänglighet Resursbrist, inställda åtgärder Bevakning: Läkemedel	Kommunikation, inställda åtgärder En kvinna framför att patienter misshandlas på en vårdcentral. Det har varit svårt att få en besökstid för att få vård för sina besvär och när hon mot förmodan lyckades att komma på ett besök, vägrade man att behandla henne. Läkaren tog fel på tiden och ropade på henne en timme före besöket och senare när hon fick träffa läkaren, var hen aggressiv och kastade ut henne. Läkaren tipsade henne att ta en tablett som hon i själva verket på grund av annan sjukdom inte fick ta. Hon vill ha en skriftlig ursäkt samt information om vilka åtgärder vårdcentralen tänker vidta för att förbättra bristerna. Åtgärd: Yttrande har inkommit från enhetschef som konstaterat att läkaren gjorde en undersökning på patienten och ordinerade henne behandling hos en sjuksköterska. Man har beklagat att sköterskan trots försök inte kunde spola rent båda öronen vid det första besöket. I tidboken har framgått att patienten var inbokad klockan 13.45 men patienten hade förstått det som att hon skulle komma klockan 14.45. Läkaren kunde ändå ta in patienten. Läkaren har varit tydlig med att besöket var på 30 minuter och i samråd med patienten valde att fokusera på de tre intygen. Enligt läkaren blev patienten arg för att läkaren inte hann med att göra mer än dessa tre intyg. Att begära att läkaren ska hinna mer än så på en 30-minuterstid framstår som orimligt. Man har beklagat och bett om ursäkt att patienten inte varit nöjd med vården och bemötandet och hoppas att det ska fungera bättre i framtiden. Man anser inte att händelseförloppet lett till eller riskerat att leda till någon allvarlig vårdskada.

Skrivelse **Primärvård** V1812-07905 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Bevakning: Läkemedel Åtgärd i enskilda ärendet	Får ingen hjälp för sin huvudvärk En kvinna har svår huvudvärk sedan lång tid tillbaka. Hon får knappt någon hjälp mot huvudvärken och tror att den förvärrats genom att hon deltog i en läkemedelsstudie. Det läkemedlet som studerades fick hon samtidigt som hon medicinerades med sina ordinarie läkemedel. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som beklagade att kvinnan upplevt bemötandet och handläggningen av hennes ärende som bristande. Verksamhetschefen poängterade att det är viktigt att det är en ömsesidig kommunikation och respekt från både patienten och medarbetarna på vårdcentralen. Kvinnan hade träffat verksamhetschefen i ett möte och önskat recept på narkotikaklassade läkemedel och denne hade då förklarat rutinerna och riktlinjerna för detta och att recept kan fås vid läkarbesök då läkaren gör den medicinska bedömningen för receptförskrivning. Kvinnan hade också fått en läkartid bokad till sig. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Skrivelse **Primärvård** V1812-07983 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Vill att vården ska skicka journalkopior och anmäla en personuppgiftsincident En man vill att en barnavårdscentral ska skicka honom barnens journalkopior och han vill också att en misstänkt personuppgiftsincident där ska anmälas till Datainspektionen. Det som hade inträffat var att den andra vårdnadshavaren, utan att legitimera sig på ett adekvat sätt, ringt in och avbokat det möte på BVC som båda skulle delta på tillsammans med barnen. Åtgärd: Av yttrandet framgår att besöket på BVC avbokades för att den andra vårdnadshavaren inte kunde komma på det och för att personalen på BVC visste att båda föräldrarna ville närvara. Båda vårdnadshavarna har lika stor rätt till information från BVC, oavsett folkbokföring. Man skickar kallelser till båda vårdnadshavarnas adresser enligt fastslagna regler. Begärda journalhandlingar har skrivits ut och lämnats till anmälaren. Man har talat med dataskyddsombudet som inte bedömer att det är aktuellt att anmäla en personuppgiftsincident.
Skrivelse **Primärvård** V1901-00016 Sari Kokkonen Nassef Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information	Felaktig remittering En man blev av vårdcentralen remitterad till ett akutsjukhus för avlägsnande av en böld där han fick vänta 21 timmar. Mannen anser att vårdcentralen innan remitteringen skulle ha kontaktat akutsjukhuset för att kontrollera att denna böld kunde avlägsnas vid det tillfället. Mannen blev lågprioriterad i väntan på vård och när han väl fick träffa en läkare avlägsnades inte bölden utan han fick en besökstid hos specialistläkare för detta. Mannen anser att han borde remitterats till en annan vårdinrättning från början. Åtgärd: Yttrande inkom från en allmänspecialistläkare som skrev att mannen fått en akut tid på vårdcentralen trots att han inte var listad där. Där hjälpte man mannen med sårvård och remittering till akutsjukhus. Mannen hade själv fått välja vilket sjukhus han ville bli remitterad till. Läkaren förklarade att det är svårt för vårdcentralens läkare att veta att just denna operation inte var möjlig att genomföra på akutsjukhuset och personalen där borde redan från början skickat mannen till ett annat sjukhus för detta. Läkaren ansåg således att det var rutinerna på sjukhusets akutmottagning som brustit. Mannen tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Skrivelse **Primärvård** V1901-00071 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Fick ingen läkartid och bristande telefontillgänglighet En kvinna som ramlat och skadat sig i hemmet ringde ett par dagar senare sin vårdcentral eftersom hon hade smärta och svårt att andas. Hon informerades om att det inte fanns någon läkartid den dagen men att hon kunde återkomma dagen därpå när telefonen öppnade. Kvinnan gjorde så, hon ringde tre minuter efter att telefonen öppnat, och fick sedan tala med samma sjuksköterska. Hon fick åter beskedet att läkartiderna var slut och att hon kunde vända sig någon annanstans eller återkomma. Kvinnan ifrågasätter beskedet hon fick om att tiderna var slut då så många andra hunnit ringa under tre minuter och har nekats kontaktuppgifter till verksamhetens chef. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen. Han redogjorde för att vårdcentralen upplevt en extrem belastning vid tidpunkten när anmälaren kontaktade den. Trots att vårdcentralen styrt om alla resurser till akuta tider så hade samtliga läkartider blivit inbokade redan på morgonen. Han bedömde att sjuksköterskans bedömning att hänvisa anmälaren till närakutmottagning var rimlig. Chefen beklagade dock upplevelsen av bemötandet och hade pratat med sjuksköterskan om detta. Han förklarade också att det var hans fel att anmälaren inte fick direktkontakt med honom. Han förklarade varför det inte skett och bad om ursäkt. Sammanfattningsvis menade han att han såg flera brister i service och bemötande och ville tacka för att anmälaren belyst detta. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1901-00104 Johan Karlsson Administrativ hantering Brister i hantering Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	På grund av journalspärr kan remitterande vårdgivare inte se remissvar En kvinna anmäler att hennes vårdcentral, på grund av att hon lagt in en journalspärr vid en akutsjukhusklinik, inte kan ta del av remissvaret från kliniken dit remissen skickats. Detta trots att hon samtycker till att vårdcentralen får se remissvaret. Detta försämrar patientsäkerheten drastiskt, menar kvinnan. Vårdcentralen har heller inte bevakat något remissvar. Åtgärd: I samband med att förvaltningen begärde ett yttrande bifogades för kännedom ett tidigare principärende där patientnämnden lyfte problematiken att remissvar på grund av journalspärr inte kan ses av annan vårdgivare som skickat remissen och att remisser inte bevakas på rätt sätt. Principärendet ledde till förbättrade rutiner för de aktuella vårdgivarna. I yttrandet som inkom redogör husläkarmottagningen för sina arbetssätt. De arbetar utifrån Vårdgivarguidens regler för remisshantering och har anpassat dem utifrån sin verksamhet. I korthet tillämpar man en månads bevakningstid på röntgenremisser och på övriga remisser tre månader. Efter dessa tider faller remisserna ut till bevakning och meningen är då att man ska begära in svar på remisser som inte blivit besvarade. Med anledning av det aktuella patientnämndsärendet har mottagningen nu gått igenom rutinen och identifierat flera utmaningar såsom väldigt långa väntetider till vissa undersökningar vilket gör arbetet med remissbevakningen mycket omfattande. Man har nu ordnat så att vissa bevakningar kan släckas när mottagningen fått en bekräftelse på bokad tid till specialistläkare, detta skulle räcka om alla parter följde rådande regelverk eftersom remissmottagaren har skyldighet att skicka remissvar efter genomförd konsultation.

Skrivelse		Dåligt bemötande samt glömt recept
Primärvård		En kvinna har synpunkter på en läkares dåliga bemötande vid en vårdcentral. Läkaren skrek på kvinnan och uppmanade henne att vara tyst ett flertal gånger. Läkaren behandlade kvinnan som en missbrukare och glömde skicka ett elektroniskt recept.
V1901-00167	Moses Hadi	
Kommunikation		
Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inkommit från läkare samt verksamhetschef. Patienten hade tagit två tabletter i stället för en och därför började medicinen ta slut tidigare än vad det var planerad. Enligt journalanteckning har recept skrivits klart så fort medicinen tog slut. Händelseförloppet som patienten har beskrivit inte känts igen av läkaren. Läkaren har beklagat och tagit på sig skulden gällande bristande kommunikation. Verksamhetschefen har konstaterat att läkaren borde säkerställa att recept finns på apoteket om man nekat att skriva recept i förtid. Tyvärr gjorde inte läkaren så i detta fall utan patienten var tvungen att ta förnyad kontakt med vårdcentralen för att receptet skulle skrivas. Här borde ansvarig läkare skärpa upp sina rutiner för att undvika liknande händelse i framtiden. Man har också beklagat att patienten blev så respektlöst bemött vid sitt besök. Man har haft ett alvarligt samtal med läkaren rörande hans oacceptabla agerande. Man kommer lyfta fram vikten av förtroende samt ömsesidig respekt mellan patient och vårdpersonal på kommande möten. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Administrativ hantering		
Brister i hantering		
Bevakning:		
Läkemedel		

Skrivelse		Fått faktura trots betalning med kort
Primärvård		En kvinna har betalat besök i primärvården med kort, men dessa registreringar är inte noterade och hon har fått faktura. Hon ifrågasätter landstingets system.
V1901-00308	Christina Hegefjärd	
Ekonomi		
Patientavgifter		Åtgärd: Då ingen anmälan med nödvändiga personuppgifter inkommit till förvaltningen avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Skrivelse	Barn föddes med allvarliga symtom-brister i kontroller under graviditet?
Primärvård	En kvinna födde sitt andra barn via akut kejsarsnitt. Barnet hade allvarliga symtom. Anmälaren har synpunkter på om de prover som tagits på modern under graviditeten har varit otillräckliga. Barnets och moderns blodgrupper har gjort att kvinnan skapat antikroppar som påverkat barnet negativt.
V1901-00333 Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling	
Undersökning/bedömning	Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på barnmorskemottagningen. Hon beskriver anmälarens besök på mödravårdscentralen. Det evidensbaserade basprogram som används nationellt gällande om moderns blodgrupp är Rh-negativ och fostrets blodgrupp är RH-positiv har följts i anmälarens fall. En förebyggande injektion ges i dessa fall till modern i graviditetsvecka 28. Men barnet har i detta fall troligen innan injektionen gavs fått en inblandning av moderns blod i sitt. Detta är mycket ovanligt. Enligt verksamhetschefen tittar man regionalt på om det finns ny forskning som stöder att riktlinjer ändras inom detta område. Avlyssning av fosterljud görs vid varje besök på barnmorskemottagning från graviditetsvecka 25 enligt riktlinjer. Enligt strålsäkerhetsmyndigheten rekommenderas ultraljud på foster endast då medicinsk indikation finns på grund av riskerna för fostret. Vad gäller minskade fosterrörelser är bedömningen svår. I det evidensbaserade riktlinjerna inom regionen står det att vården ska förlita sig på kvinnans upplevelse och hänvisa vidare då kvinnan upplever signifikant minskade fosterrörelser. I dessa fall finns också en lista på riskgrupper men en Rh-negativ kvinna med ett RH-positivt foster bedöms inte tillhöra denna riskgrupp. Hon beklagar det inträffade och att barnet hann bli så sjuk innan det upptäcktes. Anmälaren är välkommen att återkomma vid behov av ytterligare svar. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd med svaret och förklaringen. Hon ser positivt på den beskrivna utvärderingen av riktlinjerna. I överenskommelse med anmälaren ska ärendet avslutas.
Resultat	
Resultat	
Bevakning:	
Åtgärd på övergripande nivå	
Åtgärd i enskilda ärendet	

Skrivelse	Fick betala extra för besök hos specialist och för provtagning
Primärvård	En kvinna kontaktade sin husläkare då hon fick en knöl på halsen. Husläkaren remitterade vidare till specialist och till provtagning som kostade extra. Specialisten konstaterade struma vilket förvånade honom då han tyckte husläkaren själv borde ha ställt den diagnosen. Kvinnan vill ha ersättning för de utlägg hon haft extra.
V1901-00379 Christina Hegefjärd	
Ekonomi	
Patientavgifter	Åtgärd: I svar från den patientansvarige husläkaren bifogades journaldokumentation där det framgår att symtomen i läkarens ögon var oklara och komplicerade. Anmälaren tycker att läkaren själv borde ordnat provtagning och hanterat ärendet, hon vill att dessa synpunkter bifogas avslutsskrivelsen, ärendet avslutas därefter.
Vård och behandling	
Undersökning/bedömning	
Vård och behandling	
Diagnos	

Skrivelse **Primärvård** V1901-00444	Moses Hadi	Kommunikation En man framför att en läkare vid en vårdcentral har varit otrevlig, stressad samt inte lyhörd när han försökte förklara om sina besvär.
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inkommit från specialist i allmänmedicin som konstaterat att hen försökt göra sitt bästa för sin patient och beklagat att patienten upplevt hans vård och bemötande som bristfälligt. Arbetet på en närakutmottagning är stressig och krävande med snabba beslut och korta anamneser som kräver koncisa svar för att fortsätta behandlingen. Läkare är också människor och kan göra fel och upplevas på felsätt trots att grundtanken har varit goda. Anmälaren har efter att han tagit del av yttrande kontaktat förvaltningen och framfört att personal som jobbar i vården inte ska bete sig på detta vis. Om man gör det så passar man inte den rollen. Kommer överens att anmälarens synpunkter i samband med avslutsbrev enbart för kännedom framförs till vårdgivaren. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** V1901-00463	Christina Hegefjärd	Många moment för att boka tid för litet barn En mamma kontaktade vårdcentralen via webben. Hon fick fylla i ett webbformulär flera gånger, blev kontaktade av sjuksköterska och läkare för kompletterande information och slutligen fick hon en besökstid hos läkare. Vid läkarbesöket fick hon information om att barnet borde ha lämnat prover vilket gör att hon måste besöka vårdcentralen ytterligare en gång. Hon tycker att hanteringen är besvärlig.
Administrativ hantering Brister i hantering		Åtgärd: I yttrandet från verksamhetschef beklagades anmälarens erfarenhet av fragmentiserade vårdprocesser. Detta har lyfts på arbetsplatsträff och rutiner har förbättrats och uppmärksammats i arbetsgruppen. Anmälaren har kontaktats via telefon och hennes erfarenheter har diskuterats. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet		
Skrivelse **Primärvård** V1902-01157	Daniela Carlsson	Bristande kommunikation på vårdcentral En kvinna skulle lämna prover på vårdcentral efter att läkaren ordinerat det. Kvinnan ringde till vårdcentralen några dagar senare och frågar om proverna. Då framkommer det att läkaren och sjuksköterskan missförstått varandra och sedan skyller på varandra. Kvinnan fick ingen hjälp med proverna på grund av detta.
Kommunikation Information		Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Skrivelse **Primärvård** V1903-01408 Anna Arengård Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Nekad besök till vårdcentral En kvinna ville komma till sin vårdcentral men nekades en tid. Hon sökte för smärtor i magen, maginfluensa och förkylning. Kvinnan var mycket svag och medtagen. Till slut fick kvinnan ändå en tid, vilket kändes bra för henne. Kvinnan anser att vårdcentralen i ett tidigare skede borde ha tagit hänsyn till hennes grunddiagnos och hennes situation. Kvinnan fick undersökning och recept på hostdämpande medicin. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1802-0132575 Ingela Snahr Vård och behandling Läkemedel Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Läkemedel Åtgärd i enskilda ärendet Diskriminering	Nekades läkemedelsbehandling En kvinna med magbesvär har medicinerats med bra resultat hos husläkare under en längre period. I samband med byte av läkare nekades hon denna behandling, fick ingen vårdplan och hänvisades till psykolog. Kvinnan upplevde sig diskriminerad då läkaren bedömde symtomen från buken kopplad till att hon var orolig och behövde psykolog. Åtgärd: I yttranden från verksamhetschef och patientansvarige husläkaren beklagades att anmälaren känt sig nonchalant behandlad och bemött av husläkaren, problemet uppstod till en del pga kommunikationsmissar. Anmälaren har bytt vårdcentral och husläkare och känner sig korrekt behandlad. Felaktigheter i journal ska ändras och anmälaren är nöjd med det. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1806-0394757 Christina Hegefjärd Vård och behandling Diagnos Dokumentation och sekretess Patientjournalen Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Bristande vård och behandling En kvinna sökte på akutmottagning då hon inte kunde stödja på benet. Läkaren som hon fick träffa tog inga anteckningar, ordinerade fel röntgenundersökning och kom således fram till fel resultat. Det visade sig att kvinnan hade en trasig menisk. Läkaren hade beställt en röntgenundersökning av bäckenet. Åtgärd: I yttrandet beklagades att man uppfattat att anmälaren hade besvär från rygg och bäcken, detta står också noterat i journalen trots att anmälaren hela tiden framhållit att hon hade ont i sitt högra knä. Detta innebar en försenad diagnos vilket var olyckligt. De felaktigheter som anmälaren noterat i journalen ska rättas eller införas att hon har en avvikande mening. Anmälaren är nöjd med detta och ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse	Hemskickad med blödning i hjärnan
Primärvård V1808-0528369 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning	En ung kvinna uppsökte närakutmottagning efter ett fall med skateboard. Hon upplevde flera symtom och besvär, exempelvis tryck bakom ett öra, balanssvårigheter, svullnad över tinningen, yrsel, blodsmak och kräkning. Huvudvärk, yrsel och kräkning tilltog, ändå skickades kvinnan hem med diagnos lindring hjärnskakning. När hon försämrades ytterligare hemma sökte familjen på nytt närakutmottagningen som hänvisade till akutmottagning på akutsjukhus. En röntgen av huvudet gjordes och det visade sig att hon hade skallfraktur och blödning i hjärnan. Kvinnan och hennes föräldrar undrar över bedömningen som gjordes på närakutmottagningen och varför inte en fullständig undersökning med röntgen gjordes. De vill uppmärksamma närakutmottagningen på detta för att undvika att någon annan bedöms felaktigt och att skallfraktur och hjärnblödning missas.
Vård och behandling Diagnos	Åtgärd: Yttrande inhämtades från medicinskt ledningsansvarig läkare för närakuten. Han menade att man inte nämnt patientens balanssvårigheter eller samtidiga falltendens i journalen, inte heller hade man beskrivit tilltagande symtom. Han noterade också ett knapphändigt neurologiskt status i den kliniska undersökningen. Patientens kliniska försämring under besöket borde ha uppmärksammats och föranlett vidare utredning vid akutsjukhus. Han beklagade djupt fördröjningen av adekvat diagnos och förklarade att ärendet följs upp med återkoppling till berörd personal samt att han bedömde att en utredning om risk för vårdskada borde initieras. Förvaltningen har efter inhämtande av kompletterande yttrande haft kontakt med patientvägledare vid verksamheten rörande utredningens handläggning. Förvaltningen har därmed informerats om att verksamheten skickat vårdskadeutredningen till Inspektionen för vård och omsorg, IVO enligt lex Maria. Anmälaren har av förvaltningen informerats om detta. Ärendet avslutas hos patientnämndens förvaltning.
Bevakning:	
Åtgärd på övergripande nivå	
Akutmottagning/närakut/husläkarjour	

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0609569 Tua Myhrman Vård och behandling Diagnos	Felaktig diagnos efter stökig undersökning En liten pojke med hosta undersöktes av en läkare vid en vårdcentral under röriga förhållanden, läkaren pratade i telefon av och till under besöket. Läkaren kom fram till diagnos och skrev ut läkemedel mot sjukdomen, en planering gjordes för vidare tester. Pojkens mamma reagerade med bestörtning på diagnosen eftersom en sjuksköterska undersökt honom strax innan på vårdcentralen och kommit fram till en annan slutsats. Mamman hade heller aldrig misstänkt att pojken skulle lida av denna sjukdom. Eftersom föräldrarna kände sig tveksamma uppsökte de en annan läkare som kom fram till att pojken var förkyld och hade slemhosta. Föräldrarna är lättade av beskedet men undrar hur många andra barn som fått en felaktig diagnos och starka läkemedel utskrivna i onödan.
Vård och behandling Undersökning/bedömning	Åtgärd: Yttranden inhämtades från verksamhetschef tillika medicinskt ansvarig läkare. Hon beklagade att besöket var alldeles för kort och att det dessutom blev störningar under det. Hon menade att det ibland kan vara hög belastning och många patienter för den läkare som är jour, vilket medför att det blir alldeles för stressigt. Detta arbetade vårdcentralen med att förbättra. Hon beklagade också att anmälaren inte fick adekvat information. Chefen hade återkopplat berättelsen till läkaren som också beklagat att besöket inte blev bra. Rent medicinskt var det inte fel att ge luftrörsvidgande läkemedel men det var tveksamt att skriva ut ett annat läkemedel för inhalation, framförallt utan uppföljning, tid för frågor och med så pass kort tid med symtom. Det ville chefen beklaga, vårdcentralen följer upp att läkarna ska vara uppdaterade med aktuella riktlinjer. Hon tackade för återkopplingen som ger vårdcentralen möjlighet till förbättring. Anmälaren har efter att ha tagit del av ett kompletterande yttrande inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Vård och behandling Läkemedel	
Bevakning: Läkemedel	

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1810-0649579 Minna Rimbe Vård och behandling Diagnos	Felaktigt resultat av mammografi En kvinna hade genomgått en mammografiundersökning. Hon fick felaktig information om resultat av mammografin då allmänläkaren inte kunde tolka svaret från specialistläkaren. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att analys har gjorts utifrån uppgifterna i journalen. Läkaren som patienten hade träffat från början arbetar inte kvar i vårdcentralen. Verksamhetschefen beklagar att anmälaren hade fått otydligt och svårtolkat besked gällande provsvar från vårdcentralen. Läkaren på vårdcentralen kunde inte tolka provsvaret och hon hade skickat remiss till röntgenkliniken för att de skulle tolka svaret och ge besked till patienten. Att jämföra med tidigare provsvar och göra bedömning gällande förbättring eller försämring. Läkaren bad dem förmedla till patienten. Sedan ett år tillbaka har vårdcentralen upphört med att skicka provsvar utan en ordentlig förklarning till patienter. Händelsen tas upp med personalen på kommande möte. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter till avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	

E-post -> Skrivelse		Läkare missade skabbdiagnos
Primärvård		En flicka hade klåda och hudutslag. Läkaren på vårdcentralen menade att det var värmeutslag och skrev ut kortisonsalva och allergitabletter. Efter fyra månader med sömnbrist och outhärdlig klåda på nätterna sökte sig flickan med sin mor till specialistläkare som konstaterade att det var skabb.
V1810-0656372	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling		
Diagnos		Åtgärd: I yttrande från verksamhetschefen beskrevs att flickan inte varit på vårdcentralen för undersökning utan endast besökt verksamhetens husläkarjour som har korta besökstider och det saknas möjlighet till utredning eller uppföljning. Hudutslagen var svårbedömda och tyvärr är skabb en svår diagnos att ställa. Verksamhetschefen avslutade med att hon hoppades flickan nu blivit bättre med behandling. Modern tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning:		
Ärendet delat, 3 nya		

E-post -> Skrivelse		Ung person undersökt mot sin vilja
Primärvård		En ung kvinna var på vårdcentralen med symtom från tarmen. Hon blev mot sin vilja undersökt av manlig läkare. Kvinnan bad om att få en kvinnlig läkare och att få komma tillbaka senare. Hon upplevde det som ett övergrepp.
V1810-0659770	Catarina Cassel Rydholm	
Vård och behandling		
Undersökning/bedömning		Åtgärd: Yttrande har inkommit från vårdcentralens verksamhetschef. Hon har haft kontakt med anmälaren telefonledes för att reda ut vad som hänt och för att återkoppla vidtagna åtgärder. De inblandade i händelsen har redogjort för sin uppfattning om hur besöket gått till. De har inte tydligt uppfattat den unga kvinnans nej till undersökning. Hela personalgruppen har diskuterat vilken information som behövs vid telefonbokning, om undersökning av underårig med eller utan följeslagare. Även hur ett tydligt ja för accepterande av undersökning ska efterfrågas. Verksamhetschefen menar att en rutin, lika för alla, inte är den bästa lösningen när det gäller denna typ av undersökning då detta upplevs olika av olika personer, men lyhördhet och motfrågor för att säkerställa acceptans alternativt avvakta undersökning. I yttrandet framförs en ursäkt från vårdcentralen till den unga kvinnan och ett tack för inkomna synpunkter. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Kommunikation		
Övergrepp		
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		
Åtgärd i enskilda ärendet		

E-post -> Skrivelse

Primärvård

V1810-0676277 Johan Karlsson

Ekonomi

Patientavgifter

Bevakning:

Åtgärd i enskilda ärendet

Yttrande i tid P2 2018

Yttrande i tid 2018

Utlandssvensk boende i EU-land fick betala för hög patientavgift

En utlandssvensk boende i ett EU-land anmäler att han fick betala förhöjd patientavgift trots att han med hjälp av intyget från Försäkringskassan skulle ha betalat endast normal patientavgift. Läkaren, som arbetar i privat driftsform enligt lagen om läkarvårdsersättning (nationella taxan).

Åtgärd: I yttrandet skriver läkaren att han nekats ersättning från regionen när han begärt ersättning för dessa patienter. Förvaltningen kontaktade då den avdelning inom regionen som arbetar med de enskilda vårdgivare som arbetar enligt lagen om läkarvårdsersättning. Handläggaren vid Enheten för särskilda vårdfrågor redogjorde för följande. Vårdgivare som får ersättning enligt lagen om läkarvårdsersättning i regionen ska registrera sina utländska respektive utlandssvenska patientbesök separat i ett av regionens registreringssystem med giltigt underlag. Varje ärende handläggs då separat och man bedömer om underlaget är komplett enligt föreskrifter från Sveriges Kommuner och Landsting och Försäkringskassan. Information finns tydligt angiven Vårdgivarguidens webbplats. Den aktuella vårdgivaren har inte registrerat några besök alls för dessa patientgrupper. Det läkaren troligen har gjort är att registrera patientens personnummer som vanligt i systemet med övriga patientbesök och har därmed fått ett automatiskt meddelande att besöket är underkänt för att personen inte är folkbokförd i Sverige. Vårdgivaren kan registrera besöken i efterhand om underlag finns och därmed bör patienten kunna bli ersatt för feldebitering. Handläggaren informerade om att enheten kommer att kontakta vårdgivaren i detta specifika fall och informera denne om att han kan skicka in besöken separat. Ärendet avslutades vid patientnämndens förvaltning eftersom läget kargjorts.

E-post -> Skrivelse		Okunnig, felinformerad och otrevlig läkare på vårdcentral
Primärvård		En kvinna med en grundsjukdom har tidigare kunnat åka på rehabiliteringsresa utomlands vintertid, annars försämras hon i sin sjukdom. Läkaren hon träffade för att begära intyg till rehabiliteringsresan var okunnig och otrevlig. Han hävdade att hon inte skulle kunna få rehabiliteringsresa eftersom han ansåg att hon inte var tillräckligt sjuk. Läkaren var mycket oförskämd och skrek med gäll röst. En sjuksköterska kom in i rummet och försökte tala honom tillrätta då kvinnan ansåg att han var felinformerad om de sjukdomar hon hade. Kvinnan kände sig kränkt och har nu bokat tid hos en annan läkare.
V1811-0711172	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling Behandling		
Kommunikation Delaktig		Åtgärd: Yttrande inkom från medicinskt ansvariga läkaren och enhetschefen som beklagade att kvinnan känt sig illa bemött och att kommunikationen mellan henne och läkaren inte fungerade. De menade att dåligt bemötande aldrig är acceptabelt och helt emot verksamhetens värderingar. Dock kunde de se att fanns vissa omständigheter som kunde förklara varför det uppstod ett missförstånd. Informationen om vilka kriterier som gäller för att en patient ska remitteras för klimatvård är otydlig, den kan tolkas på olika sätt. Verksamheten har bytt journalsystem och det var svårt för läkaren att hitta kvinnans tidigare remisser för klimatvård i hennes journal. Dessutom hade läkaren inte svenska som första språk vilket också kunde vara en bidragande orsak till missförståndet. Kvinnan fick därefter ett samtal med enhetschefen gällande detta ärende. Enhetschefen har också haft samtal med den ansvariga läkaren om vad som gäller för klimatvård och hur verksamhetens förväntningar på respektfullt bemötande ser ut. Enhetschefen ordnade att kvinnan fick en ny tid till en annan läkare som skrev en remiss för klimatvård till avtalshandläggare på Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Medicinskt ansvariga läkaren och enhetschefen bad slutligen på nytt om ursäkt för det inträffade och hoppades att kvinnan skulle ha ett fortsatt förtroende för vårdcentralen så att de skulle kunna hjälpa henne framöver. Kvinnan tog del av yttrandet och har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning:		
Åtgärd i enskilda ärendet		

E-post -> Skrivelse		Bristande utredning och felaktig diagnostisering
Primärvård		En flicka hade klåda och utslag som av vårdcentralen tolkades som eksem. Efter fem månader fick hon den rätta diagnosen som var skabb. Det lidande som drabbat flickan och hennes familj hade kunnat undvikas om rätt diagnos ställts från början.
V1811-0752472	Sari Kokkonen Nassef	
Vård och behandling Diagnos		
Vård och behandling Undersökning/bedömning		Åtgärd: Verksamhetschefen beklagade allt obehag som flickan upplevt på grund av feldiagnostiseringen och den fördröjda behandlingen. Dock hade flickan aldrig varit på vårdcentralen. Modern tog del av yttrandet men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1811-0752672 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Bristande utredning och felaktig diagnos En flicka hade besvärlig klåda på armar och ben. På vårdcentralen menade man att det var eksem eller värmeutslag. Flickan kliade sig flera månader och smittade sedan också övriga familjemedlemmar och en kompis. Då uppdagades att flickan hade en skabbdiagnos. All utebliven sömn, utebliven arbetstid för föräldrarna och utebliven skoltid för flickan hade kunnat undvikas om hon fått rätt diagnos från början. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som beklagade att flickans diagnos inte kunnat fastställas, de svårigheter familjen brottats med och förstod det lidande som detta förorsakat flickan och hennes familj. Flickan tillsammans med sin familj hade sökt vård på vårdcentralen vid två tillfällen. De läkare som flickan träffat har varit införstådda med skabb som tänkbar diagnos, men då det ej gått att finna några skabbdjur på de angripna områdena av huden har diagnosen inte kunnat fastställas. Vid det andra besöket framkom att ingen övrig familjemedlem hade liknande besvär vid det tillfället. Läkarna tolkade besvären istället som eksem, eventuellt födoämnesutlösta och provtagning för att undersöka detta gjordes med negativt resultat. En remiss utfärdades till hudspecialistläkare och det var där man fick den korrekta diagnosen. Fallet skulle diskuteras i läkargruppen för att påminna om diagnosen och lära sig om det inträffade. Modern tog del av yttrandet men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1812-07746 Moses Hadi Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Intyg Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Bristfällig undersökning, medicinering samt sjukintyg En man som åkte till en närakutmottagning har synpunkter på att en läkare varken undersökt eller sjukskrivit honom samt ordinerat fel medicin. Åtgärd: Yttrande har inkommit från läkare som konstaterat att vanlig undersökning samt röntgenundersökning har utförts men inte visade någon skelettskada. Läkaren bedömde stukning och rekommenderade läkemedel samt uppmanade återbesök vid behov. Längre sjukskrivning för stukning gjordes inte enligt socialstyrelsen. Man har beklagat att kommunikationen mellan patienten och behandlande läkaren brustit. Anmälaren har inkommit med ett genmäle där han framfört att läkaren inte gjorde någon undersökning alls utan enbart skickade honom till röntgen. Han har undrat om läkaren var legitimerad, kunde prata svenska samt gjort allt som mottagningen krävt. Nu har anmälaren fått information från en annan ortoped att skadan var så svårt att det kunde ta, upp till sex månader innan den var återställd. Läkaren har dessutom ordinerat läkemedel som anmälaren på grund av sin astma inte kunde ta. Nytt yttrande har inkommit från läkare som konstaterat att mottagningen bemannats av läkare med svenska läkarlegitimation där grundkravet är goda kunskaper i svenska i både tal och skrift. Vid undersökning noterades haltande gång och svårighet att belasta höger fot samt diffus svullnad. Röntgen har gjorts och inte visat någon skelettskada och tillståndet bedömdes vara en stukning. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1812-07951 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Kommunikation Bemötande Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Bristande utredning och diagnostisering orsakade smärta och lidande som kunde ha undvikits En man hade akut smärta i halsmandlarna. Han sökte vård på en husläkarjourmottagning. Sjuksköterskan som tog emot honom vägrade prata engelska och mannen blev tilltalad på skarpen att han borde lärt sig svenska. Efter ett par timmar fick han träffa en läkare som inte tog några prover eller ordinerade läkemedel förutom receptfria antiinflammatoriska läkemedel. Trots det försämrades mannens hälsotillstånd och han tog sig på nytt till samma husläkarjourmottagning. Mannen stötte på samma sjuksköterska som igen uppläxade mannen om att han borde lära sig tala svenska. Dessutom fick han träffa samma läkare. Trots att mannen beskrev sväljsvårigheter, sömnsvårigheter och andningssvårigheter var läkaren obrydd och undersökte inte mannen i svalget. Mannen fick tjata sig till ett snabbtest som dock inte visade någonting. Mannen gick dagen efter till en annan mottagning där man direkt diagnostiserade honom med varbölder i tonsillerna. Läkaren menade att det var så uppenbart så det var svårt att förstå att läkaren på husläkarjourmottagningen inte sett det. Han remitterades sedan till en smärtsam operation av varbölderna. Han led av fortsatt sömnlöshet under flera nätter samt mådde dåligt mentalt. Mannen anser att han blev felaktigt behandlad och förnedrad och upplevde mycket smärta och lidande som kunde ha undvikits. Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som beklagade att man brustit i att ta hand om mannen och beklagade även den upplevelse han hade av bemötandet. Verksamhetschefen menade att alla patienter ska behandlas med respekt och deras farhågor ska bemötas på ett empatiskt och professionellt sätt. I detta fall hade man brustit och verksamhetschefen skulle kontakta berörda medarbetare och framföra och diskutera mannens synpunkter. Bemötandefrågor skulle tas upp på nästa personalmöte. Mannen uppmanades kontakta verksamhetschefen om han hade några kvarstående frågor eller funderingar. Mannen tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1812-08027 Christina Hegefjärd Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Telefontillgänglighet Bevakning: Läkemedel	Svårt att få starka läkemedel hos husläkare En man har haft kontakt med sin husläkare under en lång period, men har nu svårigheter att få recept på de beroendeframkallande läkemedel han anser sig behöva då han har kraftig ryggsmärta. Läkaren vill trappa ner medicinen, men mannen tycker att han gått för snabbt fram. När han försökt få kontakt med läkaren har det varit svårt, helst vill mannen byta husläkare. Åtgärd: I svar från verksamhetschef uppmuntrades mannen till att fortsätta kontakten med den patientansvarige husläkaren och att nedtrappning av beroendeframkallande läkemedel ska ske genom beroendevård. Kontakt med husläkare ska ske några gånger per år med anledning av andra fysiska åkommor. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1901-00620	Johan Karlsson	Missnöjd med att ha fått betala avgift för uteblivet besök En kvinna är missnöjd med att ha fått betala en avgift för att hon på grund av sjukdom avbokade ett besök hos fysioterapeut inom 24 timmar från den avtalade tiden.
Ekonomi Patientavgifter		Åtgärd: I yttrandet framgår att man förstår patientens ilska över att man fakturerar sena återbud. Man valde att ta betalt, med stöd av regionens regelverk för patientavgifter, för att någon annan patient inte kunde ges möjlighet att ta tillvara tiden i detta fall. Sena återbud har blivit ett stort problem för vårdgivarens ekonomi och överlevnad, skriver man, då nästan 10 procent av besöken utgör sena återbud.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00958	Sari Kokkonen Nassef	Brister i intygsskrivning och tillgänglighet En kvinna hade varit sjukskriven efter en bilolycka och har haft en lång tids rehabilitering och däremellan dessutom drabbats av blodcancer. Hon skulle nu förnya sin sjukskrivning via läkaren på vårdcentralen som skrev ett intyg. Försäkringskassan begärde ett förtydligande av intyget men läkaren var en hyrläkare och kunde inte nås. Dels har det varit svårt att boka tid på vårdcentralen och dels erbjuds bara tider på 15 minuter som är för kort tid att gå igenom ett sjukintyg.
Administrativ hantering Intyg Tillgänglighet Tillgänglighet till vården		Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som hänvisade till att hon och kvinnan hade haft ett telefonsamtal där hon förklarat hur rutinen för tidsbokning till läkare går till. Kvinnan tog del av yttrandet och var inte nöjd. Hon ansåg att vårdcentralen inte svarat på breven direkt där kvinnan bad om en ny läkartid för komplettering av sjukintyget och varit långsamma i hanteringen av kvinnans ärende som medförde risk för henne att förlora sin rätt till sjukpenning. Kvinnan menade att verksamhetschefen varit upprörd och arrogant i telefonsamtalet. Kvinnan ansåg att verksamhetschefen inte förstått det nödvändiga i att kvinnan kontaktade henne direkt och det nödvändiga i att verksamhetschefen själv personligen agerade och ordnade en ny läkartid omedelbart. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** V1902-00996	Christina Hegefjärd	Frakturer vid armbåge röntgades aldrig En kvinna föll och tog emot sig med båda händerna. Hon kontaktade närakutmottagning och båda handlederna röntgenundersöktes, inget avvikande noterades. Efter flera dagar med kraftig smärta undersöktes även armbågarna och dubbla frakturer konstaterades. Kvinnan är mycket besviken över att hon fick gå flera dagar med oklar diagnos. När hon efterfrågade smärtlindrande läkemedel fick hon inte gehör för det.
Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel		Åtgärd: I svar från överläkare beklagades att den korrekta diagnosen missades trots att anmälaren själv påpekade att hon hade besvär från armbågarna på båda sidor. Om läkaren lyssnat bättre hade korrekt diagnos ställts omgående. Anmälaren har också framfört synpunkter på brister i informationen och detta var djupt olyckligt då både information om smärtlindring och skadan saknats i handläggningen. Anmälaren är nöjd med det ärliga och uppriktiga svaret, hon avser att söka ekonomisk ersättning hos Löf, ärendet avslutas därmed.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Läkemedel Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Epost **Primärvård** V1901-00062	Sari Kokkonen Nassef	Nekades röntgenundersökning efter fall En kvinna föll och slog sig i ryggen. På närakutmottagningen nekades kvinnan en röntgenundersökning trots att hon hade svår smärta och att läkaren konstaterade att några revben nog var brutna. När kvinnan nästa dag tog sig till vårdcentralen remitterades hon genast till en röntgenundersökning. Kvinnan anser att hon i det första besöket på närakutmottagningen borde ha erhållit en röntgenundersökning. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid senare telefonkontakt med anmälaren valde denne att inte fullfölja anmälan eftersom det skulle ta för mycket tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Epost **Primärvård** V1901-00331	Catarina Cassel Rydholm	Läkarens bemötande och behandling av barn på närakutmottagning Ett barn sökte närakutmottagning med sårskada i knät. Läkaren som skulle sy skadan hälsade inte på barnet, berättade inte vad som skulle hända och behandlade barnet utan att försöka få kontakt med barnet. Anmälaren upplevde händelsen som ett övergrepp. Vid tidigare besök på samma närakutmottagning har familjen alltid fått ett bra bemötande och behandling. Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit och ärendet avslutas därför i befintligt skick.
Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Epost **Primärvård** V1901-00348	Christina Hegefjärd	Svårigheter att nå husläkare En kvinna har stora svårigheter att komma i kontakt med sin husläkare. Hon har under flera dagars tid inte kommit fram för att boka ett planerat husläkarbesök. Åtgärd: Anmälaren har inte kommit in med underskriven anmälan och ärendet avslutas i befintligt skick.
Tillgänglighet Telefontillgänglighet		

Epost **Primärvård** V1901-00423 Vård och behandling Behandling	Minna Rimbe	Hemsjukvård En kvinna hade opererats på lårbenshalsen. Kvinnans dotter hade efterfrågat hembesök pga. andningen och suturborttagningen. Det hade inte gått att ordna. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har kontaktat chefen och önskade anmälningsblanketter. Dessa skickades till anmälaren. Ingen underskriven blankett har inkommit inom en månad. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1901-00462 Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Tua Myhrman	Låst vårdcentral under lunchtid En kvinna som hade ett bokat läkarbesök vid en vårdcentral ville vara ute i god tid till besöket, ifall det skulle vara kö till kassan eller förseningar i kollektivtrafiken. När hon kom till vårdcentralen möttes hon dock av låsta dörrar och en skylt där det informerades om att vårdcentralen var stängd mellan klockan 12 och 12:55. Kvinnan reagerade på detta, hon tycker att receptionen alltid borde vara bemannad och att personalen borde turas om med luncherna. Hon ringde tre gånger på dörrklockan för akuta ärenden och menar att det tog ett tag innan någon dök upp. Åtgärd: Då anmälaren trots flera kontaktuppmaningar via e-post inte hörts av avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** V1901-00466 Vård och behandling Diagnos Kommunikation Bemötande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour	Catarina Cassel Rydholm	Brister i undersökning, fördröjd diagnos för barn samt bemötande Ett barn sökte närakutmottagning efter trauma. Brister i undersökning gör att diagnos fördröjdes. Barnet hade svårt smärta i flera dagar. Synpunkter finns på bemötandet. Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1901-00574 Administrativ hantering Brister i hantering	Sari Kokkonen Nassef	Felaktigt ifylld blankett för beviljande av färdtjänst åt gammal man En läkare har misskött ett rutinärende gällande färdtjänst åt en gammal man. Läkaren har fyllt i fel papper och den administrativa personalen skickar inte de handlingar som de lovat utan skickar fel handlingar. Enligt mannens dotter har denna "karusell" pågått i flera månader samtidigt som handläggaren på färdtjänsten vill skynda på att få in handlingarna så att ansökan inte blir för gammal. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid, avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Epost **Primärvård** V1901-00576	Emma Lagerholm	Brister i intyg En anmälare har synpunkter på att en läkare vid en vårdcentral har skrivit ett ofullständigt och missvisande sjukintyg. Personen har också synpunkter på att hen inte informerades om att en remiss läkaren skickade avslogs.
Administrativ hantering Intyg Kommunikation Information		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte har återkommit avslutas ärendet.
Epost **Primärvård** V1902-00781	Daniela Carlsson	Kvinna ej lyssnad på vid besök på en närakutmottagning En kvinna sökte vård på en närakutmottagning efter att en nätdoktor rådde henne till det. Kvinnan kom till närakutmottagningen och beskrev sina besvär i kassan. Hon fick lämna ett urinprov och hänvisades sedan till ett rum som var smutsigt. Det var fläckar över hela britsen. Efter en stund kom en sjuksköterska in och hon presenterade sig inte och frågade inte kvinnan hur hon mådde eller varför hon sökt närakutmottagningen. Istället antog sjuksköterskan att kvinnan sökte för att hon hade en urinvägsinfektion. Kvinnan försökte förklara att det inte var därför hon hade sökt sig till närakuten. Kvinnan fick gå hem utan en undersökning eller möjlighet att framföra vilka besvär hon hade. Besöket kostade kvinnan tvåhundra kronor som hon vill ha tillbaka eftersom hon upplevde att hon inte fick någon hjälp.
Kommunikation Delaktig		
Ekonomi Patientavgifter		Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik		
Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Epost **Primärvård** V1902-00892	Moses Hadi	Tillgänglighet, remiss samt provsvar En kvinna har synpunkter på tillgängligheten av en läkare vid en vårdcentral. Hon undrar om en remiss ska skickas samt resultatet av en undersökning.
Tillgänglighet Telefontillgänglighet Administrativ hantering Brister i hantering		Åtgärd: Förvaltningen har vid flera tillfällen försökt kontakta anmälaren utan resultat. Ärendet avslutas.

Epost **Primärvård** V1902-00911 Tua Myhrman Vård och behandling Behandling	Fick inte hjälp med akut besvär En kvinna med urologiska besvär behövde akut hjälp att tömma urinblåsan, hennes egna försök att göra detta med hjälp av en slags kateter hade misslyckats. Kvinnan tog sig till en vårdcentral och bad om hjälp, hon upplevde att hennes urinblåsa var sprängfylld, hon mådde dåligt och var skärrad. Vårdcentralen höll på att stänga men en läkare och en receptionist fanns kvar. Kvinnan redogjorde för sin situation, förklarade att åtgärden skulle ta fem minuter och menade att det var farligt och plågsamt om hon inte kunde få urinblåsan tömd. Läkaren vinkade dock bara bort henne och visade att hon hade slutat för dagen. Kvinnan hänvisades till akutmottagning vid annan vårdinrättning. Kvinnan menar att det inte var etiskt att inte ta emot henne och att alla akuta, farliga åkommor inte handlar om blod som sprutar eller att människor är medvetslösa. Kvinnan fick dessutom ett felaktigt namn på vårdinrättningen hon hänvisades till vilket ledde till att det tog ännu längre tid innan hon till slut kunde få hjälp. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid och ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1902-01024 Anna Arengård Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande utredning av värk En man som haft besvär med värk i ett ben, sedan närmare ett år, upplever inte att han fått den hjälp och utredning han behöver. Värken har nu gått över till båda benen. Han har via vårdcentralen fått remisser till undersökning med röntgen. Dessa har inte visat något varför han har hänvisats till fysioterapeut. Mannen får mer värk av motion och har mycket värk om nätterna. Mannen har svårt att sköta sitt arbete då han sover bristfälligt och har värk som stör honom. Om han inte rör sig får han mindre ont. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1902-01045 Moses Hadi Kommunikation Bemötande	Ring inte och tjafsa lär sjuksköterskan har sagt En man har synpunkter på en sjuksköterskas bemötande vid en vårdcentral. Du har ringt flera gånger och tjafsat samt att du som ung inte kan vara sjukskriven, lär sjuksköterskan har sagt. Åtgärd: Förvaltningen har vid upprepade kontakter uppmanat anmälaren att inkomma med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1902-01075 Minna Rimbe Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekad utredning En äldre kvinna hade rasat i vikt inom kort tid. Hennes döttrar försökte få den ansvariga läkaren på äldreboendet där hon bodde skicka henne på utredning. Läkaren hade svarat att utredningen inte behövdes. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Kontaktar enhetens läkare och vid behov även chefen för vårdplanering. Ärendet avslutas.

Epost **Primärvård** V1902-01128	Daniela Carlsson	Brister i bemötande från läkare och sjuksköterska vid vårdcentral En kvinna besökte en vårdcentral och upplevde att hon fick ett dåligt bemötande av både läkare och sjuksköterska. Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande anmälan och därför avslutas ärendet i befintligt skick. Ärende avslutas.
Kommunikation Bemötande		
Epost **Primärvård** V1902-01144	Moses Hadi	Nekad vård samt dåligt bemötande En kvinna framför att hennes multisjuka mor har nekats vård och behandling av en receptionist vid en vårdcentral trots att hon var där inom tiden för dropp-in. Andra patienter som kom efter henne fick gå in. Hon anser att modern har blivit hånad och förolämpad. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren både muntligt och skriftligt och uppmanat att hon inkommer med en underskriven anmälan samt fullmakt. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Bemötande		
Epost **Primärvård** V1902-01151	Catarina Cassel Rydholm	Brister i bemötande, omvårdnad, vård och behandling av barn på närakutmottagning Ett barn hade smärta vid vattenkastning. Anmälaren och barnet sökte vård på närakutmottagning. Det var brister i bemötande, vård, omvårdnad och behandling enligt anmälaren. Personalen visade ingen empati. Läkaren pratade inte med barnet. Barnet fick åka hem trots att det inte gick att kissa. Miljön var även kall och smutsig. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Omvårdnad Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		
Epost **Primärvård** V1902-01162	Sari Kokkonen Nassef	Fanns inga akuttider på vårdcentral, nekades hjälp på närakut En kvinna är uppgiven eftersom hon inte vet vart hon ska söka vård härnäst. Hennes son insjuknade och hon ringde vårdcentralen. De hade slut på akuttider och hänvisade pojken med modern till en närakutmottagning. Närakutmottagningen nekade dock pojken vård. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med någon kompletterande skrivelse avslutas ärendet i befintligt skick.
Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour		

Epost **Primärvård** V1902-01243 Moses Hadi Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Bemötande Bevakning: Akutmottagning/närakut/husläkarjour Diskriminering övrigt	Slussats runt mellan vårdgivare samt dåligt bemötande En kvinna framför att hennes make med hudbesvär har slussats runt mellan en vårdcentral och läkarjourmottagningen. Läkaren som har varit otrevlig samt konstaterat att han inte orkade med sådana patienter och lagt på luren i örat på anmälaren. Kvinnan anser att detta är en diskriminering på grund av familjens etniska ursprung. Åtgärd: I kontakt med anmälaren kommer man överens att hon inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1902-01267 Mats Haapanen Rådgivn/Inform/Hänv Politiska beslut	Frågor om listning vid vårdcentral Anmälaren ställde frågor om vad som gäller vid listning vid vårdcentral. Åtgärd: Förvaltningen gav information, beträffande specifika frågor hänvisades anmälaren till hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1903-01421 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Synpunkter på att läkare tagit bort uppgifter ur journal En man har synpunkter på att vårdcentralens läkare har tagit bort uppgifter ur hans patientjournal. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** V1903-01461 Catarina Cassel Rydholm Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor	Anmälan gjord av läkare En anmälare har synpunkter på att läkaren gjort orosanmälan i samband med besök på mottagningen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hänvisar anmälaren till kommunen då förvaltningen inte handlägger denna typ av ärenden och synpunkter. Ärendet avslutas i befintligt skick.

Epost **Primärvård** V1903-01516 Siv Aronsson Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Personuppgifter som stör integriteten Mannen har haft kontakt med vårdgivare i Stockholm för mer än 10 år sedan och tror att uppgifter som finns om honom från den tiden fortfarande stör privatliv och integriteten där han nu bor, i södra Sverige. Vårdkontakter kommer från Stockholm och verkar politiska. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt föreslås kontakta lanstingsarkivet men uppger då att uppgifterna som cirkulerar inte finns nedskrivna. Han väntar på att få en tid till en psykiatrisk mottagning där han bor. Ingen ytterligare åtgärd. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1903-01544 Christina Hegefjärd Ekonomi Patientavgifter	Fick faktura för ett sent lämnat återbud En kvinna lämnade sent återbud pga influensa, hon skulle ha deltagit i en bassängträning med sjukgymnast i primärvård. Hon ifrågasätter att återbud måste lämnas så långt i förväg. Åtgärd: Förvaltningen lämnar information om regelverket och anmälaren avser att ta upp frågan med verksamhetschef. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1903-01551 Daniela Carlsson Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Kommunikation Delaktig	Bristande hygien och delaktighet på vårdcentral En kvinna var på läkarbesök vid en vårdcentral. Hon beskrev att det var ofräscht och att personalen var väldigt stressad. Läkaren skulle titta ned i kvinnans hals och tog då fram sin egen mobiltelefon som kvinnan fick hålla i och lysa ner i halsen. Kvinnan upplevde det som ohygieniskt då mobiler ofta är fulla med bakterier. Läkaren hade inte frågat kvinnan hur hon mådde och kvinnan upplevde sig inte lyssnad på. Kvinnan skulle lämna prover på laboratoriet och då hade sköterskan där sagt att hon var ensam och väldigt stressad. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1903-01694 Theodor Ricklefs Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Bemötande	Frågor kring vårdgarantin samt bokning på vårdcentral En man har frågor angående vårdgarantin. Vidare anser mannen att han har blivit bemött på ett avvisande sätt då han inte velat uppge anledningen till att han ville boka en läkartid till sjuksköterska vid tidsbokning. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Delger information kring vårdgarantin. Mannen kommer att kontakta vårdcentralen åter och framföra sina synpunkter. Kontaktar patientnämnden åter vid behov.

Epost **Primärvård** V1903-01721 Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Minna Rimbe	Frågor om medicinering En äldre kvinna hade svåra smärtor enligt kvinnans väninna. Kvinnan var enligt väninnan i livets slutskede och hade behov av starkare medicinering. Väninnan försökte kontakta vårdcentralen men blev avfärdat men ärendet hänvisades till kvinnans son och patientens läkare men hon fick ingen information om det handlade om tystnadsplikten eller annat. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Informeras om att barnen kan göra anmälan och eventuellt behövs det fullmakt för att kunna inhämta yttrande. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** V1903-01742 Vård och behandling Behandling	Siv Aronsson	Kvinna får inte rätt vård En anhörig har synpunkter på att en kvinna inte får adekvat vård vid en husläkarmottagning. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anhörig inte kan få någon fullmakt avslutas ärendet.
Skrivelse **Privata laboratorier** V1901-00428 Vård och behandling Omvårdnad Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet	Sari Kokkonen Nassef	Svullnad och smärta i armen efter fem försök till att sätta en infart En kvinna skulle genomföra en röntgenundersökning där kontrastvätska skulle administreras. På mottagningen försökte man fem gånger sätta en infart för att ge kontrastvätskan direkt in i blodet. När det inte gick fick röntgenundersökningen genomföras utan kontrastvätska. När kvinnan åkte hem var armen lite svullen och röntgenpersonalen sa att svullnaden skulle gå ned efter någon timme. På kvällen fick kvinnan mycket ont i armen, den svullnade mer och hon fick röda prickar som kliade. Nästa dag svullnade armen ännu mer från axeln till armbågen samt att hon fick huvudvärk och kräktes. Det tog tre månader innan svullnaden släppte till slut. Åtgärd: Kvalitetssamordnare på röntgenkliniken inkom med yttrande och hade gått igenom dokumentationen i journalsystemet samt remissunderlaget. Denna bekräftade att kvinnans kärl sprack i samband med administrering av kontrastvätska och endast en mindre mängd kontrast tillfördes, därför togs en serie bilder utan kontrast. Att kärl spricker är något som verksamheten inte kan förutse. Verksamheten kände inte till kvinnans senare reaktion och kvalitetssamordnaren ansåg att det hade varit en fördel om vårdcentralen hade kontaktat kliniken om misstanke om allergisk reaktion. Tack vare att kvinnan nu hört av sig med sina synpunkter har hennes journal kunnat kompletteras med information gällande försiktighet i händelse av ny remittering till kontrastundersökning för att förebyggande åtgärder ska kunna vidtas. Ärendet är också registrerat i verksamhetens avvikelsesystem och hanterat enligt rutin. Kvinnan tog del av yttrandet och beskrev att hon gick länge med besvären som uppstått efter röntgenundersökningen och hon kommer också att kontakta patientförsäkringen LÖF. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse		Försenade provsvar
Privata laboratorier		En man har av sin specialistläkare ordinerats provtagning. Mannen tog blodprover för mer än sju veckor sedan och på laboratoriet sa man att det skulle ta tre veckor. Mannen anser att det inte är acceptabelt, han har flera gånger ringt till laboratoriet men de meddelar att provsvaren inte är klara ännu.
V1901-00577	Sari Kokkonen Nassef	
Administrativ hantering		
Brister i hantering		Åtgärd: I yttrandet från verksamhetschefen beklagade denne att mannen fått vänta på sina provsvar och att felaktig information rörande förväntad svarstid har meddelats honom. Laboratoriet har dock inte ansvar för diagnostiken av specialanalyserna utan bara för själva provtagningstjänsten på uppdrag av ett sjukhus. De specialanalyser som beställts utförs av ytterligare ett annat laboratorium och provsvar skickas sedan till mannen från beställande klinik på sjukhuset. Verksamhetschefen har kontaktat kliniken på sjukhuset och framfört att felaktig information har förmedlats till mannen. Detta kommer att medföra en avvikelsehantering hos dem för att säkra att rätt information ges till alla patienter framöver. Normal svarstid är fem till sex veckor, men helgerna jul och nyår påverkade också svarstiderna. Mannen tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		
Telefon -> Skrivelse		Suicid
Psykiatrisk vård		En ung kvinna som led av psykisk ohälsa och som några månader tidigare hade gjort ett allvarligt suicidförsök kom till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Läkaren hon fick träffa höjde doseringen av ett läkemedel och några dagar senare tog kvinnan sitt liv. Fadern med anhöriga ställer sig frågande till denna medicinering då de har läst i bipacksedeln att läkemedlet kan ge förhöjd suicidrisk. De undrar också kring vilken typ av stöd/behandling hon erbjöds.
V1805-0343374	Emma Lagerholm	
Vård och behandling		
Läkemedel		
Kommunikation		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från medicinskt ansvarig läkare som djupt beklagade dotterns bortgång. Patienten har träffat en psykolog med inriktning mot kognitiv beteendeterapi vid mottagningen som gjorde en översiktlig psykiatrisk utredning. Hon träffade två specialistläkare där hon först blev insatt på ett antidepressivt läkemedel som hon stod på i en månad. När hon träffade den andra läkaren som följde upp medicineringen som planerat höjde denna doseringen, då patienten beskrivit sig må bättre av den insatta medicinen med mindre ångest och utan att visa tecken på förhöjd suicidrisk. Medicinskt ansvarig läkare skrev att de möjligen kunde vara tydligare i sin information om förväntade effekter och biverkningar samt uppföljning. Patienten har alltid under samtalen upplevts som hjälpsökande och visat vårdmotivation men också visat viss förmåga att på egen hand uppsöka deras jourenhet samt ringt då hon mått akut sämre. Vårdgivaren kommer att arbeta hårt med att analysera händelseförloppet noggrant och beakta eventuella brister som inträffat. Detta görs genom en internutredning kring det inträffade där alla inblandade ges möjlighet att delta och få inkomma med synpunkter för att få mer klarhet kring vad som har skett. Anmälaren har efter att han tagit del av yttrandet framfört att han hade önskat att vårdgivaren skulle ha tagit kontakt med honom och att han hoppas att internutredningen handläggs skyndsamt. Dessa synpunkter framfördes i avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.
Information		
Vård och behandling		
Behandling		
Bevakning:		
Läkemedel		

Skrivelse	Bristfällig utredning inom barn- och ungdomspsykiatrin
Psykiatrisk vård V1805-0351074 Emma Lagerholm Vård och behandling Undersökning/bedömning	En pappa anser att den utredning som gjordes vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning på hans barn var felaktigt utförd. Han tycker att hans perspektiv åsidosattes och mammans bild framhävdes, vilket resulterade i att vårdgivaren utgick från felaktiga uppgifter som de också beskrev i en orosanmälan som de gjorde till socialtjänsten. Enligt pappan finns det flera osanna påståenden om honom i journalen som de inte har tillfrågat honom om uppgifterna stämmer. Han anser att hela utredningen skötts mycket oprofessionellt och han upplever sig diskriminerad så till vida att man endast gått på mammans linje och helt ignorerat hans oro över barnets situation.
Kommunikation Delaktig	Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen som har gått igenom ärendet. Det framgick att en kommunikation har förts med båda föräldrarna i besök och i telefonsamtal utöver vad de vanligtvis hinner med i det dagliga arbetet. Båda föräldrarna har varit mycket delaktiga i patientens kontakt med BUP. Vidare stod det att orosanmälan är en skyldighet för dem att göra när de befarar att ett barn kan ha en social situation som påverkar barnets hälsa. I det aktuella fallet framkom uppgifter om samarbetssvårigheter mellan föräldrarna och att det påverkade barnets psykiska mående. Enhetschefen skrev att de borde ha informerat fadern om innehållet i orosanmälan innan den skickades. Bedömningen av patienten har tydligt kommunicerats med båda föräldrarna. Anmälaren har framfört synpunkter men inte inkommit med genmäle inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen	
Bevakning: Diskriminering	

Skrivelse	Utskriven trots stort vårdbehov
Psykiatrisk vård V1808-0493374 Emma Lagerholm Vård och behandling Behandling	En mamma har synpunkter på att hennes vuxna son blev utskriven från den psykiatriska heldygnsvården trots att han var mycket sjuk. Mamman misstänker att sonen lider av bipolär sjukdom och informerade avdelningsläkaren, vid upprepade samtal, om att sonen hade paranoida föreställningar. Sonen blev utskriven men inkom sedan ånyo med ambulans till psykiatrisk akutmottagning.
Kommunikation Delaktig	Åtgärd: Yttrande har inhämtats från överläkare vid aktuell avdelning. Patienten bedömdes ha en drogutlöst psykos. Han förbättrades successivt under vårdtiden och stämningsstabiliserande medicinering påbörjades. Efter ca fem dagar efter utskrivningen sökte patienten tillsammans med sin mor ånyo psykiatrisk akutvård. Han hade då inte följt läkemedelsordinationen som gjordes upp i samband med utskrivningen från avdelningen. Patienten var även positiv på amfetamin och överremitterades därför till beroendevården. Försämringen i samband med återinläggningen bedömdes i första hand bero på detta. Inom öppenvården skedde sedan en uppföljning med fortsatt utredning kring den misstänkta bipolära sjukdomsbilden. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon inte är nöjd med svaret. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.

Skrivelse		Suicid
Psykiatrisk vård		En mamma vars son tog livet av sig har klagomål på den psykiatriska öppenvårdsmottagningen där sonen hade sin vård. Hon anser att de har gjort felbedömning gällande diagnostik, gett felaktiga läkemedel, otillräcklig övrig medicinering samt brustit i dialog och delaktighet med familjemedlemmar. Mamman önskar att fallet undersöks ordentligt och ställer sig frågande till varför hennes son inte fick den professionella hjälp som han behövde.
V1809-0528974	Emma Lagerholm	
Vård och behandling Behandling		
Vård och behandling Läkemedel		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen som djupt beklagade det som inträffat. Denna skrev att mottagningen efter sådana händelser ser över rutiner och arbetssätt för att förbättra patientsäkerheten. Enheten arbetar enligt fastlagda rutiner och riktlinjer vad gäller hur bedömningar, utredningar och hur vårdplaner görs. Detta gjorde de även i det aktuella fallet, där även ett akut mobilt team kopplades in. Trots dessa insatser förklarade enhetschefen att de självklart ser allvarligt på det inträffade och har gjort åtgärder som att se över rutinen för telefonkontakten med anhöriga, som också har tydliggjorts för personalen. De har också sett över samverkan mellan teamen vad det gäller t.ex. hur diagnoser förmedlas till patienten och om vårdplaner kan göras i samband med detta för att undvika osäkerhet hos patienten. De kommer att framöver regelbundet lyfta möjligheten att inkludera anhöriga i samtal och behandlingsplanering om patienten godkänner detta. De sista åtgärderna de har gjort är att tydliggöra rutiner för arbete med patienter med hög suicidrisk för medarbetare på mottagningen och de har genomfört samtal med berörda medarbetare gällande hur anhöriga ska bemötas med respekt och förståelse, vilket också är en del av mottagningens målsättning och som de påminner om vid teammöten. Enhetschefen skrev att den aktuella patienten hade genomgått en utredning och diagnos ställdes av specialistläkare med mångårig erfarenhet i klinisk bedömning. Det gjordes även en krisplan med patienten. Vad det gällde läkemedelsbehandling visade sig förändringar vara svåra att genomföra eftersom patienten var ambivalent till detta, även om han ibland inte var helt nöjd med sin medicinering. Enhetschefen beskrev händelseförloppet i detalj och vilka insatser mottagningen hade gjort under den senaste perioden och då patienten försämrats i sitt mående. Anmälaren har efter att hon har tagit del av yttrandet inkommit med skriftliga synpunkter som bifogades avslutsskrivelsen.
Kommunikation Delaktig		
Bevakning:		
Läkemedel		
Åtgärd på övergripande nivå		

Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1901-00075 Moses Hadi Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Bevakning: Läkemedel	Lång väntan på medicinering samt fast läkarkontakt En kvinna med neuropsykiatriskt besvär fick vänta länge på att få sin medicin utskriven av en läkare vid en neuropsykiatrisk mottagning. Under väntan på medicin och läkarbesök har mycket i hennes tillvaro försämrats. Hon önskar få en fast läkare vilket verkar vara omöjligt då läkarna på mottagningen bytts ut hela tiden. Hon önskar också få hjälpmedel Åtgärd: Yttrande har inkommit från enhetschef som beklagat att patienten inte var nöjd med vården vid mottagningen. Patienten har två inbokade tider till läkare samt (fast vårdkontakt) behandlare. Efter att yttrandet skickades till anmälaren har hon framför sitt missnöje med svaret som enligt henne var helt bristfälligt. Hon anser att det var helt oacceptabelt att hon fick vänta drygt ett år och vårdgivaren inte ens berört detta i sitt svar. Hon anser att vårdgivaren har sopat det hela under mattan och inte gjort några förbättringar. Hon vill att vårdgivaren ska förbättra verksamheten så att andra inte ska uppleva det som hon har upplevt. Utebliven medicinering ledde till mycket lidande genom att hon blev sjukskriven samt fick högblodtryck. Kommer överens att hennes synpunkter vid avslutsbrev kommer till vårdgivarens kännedom. Hon önskar också få kompensation för lidandet. Förvaltningen har informerat och hänvisat henne till patientförsäkringen (LÖF). Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1901-00292 Siv Aronsson Vård och behandling Behandling	Nekas behandling En person anser att en kvinna inte får adekvat hjälp vid en psykiatrisk mottagning. Efter åtta månader finns ingen behandlingsplan, regelbunden medicinering, terapi, traumabearbetning eller en regelbunden läkare. Enligt anmälaren har vårdgivaren varit direkt bidragande till ett nästan fullbordat självmord. Åtgärd: Anmälaren har, trots påminnelser, inte återkommit till förvaltningen varför ärendet avslutas i befintligt skick.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1901-00300 Emma Lagerholm Ekonomi Patientavgifter	Debiterats för avbokat besök En kvinna fick en kallelse till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Eftersom hon inte kunde komma på den tiden mailade hon sjuksköterskan (sin fasta vårdkontakt) som besöket var inbokat till och meddelade detta. Detta gjordes två dagar innan det planerade besöket. Hon försökte också ringa receptionen men det var ingen som svarade. Kvinnan fick sedan en faktura för uteblivet besök, vilket hon ställer sig frågande till då hon anser att avbokning skedde i tid. När hon sedan kontaktade mottagningen gällande detta kunde de inte hjälpa henne med fakturafrågan. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen som beklagade att patienten inte hade fått fakturan makulerad för ett besök som hon hade avbokat i tid. Enhetschefen skrev att denna kommer makulera den och har även talat med hennes fasta vårdkontakt om detta. I yttrandet stod telefonnummer som patienten i fortsättningen rekommenderades att ringa om hon behövde avboka eller omboka ett besök. Anmälaren har efter att hon tagit del av yttrandet framfört att hon är nöjd med svaret. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.

Skrivelse		Upplevt kränkande bemötande av läkare
Psykiatrisk vård		En kvinna var på ett besök vid en psykiatrisk mottagning för att diskutera sin läkemedelsbehandling. Hon upplevde att läkaren uppträdde kränkande då denne ska ha frågat henne saker på ett sådant sätt att hon blev mycket stressad och fick minnessvårigheter. Kvinnan som har en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning anser inte att läkaren tog hänsyn till detta och hon ställer sig frågande till dennes kunskaper. Kvinnan anser också att det är problem med receptförskrivningen då läkaren enbart vill skriva ut medicin för en månad i taget. Hon önskar byta läkare men har inte fått en tid inbokad till en annan läkare, enligt en närstående som är den som har haft kontakt med förvaltningen.
V1902-01107	Emma Lagerholm	
Kommunikation Bemötande		
Vård och behandling Läkemedel		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har själv varit i kontakt med vårdgivaren och situationen har nu löst sig och önskar därför inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Kommunikation Delaktig		
Bevakning: Läkemedel		
E-post -> Skrivelse		Förälder missnöjd med BUP
Psykiatrisk vård		En pappa är missnöjd över den kommunikation som har förts med hans dotter vid en specialistenhet inom barn- och ungdomspsykiatrin, gällande vem som ska ha vårdnaden om henne. Han anser att dotterns behandlare har uttryckt sig illa om honom och inte förstår dotterns behov. Pappan ställer sig frågande till varför en orosanmälan gjordes till socialtjänsten och vilka bevis som låg till grund för denna. Han anser också att behandlaren har kränkt honom och han upplever sig diskriminerad utifrån kön då hans åsikter som pappa har ignorerats.
V1805-0341074	Emma Lagerholm	
Kommunikation Delaktig		
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen som beklagade att fadern ej har känt sig trygg med den behandling och de insatser som har gjorts från BUP-enheten. Enhetschefen redogjorde för den vård och behandling som har givits vid mottagningen. Dock har det inte varit möjligt att fullfölja den behandling som rekommenderades för patientens tillstånd, då konflikter i familjen har uppgetts vara mer akuta. Patienten har under samtal bett om hjälp med detta. Utifrån att patienten samt båda föräldrar har uttryckt oro för hemsituationen och de har bedömt att patienten lider av flera psykiatriska symtom gjorde mottagningen en orosanmälan till socialtjänsten. Detta var de skyldiga att göra och båda föräldrarna informerades. Enhetschefen upplyste om att det inte är mottagningens ansvar eller beslut kring vårdnad och hos vilken förälder barnet ska bo hos, utan socialtjänstens. Kommunikationen med fadern försvårades av att han ej hade haft möjlighet att närvara eller lätt kunnat nås per telefon. Kontakten har nu avslutats på härvarande enhet och remiss har skickats tillbaka till remitterande BUP-mottagning. Avslutningsvis skrev enhetschefen att om patienten uppvisar fortsatta symtom inom deras specialitet är familjen välkommen tillbaka efter ny remiss. Anmälaren har efter att han tagit del av yttrandet inte önskat att framföra några synpunkter. Ärendet avslutades trots att anmälaren inte var nöjd med svaret.
Bevakning: Diskriminering		

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1806-0420174 Emma Lagerholm Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Bevakning: Läkemedel Åtgärd på övergripande nivå	Allvarlig reaktion av läkemedel En kvinna låg inlagd på en psykiatrisk avdelning för bipolärt blandtillstånd. En läkare ska ha satt in ett antidepressivt läkemedel som utlöste en försämring med mycket lidande och stora konsekvenser för henne. Läkemedlet ordinerades trots att kvinnans ordinarie öppenvårdsläkare ska ha sagt att hon inte tål denna sorts av mediciner då det utlöser uppvarvning. Hon hade önskat att man hade lyssnat på henne när hon beskrev sina upplevelser av denna sorts läkemedel som hon har testat tidigare, där alla har satt igång ett hypomant skov eller förvärrat ett blandtillstånd. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från chefsöverläkare, sektionschef och patientsäkerhetshandläggare. De skrev att det framgår i patientens journal att kontakt hade tagits med patientens öppenvårdsläkare och försök hade gjorts för att följa dennes rekommendation. Patienten försämrades dock i sin depression och man bedömde att medicinering mot depression ändå var nödvändigt. Man försökte då med en medicin som patienten inte tidigare hade provat. Ett ingående resonemang ska ha förts med patienten inför varje läkemedelsändring. Det beklagades att det i patientens fall, med ett mycket komplicerat tillstånd, hade lett till hypomani och ökad rastlöshet. Avslutningsvis stod det att de tar synpunkterna på största allvar och kommer beakta dem i deras fortsatta förbättringsarbete. Frågan om patienter med liknande problematik kommer att diskuteras med verksamhetens läkare. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1810-0613474 Emma Lagerholm Administrativ hantering Intyg	Lång väntetid för att få psykologutlåtande En mamma som har en son som har genomgått en neuropsykiatrisk utredning vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning får inte ut utlåtandet efter utredningen, trots att detta har utlovats. Efter utredningen fick sonen två neuropsykiatriska diagnoser och mamman önskar få utlåtandet och material kring utredningen för att lättare kunna förklara diagnoserna för sonen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen som beklagade den långa väntetiden för att få utlåtandet. Då aktuell psykolog avslutade sitt arbete hamnade detta mellan stolarna. Utlåtandet har nu skickats till vårdnadshavare. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1810-0676469 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning	Felbedömning av läkare En man tyckte att en läkare inom beroendevården gjorde en felbedömning i ett akut läge. Läkaren hade krävt att mannen omedelbart skulle sluta med alkohol och vissa läkemedel för att få en viss typ av behandling. Detta ledde till att han fick epilepsianfall och delirium. Läkaren tolkade ett av anfallen som drogintag vilket bland annat gjorde att läkaren skrev en orosanmälan till sociala myndigheter. Mannen menar att en läkare som arbetar med tunga missbrukare borde se skillnad på abstinens och drogintag. Åtgärd: Yttrande inhämtades, genom chefläkare, från överläkare tillika sektionschef för berörd verksamhet. Hon menade att det vid granskning av journal och vårdkontakten med mottagningen inte framkommit något som tyder på att anmälaren blivit felbehandlad. Hon redogjorde vidare för att det varit svårt att upprätta en vårdplanering då anmälaren inte haft kontakt med socialtjänsten och att han flera gånger tackat nej till inneliggande avgiftning trots allvarliga komplikationer under pågående narkotikabruk. Med anledning av att mottagningen var orolig för hans hälsa gjorden an anmälan till socialtjänsten. Mottagningen hoppades kunna få till en bra vårdplanering tillsammans med anmälaren. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1811-0690254 Moses Hadi Vårdansvar Fast vårdkontakt Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Empati	Läkarkontinuitet, journal samt dåligt bemötande En man är missnöjd med att han har träffat olika läkare vid en psykiatrisk mottagning. Inga av läkare hade läst hans journal vid besöket. När han klagade på detta inför ansvarig chef hänvisade hen honom till valfriheten att söka vård hos andra vårdgivare. Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinsk chef som beklagat att patienten upplevt ett dåligt omhändertagande på mottagningen. Innan personal får läsa journaler från andra vårdgivare måste hen få patientens godkännande vid första besöket. Mottaningen tog över verksamheten från annan vårdgivare för cirka ett år sedan och det innebar att läkaren vid första besöket inte kunde läsa journaler från annan mottagning. Det är beklagligt att patienten har fått träffa två olika läkare på grund av bemanningssituation vid psykiatrin. Man gör allt för att patienten ska träffa samma läkare, men tyvärr är detta inte alltid möjligt. Urinprov är en rutin som använts på alla psykiatriska kliniker, men man förstår att det kan kännas konstigt att behöva lämna prov om man själv aldrig använt alkohol eller droger. Det tar cirka tolv år innan man har utbildat sig som specialist i psykiatri. Detta innebär att en läkare kan vara färdig specialist vid en ålder av cirka 30 års ålder. De läkare som patienten hade träffat är dock flera år äldre än 30 år. Det är tråkigt att patienten har känt att omhändertagandet på mottagningen inte uppfyllt hans förväntningar. Anmälaren har framfört att mottagningens svar var en bekräftelse på att privatiseringen inom vården inte gett resultat samt att det inte fanns någon kontroll över privata vårdgivare. Han önskar att hans synpunkter delges vårdgivaren i samband med avslutsbrev. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse		Nekats intyg till tandvårdsstöd
Psykiatrisk vård		En kvinna med en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och depression önskar att läkaren vid en psykiatrisk mottagning skriver en ansökan för att hon ska få tandvårdsstödsintyg. Trots att hennes tandläkare har sagt att hon borde få detta ska läkaren inte vilja utfärda ett sådant intyg då de har gjort bedömningen att kvinnan inte har en tillräckligt svår funktionsnedsättning. Kvinnan ställer sig frågande till varför de inte ens är villiga att försöka hjälpa henne så gott det går och skicka in en ansökan då beslutet sedan inte ligger hos dem. Hon har också synpunkter på att en läkare påtalade att hon behövde leva sundare och förklarat att hen utgått från hennes rundare kropp. Kvinnan kände sig frustrerad och mycket ledsen över dessa antydningar om hennes kropp och ohälsa samt att hon upplevde att hon inte blev tagen på allvar.
V1811-0717374	Emma Lagerholm	
Vård och behandling Intyg		
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen samt från tillförordnad medicinskt ansvarig ledningsläkare. De beklagade att patienten inte är nöjd med vården vid deras mottagning. De tillstånd och diagnoser som berättigar tandvård utifrån hälso- och sjukvårdstaxa redogjordes utifrån Tandvårdsförordningen. Förutom diagnos ska läkare styrka att det finns en svår till fullständig funktionsnedsättning. Behandlande överläkare har gjort bedömningen att patienten inte lider av svår psykisk funktionsnedsättning. Enhetschefen och den medicinskt ansvarig ledningsläkaren instämde i denna bedömning efter att ha granskat journalen. Anmälaren har efter att hon tagit del av yttrandet framfört att hon inte är nöjd med svaret. Ärendet avslutas efter överenskommelse med anmälaren.

E-post -> Skrivelse		Upplevt sig diskriminerad
Psykiatrisk vård		En transperson har synpunkter på en psykolog vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning gällande kompetens om HBTQ-frågor och utbildning i detta. Då anmälaren misstänkte att psykologen inte talade sanning om detta ringde hon för att avboka nästkommande samtal. Personal i receptionen ska ha bemött henne mycket bristfälligt och ifrågasatt hennes könsidentitet. Anmälaren känner sig diskriminerad och kränkt över det inträffade.
V1811-0728374	Emma Lagerholm	
Kommunikation Information		
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ansvariga chefer för berörda enheter. De beklagade att patienten upplevt att de inte hade varit uppriktiga gällande HBTQ- kompetensen. Behandlaren i fråga har genomgått en webbutbildning samt deltagit i en föreläsning och svarade därför patienten att hen genomgått HBTQ-utbildning. Behandlaren har bett om ursäkt att denna missförstått patientens fråga, vilket har framförts till patienten av enhetschefen. Patienten erbjöds även ett samtal med behandlaren för att reda ut missförståndet men tackade nej. Detta erbjudande kvarstår om patienten skulle vilja det, enligt ansvarig chef. De kommer att fortsätta deras arbete med att höja kompetensen vad gäller HBTQ-frågor. Gällande patientens telefonsamtal där hennes identitet ifrågasattes stod det att det var ett stort misslyckande från vårdens sida när en patient upplever sig felaktigt bemött. Ansvarig chef för berörd enhet skrev att denna tog det inträffade på stort allvar och har gjort en åtgärdsplan innehållande: tala med berörd personal, händelseanalys med samtlig personal där de tittar på hur och varför de har brustit samt genomföra ett förbättringsarbete utifrån resultat av händelseanalys. Ansvarig chef skrev även att denna oavsett vad händelseanalysen resulterar i kommer att fokusera på HBTQ-frågor och höja kompetensen gällande dessa frågor genom att utmana världsbilden, vara normkritiska och utbilda sig gällande HBTQ. De ska även se över sina ordval och ha ett könsneutralt språk i både tal och skrift. Avslutningsvis skrev ansvarig chef att deras arbete kring detta behöver kvalitetssäkras. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon är nöjd med svaret och hoppas att de kommer att följa det de har skrivit i yttrandet. Ärendet avslutas efter överenskommelse med anmälaren.
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		
Åtgärd i enskilda ärendet		
Diskriminering		
Ärendet delat, 1 nytt		

E-post -> Skrivelse		Ifrågasatt och kränkt
Psykiatrisk vård		En transperson har blivit mycket bristfälligt bemött under en telefonkontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning då personal ska ifrågasatt hennes könsidentitet. Hon känner sig diskriminerad och kränkt över det inträffade.
V1811-0731174	Emma Lagerholm	
Kommunikation		
Bemötande		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ansvarig chef som bad om ursäkt för att patienten blev felaktigt ifrågasatt gällande sin identitet upprepade gånger. Med anledning av sekretess undersöks alltid att personal talar med rätt person då kontakt sker men i detta fall gjordes det på ett felaktigt sätt. Verksamhetschefen skrev att de inser att ifrågasättanden och undermåligt bemötande riskerar att förvärra det lidande som patienten redan upplever och om en dessutom tillhör en utsatt grupp i samhället utgör detta en större risk. Den administrativa chefen vid mottagningen är informerad om det inträffade och har både hanterat frågan gentemot hela den administrativa arbetsgruppen och den individ som var i kontakt med patienten. Verksamhetschefen har varit i kontakt med patienten och undersökt hur de kan underlätta för henne framgent. Inom verksamheten värnar de om HBTQ-kompetens och ett gott bemötande gentemot alla som söker deras hjälp. Verksamhetschefen skrev att de har regelbundna inslag gällande HBTQ-frågor men att de inte har kunnat leva upp till deras målsättning. Fortsättningsvis kommer de bevaka risken för att den här typ av incidenter inte ska inträffa. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon är nöjd med svaret och hoppas att de kommer att följa det som de skrivit i yttrandet. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.
Bevakning:		
Åtgärd på övergripande nivå		
Åtgärd i enskilda ärendet		
Diskriminering		

E-post -> Skrivelse		Svårt att få kontakt med mottagning
Psykiatrisk vård		En kvinna försökte upprepade gånger få kontakt med sin psykiatriska öppenvårdsmottagning. Kvinnan menar att hon ringt och lämnat meddelande till sin behandlare många gånger och att hon skickat meddelanden genom 1177 Mina Vårdkontakter. Kvinnan har även försökt ringa mottagningen men det har varit upptaget. Kvinnan menar att hon mår väldigt dåligt. Hon undrar hur länge det är rimligt att vänta på att bli kontaktad och menar att hon till största delen är nöjd med mottagningen så hon vill egentligen inte klaga, men undrar vad hon ska göra.
V1901-00090	Tua Myhrman	
Kommunikation		
Delaktig		
Tillgänglighet		Åtgärd: Yttrande inhämtades från chefsöverläkare samt enhetschef för berörd mottagning. Enhetschefen beklagade att anmälaren inte fått optimal respons på sina kontaktförsök. Hon informerade också om kontaktvägar till mottagningen och att det inte gick att svara på vad som gått fel när anmälaren fått upptagetton, då detta inte skulle vara möjligt. Chefsöverläkaren informerade om att anmälaren efter att ha lämnat synpunkter till patientnämndens förvaltning gjort besök på mottagningen och haft kontakt per telefon. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle där hon informerar om att det inte är möjligt att kontakta mottagningen på ett av de sätt som enhetschefen beskriver, detta genmäle bifogas vården för kännedom. Ärendet avslutas.
Telefontillgänglighet		

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1901-00540 Emma Lagerholm Tillgänglighet Väntetider i vården Administrativ hantering Brister i hantering	Brister gällande neuropsykiatrisk utredning En man har stått i kö länge för att få genomgå en neuropsykiatrisk utredning vid en psykiatrisk mottagning. Då han inte hört något kontaktade han mottagningen och fick besked om att han är avskriven hos dem. Motiveringen till detta ska vara att de har skickat hem underlag för urinprov för snart ett och ett halvt år sedan och då mannen inte återkommit togs han bort ur kön. En närstående som är den som har hört av sig till förvaltningen ställer sig mycket frågande till detta, då mannen aldrig fick hem något brev, ingen påminnelse och inget kontaktförsök från mottagningens sida gjordes. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte återkommit avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1902-01272 Siv Aronsson Administrativ hantering Intyg	Nekas intyg till kommunen En förälder har synpunkter då en barn-och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP) inte längre utfärdar de intyg som en son behöver för att han ska få skoltaxi samt ett omvårdnadsbidrag. BUP hävdar att det inte behövs medan försäkringskassa och stadsdelen kräver läkarintyg. Åtgärd: Anhörig meddelar att problemet löst sig. Ärendet avslutas enligt önskemål från modern.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** V1903-01441 Siv Aronsson Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Bollas mellan myndigheter och vårdgivare/ingen vårdplan En anhörig har synpunkter på att vuxen son skrivs ut från psykiatrisk heldygnsvård utan en vårdplan. Han glömmer kastruller på spisen som håller på att förgifta familjen på natten. Anhörig önskar att sonen får adekvat hjälp i den situation han befinner sig i och slipper bollas mellan olika instanser. Skrivelsen är adresserad till chefer inom regionen och kommunen. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt att fullmakt behövs. Modern skriver via e-post att hon inte kan fåt någon fullmakt då sonen inte har någon insikt om att han behöver vård. Kontaktuppgifter till chefsöverläkare vid psykiatrisk klinik lämnas. Ärendet avslutas därmed.
Epost **Psykiatrisk vård** V1901-00088 Siv Aronsson Administrativ hantering Intyg	Fick för kort sjukskrivning En kvinna var inlagd inom psykiatrisk heldygnsvård och var då sjukskriven men efter utskrivningen var det omöjligt att få en sjukskrivning. Hon undrar om det var meningen att gå tillbaka till arbetet dagen efter och innan dess bedömts ha absolut ingen arbetsförmåga. Åtgärd: Anmälaren hade för avsikt att inkomma med en underskriven anmälan men har inte avhörts. Ärendet avslutas därmed.

Epost **Psykiatrisk vård** V1901-00398	Emma Lagerholm	Missnöjd med psykiatriker och läkemedelsbehandling En anmälare har synpunkter på att en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har ökat doseringen av ett beroende framkallande läkemedel som personen själv har försökt minska. Personen ställer sig frågande till om läkaren har läst hens journal, då det ska framgå vilken medicinering hen står på. Läkaren ska också ha ordinerat läkemedel som anmälaren blev mycket dålig av. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.
Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Bevakning: Läkemedel		
Epost **Psykiatrisk vård** V1901-00614	Emma Lagerholm	Missnöjd med psykiatriker En anmälare är missnöjd med en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning och önskar att byta. Personen fick en panikattack efter mötet med läkaren då denna ska ha bemött hen mycket dåligt och diskuterade en diagnos som hen inte känner igen sig i. Anmälaren önskar att hen hade blivit sedd, respekterad och tagen på allvar. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.
Kommunikation Bemötande		
Epost **Psykiatrisk vård** V1901-00625	Emma Lagerholm	Bristfällig psykiatrisk vård och behandling En kvinna som lider av psykisk ohälsa har klagomål på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning gällande bristande kontinuitet på grund av att hon får träffa olika läkare. Hennes medicinering följs inte upp somatiskt, endast blodtryck tas. Kvinnan har efterfrågat samtalsstöd men erbjuds inte detta. Hon anser att vården på mottagningen fungerar mycket dåligt. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.
Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling Bevakning: Läkemedel Psykiatrisk diagnos - brister i somatisk vård		
Epost **Psykiatrisk vård** V1902-00684	Siv Aronsson	Inte informerats om avvikelse En anhörig har inte informerats, trots löfte, om hur en utredning efter dotters suicid fortgår vid en psykiatrisk mottagning. Hon önskar träffa den ansvarige läkaren. Åtgärd: Anhörig avsåg att inkomma med en underskriven anmälan men då hon inte avhörts avslutas ärendet.
Kommunikation Delaktig		

Epost **Psykiatrisk vård** V1902-00832 Emma Lagerholm Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	Lång väntetid till utredning och bristande stöd En ung kvinna som lider av psykisk ohälsa fick vänta länge på att få genomgå utredningar vid en psykiatrisk klinik. Den ena utredningen (neuropsykiatrisk) utmynnade i diagnos men hon väntar fortfarande på att göra en annan utredning också. Mamman som är den som har hört av sig till förvaltningen uppger att mottagningen ska ha sagt att det kan ta ett år innan dottern får den andra utredningen. Remiss har skickats till en annan mottagning för behandling av den neuropsykiatriska diagnosen men där har de ännu inte fått en tid trots att det har gått flera månader. Mamman har efterfrågat stöd i väntan på att dottern ska få komma till mottagningen men detta har inte erbjudits i den form hon är i behov av. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** V1902-00848 Emma Lagerholm Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Vård och behandling Behandling	Lång väntetid till psykiatrisk mottagning En ung kvinna har remitterats till en psykiatrisk mottagning efter att hon har fått en neuropsykiatrisk diagnos. Hon fick vänta i flera månader på att få en tid och när detta datum närmade sig avbokades läkarbesöket av mottagningen och tiden flyttades fram ytterligare ett par månader. Mamman som är den som har hört av sig till förvaltningen ställer sig mycket frågande till den långa väntetiden och det avbokade besöket, då dottern är i stort behov av vård. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** V1902-00864 Emma Lagerholm Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Brister i psykiatrisk vård En anmälare som lider av psykisk ohälsa har klagomål på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Under årens lopp ska det återkommande har varit problem med kontinuitet med ständigt nya läkare och behandlare. Ofta har inte den nya personalen satt sig i patientens problematik och läst journalen vilket medfört att anmälaren har fått börja om från början, vilket hen har upplevt både frustrerande och nonchalant. Det ska vara stora svårigheter att komma i kontakt med mottagningen och få återkoppling vid t.ex. receptförnyelse. Då anmälaren nu har försämrats av olika anledningar har hen tydligt förklarat att hen är i behov av lugnande medicin men denna ska ha trappats ned och sedan satts ut helt. Anmälaren mår mycket dåligt. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktuppmaningar inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Epost **Psykiatrisk vård** V1902-01021	Emma Lagerholm	Oprofessionellt bemötande vid psykiatrisk mottagning En kvinna har synpunkter på ett läkarbesök vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning gällande hennes vuxna dotter som ska ha gått till på ett mycket oprofessionellt sätt. Läkaren de fick träffa arbetade sin sista dag på mottagningen, vilket mamman fann olyckligt då dottern är i behov av struktur och tydlighet. Läkaren ska inte ha läst i journalen, ifrågasatt medicinering samt försvunnit från mötet då hen skulle diskutera ärendet med sin handledare. Under denna tid ska läkaren ha lämnat sin dator öppen och istället för att själv återvända till mötet kom handledaren. Även denna läkare ska ha ifrågasatt läkemedelsdoseringen samt ställt en olämplig fråga. Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel		
Epost **Psykiatrisk vård** V1902-01231	Siv Aronsson	Vårdgivare svarar inte på e-post En kvinna har skickat en e-post förfrågan till en vårdgivare men inte fått något svar. Åtgärd: Då anmälaren inte återkommit till förvaltningen, trots påminnelse via telefon och e-post, avslutas ärendet i befintligt skick.
Tillgänglighet Tillgänglighet till vården		
Epost **Psykiatrisk vård** V1903-01699	Christina Hegefjärd	Svårigheter att få intyg för övningskörning En man har synpunkter på svårigheterna att få ett körkortsintyg för dottern som har en neuropsykiatrisk diagnos. Hennes läkare på barn- och ungdomspsykiatriska mottagningen har nekat att skriva intyget. Det finns en möjlighet att privat vårdgivare skriver utan längre väntetid, men detta blir då till en hög kostnad. Åtgärd: Förvaltningen informerar om gällande regelverk, anmälaren är nöjd med att klagomålet kommer till kännedom.
Administrativ hantering Intyg Ekonomi Patientavgifter		
Epost **Psykiatrisk vård** V1903-01740	Tua Myhrman	Ingen effekt och bristande information runt läkemedel En kvinna hade genom sin psykiatriska vårdkontakt läkemedelsbehandling. Kvinnan menar dock att hon tagit medicinen i flera år utan att den hjälpt ett dugg, hon tycker därför att det känns onödigt att hon tar den. Hon ifrågasätter den diagnos hon fått och menar att det finns andra förklaringar. Kvinnan har också synpunkter på att dosen höjts utan att hon informerats om det. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren önskar inte inhämta yttrande. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel		

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1805-0304479 Minna Rimbe Vård och behandling Behandling	Brister i vård och omvårdnad av äldre En äldre kvinna vårdades inom äldrevården. Anmälaren som är kvinnans dotter beskriver vanvård och brister i vård och omvårdnad. Dottern beskriver att det var smutsigt på avdelningen och handfatet hade intorkade spottloskor, det fanns ingen desinfektionsmedel tillgängligt och tvålflaskan var trasig. Dottern uppmärksammade att det inte fanns någon fungerande larmknapp vid sängen och kvinnan var uttorkad och urinvägsinfektion hade gått över till njurbäckeninflammation. Kvinnan flyttades över till akutsjukhuset där hon avled.
Vård och behandling Hygien, miljö (t ex städning, personal, medpatienter)	Åtgärd: Yttrande har inhämtats från den aktuella geriatriska avdelningen. Där beskrevs att synpunkterna används som underlag för utvecklingsarbete och säkerställande av väl fungerande rutiner. Mycket beklagligt att patienten blev sittande vid ankomsten utan att någon tog notis om patienten/närstående. Städrutiner beskrivs och städning samt kontroll av ringklockan ska göras innan en ny patient anländer vilket hade missats i detta fall vilket beklagas. Isolering i vårdrummet var för att minska spridningen av maginfluensa men ska absolut inte gå över omvårdnad/ bemötande eller medföra försämrad hygien. Avdelningen tillämpar hygienrutiner utifrån ett nationellt vårdprogram och hygienkontroller utförs regelbundet. Klinikens hygiengrupp arbetar med att tydliggöra vem ska göra vad och när. Patientnöjdheten följs veckovis och anhörigas synpunkter utvärderas. Händelseanalys pågår och ansvarig läkare har skrivit separat yttrande där det beskrivs om att kvinnan hade ätit och druckit dåligt och gått ner i vikt ca 15 kg. Hon led av sväljningssvårigheter, lättuggad mat och lätt förtjockad dryck rekommenderades. Patienten drabbades av vinterkräksjuka och urinvägsinfektion som behandlades med antibiotika. Patientens tillstånd försämrades och hon flyttades till akutsjukhuset. Vätskebalansen skulle följas upp men dessa listor var inte kompletta men kunde kontrolleras i under mätvärden på laboratorielistan. Händelseanalys och en översyn av rutiner görs för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med en skrivelse om bifogas avslutskrivelsen. Anmälaren som är dotter till kvinnan tar upp den bristande hygienen på avdelningen och uppföljning vätskeintaget samt personalens bristfälliga anteckningar om vätskeintaget med tanke på att kvinnan var uttorkad. Ärendet avslutas.
Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	

Telefon -> Skrivelse

Specialistvård

V1809-0588979 Minna Rimbe

Vård och behandling

Medicinteknisk utrustning/hjälpmedel

Bevakning:

Åtgärd i enskilda ärendet

Hjälpmedel i hemmet

En synskadad kvinna hade fått hjälp av en arbetsterapeut med en flyttbräda för att kunna flytta på sig mellan rullstolen och sängen. Det hade också föreslagits om alternativa liftslösningar vilket hon inte hade kunnat hantera själv och det är ont om utrymme i hennes lägenhet.
Arbetsterapeuten hade slutat och en ny arbetsterapeut kom på besök hos henne. Kvinnan ville ha hennes hjälp med att hitta en lösning med typ av sittkuddar men arbetsterapeuten ansåg att det kunde vara säkerhetsrisk för kvinnan. Hon fick inte heller andra förslag hur man kunde lösa situationen.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från rehabiliteringsenheten. Där beskrevs att arbetsterapeuten hade tagit över ärendet från en kollega som hade slutat i verksamheten. Tidigare arbetsterapeut hade ansökt om hjälpmedelscentralen om konsultation och ett så kallad särskilt ärendeför att via hjälpmedelscentralen om möjligt erhålla en special-lift. Avsikten var att patienten inne i sin hall skulle kunna flytta sig från golvet till rullstolen. En konventionell lyft som skulle kunna förskrivas till patienten, ansåg patienten inte vara aktuell då den skulle ta för mycket plats i hennes hall och att hon p.g.a. sin synskada var rädd att göra sig illa på den, samt att hon är allergiker. I väntan på handläggning med liften hade arbetsterapeuten föreslagit en tillfällig lösning där patienten skulle använda en låg duschpall och ovanpå den lägga flera dynor att använda den som trappa för att komma upp i höjd med rullstolen. Hjälpmedelscentralen hade avslagit ansökan för specialliften med motivering att den här typen av lift ordinerades endast till patienter som klarade sin förflyttning helt självständigt vilket patienten i detta fallit inte gjorde. Därefter önskade patienten jobba vidare på trapplösningen vilket arbetsterapeuten ansåg inte vara trygg lösning med lösa ostadiga kuddar. Hon ansåg att denna trapplösning kunde kollapsa vid förflyttningen speciellt då anmälaren är synskadad. Hjälpmedelscentralen hade hjälp till med att beställa en lägre rullstol. En annan lösning kan vara med hjälp av någon form av specialsnickrad trappa vilket inte var möjligt att förskrivas av arbetsterapeuten men dialogen fortsätter med patienten i att lösa problemet med en möjlig och säker åtgärd. Anmälaren har tagit del av yttrandet och kände stark besvikelse för situationen och över att förvaltningen inte har större befogenheter till beslut men hon önskar att avsluta ärendet. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0619569 Tua Myhrman Vård och behandling Resultat	Kvarstående problem efter operation En kvinna genomgick två operationer av ryggen vid en specialistklinik för ett antal år sedan och är sedan dess beroende av urinvägskateter eftersom urineringen inte fungerar. Hon har nu informerats av urolog om att problemen med att tömma urinblåsan uppkom efter operationerna. Kvinnan drabbas av ideliga urinvägsinfektioner och äter antibiotika dagligen. Hon menar att det inneburit ett stort psykiskt och fysiskt lidande för henne att inte kunna kissa själv. Åtgärd: Yttrande inhämtades från vice verksamhetschef tillika överläkare vid specialistkliniken. Han beskrev att operationerna varit komplikationsfria och att anmälaren tre månader efter den andra operationen var på återbesök, hon hade då inte beskrivit några störningar i förmågan att tömma blåsan, däremot hade hon tagit upp det vid besöket ett år efteråt. Han informerade vidare om att funktionen att kunna tömma urinblåsan på ett adekvat sätt är komplicerad och kan påverkas av ryggbesvär. Om en nervskada hade skett under operationen hade besvären debuterat direkt efter operationen och det gjorde de inte. Han förklarade också att anmälaren utvecklat ökade förändringar i ryggen och även drabbats av annan sjukdom sedan operationerna. Han bedömde inte att det fanns något samband mellan den kirurgiska behandlingen och patientens funktionsstörning vad gäller blåstömning, men att det mycket väl kan ha samband med den grundläggande ryggsjukdomen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inte haft något att tillägga. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0672077 Johan Karlsson Vård och behandling Läkemedel Ekonomi Läkemedelskostnader Bevakning: Läkemedel Åtgärd i enskilda ärendet Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Vill ha ersättning för felaktigt förskriven medicin En kvinna framför att hon har fått felaktig medicin utskriven av en läkare vid en vårdcentral. Hon har förgäves bett mottagningen att betala ut pengarna som hon har betalat för den onödiga medicinen. Åtgärd: Förvaltningen begärde ett yttrande. Verksamhetschefen skriver att man inte har någon juridisk skyldighet att återbetala felaktigt förskrivna läkemedel men att man i detta fall kommer att återbetala beloppet till anmälaren eftersom det var fråga om ett litet belopp. I samband med avslutsskrivelsen påminde förvaltningen vårdgivaren om att regionen faktiskt har regler för detta. De stadgar, med anledning av de enskilda vårdgivarnas ansvar för läkemedelsförskrivning, att vårdgivare ska granska varje enskilt fall av ersättningsanspråk och ersätta patienten när det är uppenbart att förskrivaren har gjort fel i sin yrkesutövning.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1811-0716869 Tua Myhrman Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Bristande hjälp och bemötande från hudläkare En kvinna med hudbesvär remitterades till specialistmottagning. Specialisten rekommenderade schampo, trots att kvinnan menade att hon hade en avancerad sjukdom som inte kan behandlas med det. När kvinnan kom på återbesök meddelade läkaren att prov av huden kunde tas, hon förklarade då att det var gjort tidigare och inte visat något varpå läkaren sagt att han inte kunde hjälpa henne mer. Kvinnan upplevde läkaren som sur, att han inte lyssnade och hade ett mycket dåligt bemötande. Hon är ledsen över att hon inte fått hjälp, utslagen i hårbotten kliar så mycket att det blir svårt att sova och hon menar att hon måste skickas vidare till annan specialist eller få en förklaring till varför hon inte kan få hjälp. Åtgärd: Yttrande inhämtades från den läkare som anmälare träffat vid mottagningen. Han informerade om hur besvären bedömts och behandlats. Läkaren menade att han och patienten kommit överens om att hon skulle ta med sig svar på tidigare prover som tagits av huden och visa för honom, eftersom han inte kan se eller bedöma prov som tagits på annan klinik som inte har samma journalsystem. Detta hade hon dock inte gjort och inte heller velat ta nytt prov. Läkaren informerade om att han försökt förklara att detta krävs för att fastställa eller utesluta annan hudsjukdom och besluta om adekvat behandling alternativt remiss till högspecialiserad vård. Anmälaren hade under besöket blivit upprörd och lämnat rummet. Vid telefonkontakt senare hade hon erbjudits att få besök hos annan läkare vid mottagningen men avböjt det. Läkaren menade att det var beklagligt att anmälaren upplevt att hon fått dåligt bemötande och inte fått hjälp, men den diagnos som han hade haft misstanke om kan inte fastställas utan provtagning och därför kunde han tyvärr inte heller erbjuda behandling. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet haft synpunkter men inte inkommit med genmäle inom angiven tid och ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1811-0745569 Tua Myhrman Kommunikation Information Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Missad information om prover En kvinna som behandlades genom en specialistmottagning lämnade in prover vid ett laboratorium enligt anvisning. När hon inte hörde något från specialistmottagningen rörande provsvar kontaktade hon dem. Kvinnan fick då veta att proverna kommit bort och att specialistmottagningen glömt att meddela henne detta. Kvinnan ifrågasätter hur mottagningen kunde missa att ge henne denna viktiga information. Hon frågar sig vad som hänt om hon inte själv kontaktat mottagningen, hur lång tid det hade tagit innan verksamheten upptäckt misstaget. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen. Hon redogjorde för varför anmälaren var patient vid mottagningen och att det i utredningen ordinerats blod- och avföringsprover. På frågan när verksamheten skulle ha upptäckt att provet hade förkommit om anmälaren inte hört av sig och frågat efter det menade chefen att det skulle ha skett vid ett bokat återbesök. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte inkommit med genmäle. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1812-07876 Vård och behandling Behandling	Sari Kokkonen Nassef	Hade fraktur som borde ha opererats för 16 år sedan En kvinna har under 16 år haft problem med sin ena fot. Hon har fått olika slags behandlingar som akupunktur, sjukgymnastik och smärtstillande läkemedel. Hon har nu varit hos specialistläkare som har opererat hennes fot och informerade henne om att operationen hade behövt göras redan för 16 år sedan. Åtgärd: Ett kort svar inkom från verksamhetschefen som meddelade att ärendet inte gäller deras verksamhet och att läkaren inte arbetar där, således finns inga journaler att tillgå. Kvinnan tog del av svaret och har förståelse för att då det hände så långe sedan är det svårt att finna svar. Kvinnan har också funderingar på att hon borde sökt en annan läkare tidigare så att konsekvensen inte blivit så stor med felbelastning, dock är hon nöjd med att hon nu får vård från verksamheten. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1901-00296 Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Sari Kokkonen Nassef	Bristande bemötande och nekad besökstid En kvinna ringde en specialistklinik för att boka läkartid. Personalen i receptionen var otrevlig och vägrade boka in en tid till kvinnan hos läkare utan sa att hon var frisk och inte behövde någon läkartid. Kvinnan försökte sedan ringa specialistkliniken igen, men ingen svarade längre. Kvinnan undrar hur personalen i receptionen kunde göra bedömningen att hon inte behöver träffa en läkare utan att ha genomfört en muntlig hälsokontroll. Åtgärd: Yttrande inkom från läkaren vid specialistkliniken som bad om ursäkt för det inträffade. Han hade diskuterat händelserna med sköterskan som svarade. Under det senaste läkarbesöket hade läkaren informerat kvinnan om att det inte fanns något avvikande inom det kroppsområde som kvinnan hade besvär med. Kvinnan hänvisades tillbaka till vårdcentralen för ny remittering. Sköterskan hade i telefonluren hänvisat kvinnan tillbaka till vårdcentralen, men kvinnan hade insisterat på att få tala med läkaren. Läkaren hade just då varit upptagen med en operation och behövde sköterskans assistans. Under den akuta situationen behövde sköterskan prioritera och gjorde samtalet kort enligt läkaren. Sköterskan framförde också sin ursäkt till kvinnan och beklagade om hon tagit illa vid sig. Kvinnan tog del av yttrandet och menade att läkaren hade lovat att han skulle gå till botten med hennes besvär men nu inte höll sitt löfte. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.

Telefon -> Skrivelse		Brister i vård och behandling på rehabiliteringsenhet
Specialistvård		En kvinna som blev inlagd på en rehabiliteringsklinik efter en stor hjärtoperation har synpunkter på att vårdgivaren inte var kapabel att ta hand om patienter som har genomgått denna sorts ingrepp. Hon blev insatt på en stark smärtstillande medicin utan att informeras om detta. Kvinnan mådde mycket dåligt och fick svåra biverkningar i form av hallucinationer. Dessa biverkningarna hade hon kvar några veckor efter utsatt medicin, vilket hon upplevde som mycket obehagligt och försämrade rehabiliteringen. Kvinnan drabbades under vårdtiden av en blodpropp i ögat men fick först inte gehör för att få komma till akutverksamhet utan vård och behandling fördröjdes några dagar. Hon upplevde också att en sjuksköterska ska ha bemött henne bristfälligt och inte hanterat hennes hjärtflimmer skyndsamt.
V1901-00451	Daniela Carlsson	
Vård och behandling Läkemedel		
Vård och behandling Behandling		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där verksamhetschefen beskriver händelseförloppet. Anmälaren hade besvär i vänster öga och det ökade i samband med att hon fick oregelbunden hjärtverksamhet. Kontakt togs då med en annan vårdinstans och anmälaren fick åka dit med ambulans. Det konstaterades att anmälaren fått en blodpropp i ögat och att hon redan hade adekvat behandling för det. Under vårdtiden fick anmälaren ett smärtstillande morfinpreparat mot smärta. Behandlingen med smärtstillande morfinpreparat hade redan påbörjats på sjukhuset där anmälaren opererades. Hallucinationer efter en hjärtoperation kan uppkomma av flera olika orsaker såsom sövning, narkosmedel, intensivvård, användning av hjärt-och lungmaskin samt andra mediciner, enligt verksamhetschefen. På grund av hallucinationerna sattes det smärtstillande morfinpreparatet ut och anmälaren förbättrades. Bedömningar gällande medicineringen gjordes varje dag vid ronden. Verksamhetschefen började med att beklaga att anmälaren inte kände sig väl omhändertagen. Verksamhetens inställning är att patienterna ska känna sig trygga och uppleva en säker vård. Verksamhetschefen tackade för synpunkterna och klagomålen då det hjälper dem att se om något gått fel och i så fall kunna rätta till det och undvika att liknande händelser sker i framtiden. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Kommunikation Bemötande		
Bevakning: Läkemedel		

Telefon -> Skrivelse		Lång väntetid trots bokat besök på barn- och ungdomsmedicinsk mottagning
Specialistvård		En flicka sökte vård på en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning med sin förälder. Anmälaren har synpunkter på att läkaren var alltid ca 30 minuter försenad trots bokat besök. Detta har hänt flera gånger att de fick vänta.
V1901-00600	Catarina Cassel Rydholm	
Tillgänglighet Väntetider i vården		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren vill inte inkomma med ytterligare frågeställningar i ärendet. Hans missnöje gäller väntetider på mottagningen. Anmälaren är nöjd med att ärendet registreras på förvaltningen och ärendet avslutas därmed i befintligt skick.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1902-00686 Sari Kokkonen Nassef Kommunikation Bemötande Kommunikation Information Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Önskade kvinnlig gynekolog och tolk men önskemålen tillgodosågs inte En gravid kvinna skulle till en specialistläkarmottagning. Kvinnan hade beställt kvinnlig läkare och tolk, detta negligerades av personalen när hon kom dit. Hon fick veta att den kvinnliga läkaren var sjuk och att hon skulle bli undersökt av den manliga läkaren istället. Den manlige läkaren, som hade bristande kunskaper i svenska språket, sa att paret borde lära sig hans hemspråk istället. Då hon och hennes medföljande man blev upprörda över att verksamheten inte informerat dem om att det varken fanns en kvinnlig läkare eller tolk bokade till besöket, brydde sig läkaren inte om det. Paret ifrågasätter personalens kompetens och språkkunskaper. Kvinnan begär också återbetalning av patientavgiften då hon inte lät sig undersökas av den manlige läkaren. Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvarig person på mottagningen som beklagade kvinnans negativa upplevelse av hos dem. Verksamheten brukar vid ombokning av läkartid upplysa patienterna om att det är en manlig läkare vid besöket om patienten vanligtvis går hos en kvinnlig läkare. Eftersom kvinnan avstod från att träffa den manliga läkaren så kommer verksamheten att betala tillbaka patientavgiften på 350 kronor till kvinnan. Kvinnan tog del av yttrandet och var tillfreds med det. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1902-00723 Tua Myhrman Ekonomi Patientavgifter	Fick faktura för uteblivet besök En äldre kvinna fick en bokad tid vid en specialistmottagning genom telefonsamtal. Ett par dagar senare kom det ett brev hem med en annan bokad besökstid. Kvinnan och hennes närstående trodde därför att den första besökstiden var makulerad. Kvinnan genomförde besöket den dag som hon kallats i brevet, därefter kom det en faktura hem från mottagningen på grund av uteblivet besök. Den närstående som hör av sig till förvaltningen menar att hon inte visste att hon var tvungen att avboka den första tiden när kvinnan fått en ny tid av vården. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen. Han förklarade att patienten uteblev från ett bokat besök och redogjorde för att bokningen var bekräftad vid telefonsamtal med patientens make, kvinnan hade också fått två sms om den bokade tiden. Chefen menade därför att regler för patientavgifter hade följts och krav på betalning kvarstod. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter vilka delges verksamheten i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1902-00932 Catarina Cassel Rydholm Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Svårigheter att få kontakt med mottagning En kvinna som haft cellförändringar uppmanades av läkare vid en gynekologisk specialistmottagning att återkomma senare vid behov för kontroll. När kvinnan försökte göra detta stötte hon på stora problem med mottagningens tillgänglighet. Kvinnan menar att hon i månader försökt få kontakt för att boka en läkartid men telefonkön blir fylld redan på morgonen eller besvaras inte alls och e-post besvaras inte. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på mottagningen. Hon beklagar att det upplevs vara svårt att komma i kontakt med mottagningen och beskriver att verksamheten är begränsad då mottagningen läggs ned inom snar framtid. Hon beskriver också att alla deras patienter kommer att få information via brev samt förslag på vart de kan vända sig. Verksamhetschefen beskriver att tillgängligheten per telefon anpassas utifrån efterfrågan. Möjlighet finns att ringa mottagning vardagar för att bli uppringd under dagen. Information om detta finns på utskickade kallelser samt på hemsidan. Vissa dagar fylls telefonkön snabbare än andra dagar. Det finns också alltid en möjlighet att kontakta mottagningen via 1177 e-tjänster för att boka tid för ett återbesök. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte nöjd med svaret. Hon har ringt varannan dag till mottagningen men inte kunnat komma fram och det har inte gått att få kontakt via 1177. I överenskommelse ska ärendet avslutas på förvaltningen med detta tillägg i avslutsskrivelsen.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1902-01088 Sari Kokkonen Nassef Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning	Opererades utomlands, möttes inte av personal trots att det var överenskommet En man hade opererats utomlands. Den rehabiliteringsklinik i Stockholm som skulle ta emot mannen hade lovat att ordna med transport och assistans från flygplatsen till kliniken. När mannen landat fanns ingen där och tog emot honom. Han fick på egen hand ordna med transport till sjukhuset vilket tog honom tre timmar. Efter en veckas vård skrevs han sedan ut utan att en plan för fortsatt rehabilitering upprättats trots att han hade fortsatt stora behov av hjälp. Åtgärd: Verksamhetschefen framförde i sitt yttrande att mannen inte varit i kontakt med denna verksamhet i detta ärende. Mannen hade endast varit i kontakt med vårdgivaren för två år sedan då han besökt mottagningen i annat ärende. Mannen tog del av yttrandet och kunde inte minnas vilken rehabiliteringsklinik det handlade om och hade heller ingen dokumentation kvar från denna. Han skulle återkomma till förvaltningen med ny anmälan om detta skulle framkomma på något sätt. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** V1902-01090 Johan Karlsson Dokumentation och sekretess Patientjournalen Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Vill veta om en läkare skrivit något elakt om patienten En kvinna uppger att hon tror att en läkare vid en gynekologisk mottagning har skrivit något elakt om henne åt läkarens kollegor. Kvinnan vill ha bevis för detta och begär sina journaler. Åtgärd: Verksamhetschefen vid kliniken skriver till förvaltningen att de inte tidigare blivit kontaktade av patienten i denna fråga. Man skickar hem kopior av patientjournalen till patienten enligt önskemål. Man försäkrar att inga skrivelser har skickats till andra vårdgivare.

Skrivelse

Specialistvård

V1811-0699372

Sari Kokkonen Nassef

Kommunikation

Bemötande

Sjuksköterska var sarkastisk och gjorde narr av kvinnas ögonsmärta

En kvinna hade genomgått en ögonoperation i utlandet. De ögondroppar hon erhållit från operationen hade förkommit. När hon sökte vård på en specialistmottagning för att få recept för nya ögondroppar var det två sjuksköterskor som brast i bemötandet av kvinnan. Sjuksköterskorna vägrade att ta emot kvinnan eftersom hon hade fått vård utanför Sverige. De sa att hon kunde åka tillbaka till kliniken i utlandet som opererat henne för att hämta ögondropparna. Kvinnan svarade att det var omöjligt att åka tillbaka för att få nya ögondroppar eftersom hon hade sveda och värk i ögonen och behövde omedelbar hjälp. Den ena sjuksköterskan sa nej till ett läkarbesök och vände sig till den andra sjuksköterskan och med sarkastisk ton som om hon skulle gråta, härmade denna sjuksköterska kvinnans sätt att säga att hon hade ont i ögonen. Kvinnan förvånades över sjuksköterskans oprofessionella sätt att bete sig. Även om specialistmottagningen inte ville ta emot henne behövde sjuksköterskorna ju inte göra narr av hennes ögonsmärta, menade kvinnan.

Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som beklagade händelsen och skrev att eftersom operationen skedde utomlands omfattades inte kvinnans operation av den allmänna sjukvården. De problem som uppstått ska hanteras av den opererande verksamheten. Personalen på denna ögonklinik hade informerat kvinnan om hon skulle vända sig till en privat vårdgivare inom Region Stockholm som utför dessa operationer privat för att de som har kunskap i detta skulle kunna hjälpa henne. Enligt personalen har kvinnan inte accepterat svaret utan blivit arg istället. I ett genmäle påminde kvinnan om att hennes klagomål inte gällde orsaken till varför ögonkliniken inte behandlade henne, utan det var sjuksköterskans bemötande då hon gjorde narr av kvinnan och härmade hennes sätt att tala med sarkastisk ton som inte var professionellt. Kvinnan ville i sitt genmäle veta vad verksamhetschefen ansåg om detta bemötande. Verksamhetschefen svarade i ett kompletterande yttrande att patientbemötande är en viktig fråga som man arbetar med på kliniken. De hade haft samtal kring kvinnans synpunkter på arbetsplatsmöte med de berörda personerna. Kvinnan tog del av yttrandena och har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.

Bevakning:

Ärendet delat, 1 nytt

Yttrande i tid P2 2018

Yttrande i tid 2018

Skrivelse	Ingen vårdplan eller kompetens vid rehabilitering
Specialistvård V1811-0721469 Tua Myhrman Vårdansvar Vårdplanering, vårdplan Omvårdnad Kost,nutrition Omvårdnad Personlig omvårdnad Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Ärendet delat, 1 nytt	En kvinna som opererats vid ett akutsjukhus skickades därefter till en specialistverksamhet för rehabilitering. Kvinnan menar att det blev en skräckupplevelse eftersom inrättningen inte hade kompetens eller resurser att tillgodose hennes vårdbehov. Exempelvis fanns inga förberedelser, planering eller kompetens att hantera hennes nutrition eller hantering av specifik omvårdnad. Kvinnan drabbades bland annat av läckage och frätskador på huden. Kvinnan fördes efter en tid tillbaka akut till akutsjukhuset med ambulans. Åtgärd: Yttranden inhämtades från chefer vid verksamheten. De beskrev att vårdinrättningen haft uppdrag om kirurgisk rehabilitering i flera år och således hade lång erfarenhet och goda kunskaper kring detta. De tog anmälarens kritik på allvar men delade inte uppfattningen om avsaknad av kompetens. De menade att det när komplikationer uppstår är självklart för dem att kontakta remitterande vårdgivare, vilket gjordes vid tre tillfällen i detta fall. I samråd fattades beslut om att återföra kvinnan till akutsjukhuset där hon vårdats tidigare. Vårdinrättningen erbjöd anmälaren, kvinnans närstående, och kvinnan att komma för ett möte och träffa representanter för verksamheten för att direkt samtala med kvinnan om hennes upplevelser. Anmälaren har efter att ha tagit del av ett kompletterande yttrande inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Skrivelse	Brister i bemötande, vård och undersökning
Specialistvård V1812-0758770 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå Åtgärd i enskilda ärendet	En äldre kvinna upplevde brister i bemötande av läkare och bristfällig undersökning. Undersökningen gick mycket fort och läkaren hälsade inte och tittade inte på kvinnan. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på mottagningen. Han beklagar anmälarens upplevelse och det inträffade. Händelsen har tagits upp i ledningsgruppen och läkaren har inte följt deras rutiner och bemötandepolicy. Läkaren hade en tillfällig anställning och kommer inte att bli engagerad vid flera tillfällen på mottagningen. Patientavgiften kommer att återbetalas till anmälaren om hon så önskar. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.

Skrivelse **Specialistvård** V1812-07930 Moses Hadi Kommunikation Information Omvårdnad Hygien, miljö (t ex städning, personal, medpatienter) Kommunikation Kulturella/språkliga hinder, tolkfrågor	Bristfällig information, kommunikation samt dålig hygien En kvinna är missnöjd med information och kommunikationen inför, under och efter en operation av en läkare och sjuksköterska vid en specialistmottagning. Hon är också missnöjd med att toaletten var mycket smutsig och låg utanför mottagningen. Åtgärd: Yttrande har inkommit från ögonspecialist som framfört att han erbjudit patienten både muntlig och skriftlig information om operationen. Operationen gick bra och patienten var nöjd under och efter operationen. Patienten fick också information efter operationen om att recept skulle skrivas ut. Man har en gemensam toalett med en vårdcentral som städas dagligen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Skrivelse **Specialistvård** V1901-00211 Tua Myhrman Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Oklarheter kring operation En man som led av problem med bihålorna opererades vid en specialistmottagning. När mannen senare läst röntgensvar frågar han sig vad som egentligen skett vid operationerna eller om det är felaktigheter i journalen. I röntgensvaret beskrivs en företeelse som han inte informerats om. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid och ärendet avslutas utan vidare handläggning.
Skrivelse **Specialistvård** V1901-00289 Johan Karlsson Ekonomi Patientavgifter Kommunikation Information Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Fick en faktura för uteblivet besök som man aldrig kallats till En patient anmäler att han fick en faktura för ett uteblivet läkarbesök. Han har dock inte fått någon kallelse eller påminnelse. Åtgärd: Av yttrandet framgår sammanfattningsvis att kallelse skickats ut till patienten och man redogör för att patienten hade informerats om de besöksintervall som gällt för patienten och om bokningsregler. Med stöd av regionens avgiftsbestämmelser vidhåller vårdgivaren sitt krav på avgift för det uteblivna besöket. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.

Skrivelse **Specialistvård** V1901-00487 Moses Hadi Kommunikation Information Dokumentation och sekretess Patientjournalen Tillgänglighet Väntetider i vården	Kommunikation, journal samt lång väntetid En kvinna har synpunkter på bristfällig kommunikation, felaktiga uppgifter i dokumentation samt att hon fick vänta 45 minuter inför sitt besök vid porten utan att någon öppnade dörren vid en psykosocial utredningsenhet. Hon har också synpunkter på behandlarens bristfälliga språkkunskaper. Behandlaren har inte heller diskuterat hennes aktuella besvär samt gått in och ut från rummet utan att informera henne om det. Efteråt fick hon inte uttala sig om utredningen och därför fick hon avslag på sin sjukpenning från försäkringskassan. Åtgärd: Yttrande har inkommit från överläkare som beklagat det som patienten upplevt av kontakten med kliniken. Samtliga uppgifter som framgår i mediciniska underlaget har inhämtats från tidigare medicinska underlag, information från patienten samt genomgången klinisk bedömning. Man kan ta bort innehåll från medicinska underlaget om patienten anser att innehållet inte stämde överens med informationsflödet. Genmäle har inkommit där anmälaren framfört att hon fick vänta 45 minuter utanför mottagningen utan att någon öppnar eller svarar. Ingen ursäkt om detta har framförts av mottagningen. Ingenstans i formulären har framgått att man skulle ta ställning till patientens privata ekonomi och skulder. Det är också irrelevant att ta upp anhörigas psykiska hälsa. Anmälaren har inte heller fått möjlighet att uttala sig efter att utredningen klargjordes. Mottagningen har inte varit tillgänglig och ignorerat att svara på anmälarens frågor. Anmälaren har också synpunkter på mottagningens språkförbistring. Nytt yttrande har inkommit från överläkare som konstaterat att uppdraget har utförts i enlighet med av Försäkringskassan uppsatta kvalitets- och säkerhetskriterier samt arbetsrutiner. Förmågor att hantera sociala, ekonomiska vardagliga aktiviteter inklusive fritidsaktiviteter ingår i utredningen som underlag för bedömningen. Efterfrågade ändringar i medicinska underlaget från patientens sida har ägt rum. Arbetsrutiner liksom kvalitet och säkerhet följs upp löpande av Försäkringskassan. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och är besviken för svaret hon fick senast. Förvaltningen har informerat om möjliga alternativ som finns idag för henne. Patientnämnden, försäkringskassan samt Inspektionen för vård och omsorg. Anmälaren ska fundera på det och vid behov återkommer hon till förvaltningen. Då anmälaren efter att samtalet med förvaltningen inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Skrivelse **Specialistvård** V1901-00524 Anna Arengård Tillgänglighet Väntetider i vården	Problem kring hörapparatutprovning En kvinna kontaktade en aktör för hörselrehabilitering i syfte att förnya sina hörapparater. De hade åtta veckors väntetid. Vid besöket kunde de inte göra avgjutningar för nya hörapparater då besökstiden inte var tillräckligt lång. De hade dock tid att informera om Fritt val och övertala patienten att köpa hörapparater för 20.000 kr. En vecka senare gjordes avgjutningar och dessa skulle vara klara inom 10-14 dagar. Hon skulle dock få vänta i sju veckor på nästa tid att prova hörapparater, då det var den första besökstid som fanns. Några dagar innan detta besök ringde dock audionomen för att skjuta på tiden ytterligare. Hon hänvisade till att hörapparaterna ännu inte kommit. Anmälaren ifrågasatte detta, men fick inget svar. Kvinnan beskriver i sin skrivelse även tidigare händelser hos samma aktör med väntetider, bristande bemötande och utlämnade av hörapparater som varit fel inställda eller felaktigt tillverkade. Åtgärd: Handläggning pågår.

Skrivelse **Specialistvård** V1902-01247	Christina Hegefjärd	Journaldokumentation lämnas inte ut En kvinna har stora svårigheter att få ut journaldokumentation från gynekolog i specialistvård.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen		Åtgärd: Läkaren har sänt efterfrågad journaldokumentation till anmälaren som är nöjd och ärendet avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** V1903-01340	Christina Hegefjärd	Otrevligt bemött av endokrinolog En kvinna med ett flertal funktionsnedsättningar var hos endokrinolog i specialistvård för att diskutera sin sköldkörtelsjukdom. Hennes sambo fick inte följa med in i rummet, han avvisades bryskt trots att kvinnan själv ville ha hans hjälp. När de båda ifrågasatte beslutet fick de lämna mottagningen.
Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig		Åtgärd: Läkaren i fråga arbetar på nationell taxa och han vill inte uttala sig i frågan, ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1806-0365469	Tua Myhrman	Mår sämre efter operation En man opererades vid en specialistmottagning på grund av besvär i axel och nacke. Efter operationen kvarstår problemen och mannen har dessutom fått andra besvär. Mannen har upplevt svårigheter att få kontakt med sin läkare trots flera försök via telefon och brev. Han menar att läkaren också skrivit in felaktigheter i journalen. Mannen vet inte om han är färdigbehandlad eller inte.
Vård och behandling Resultat		
Vård och behandling Delaktig		Åtgärd: Yttranden inhämtades från den läkare anmälaren träffat. Han beskrev att anmälaren opererats, varit på återbesök och haft besök hos fysioterapeut genom kliniken samt vad som framkommit vid dessa besök. Läkaren hade även haft kontakt med försäkringskassan. Han informerade om att anmälaren anses färdigbehandlad och orsakerna till det. Läkaren informerade vidare om möjligheten att återkomma till kliniken, om anmälaren vill träffa honom eller annan kollega på kliniken så kan det ordnas. Anmälaren har efter att ha tagit del av ett kompletterande yttrande framfört synpunkter, men därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Yttrande sent P1 2018 Yttrande sent P2 2018 Yttrande sent 2018		

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1808-0483372 Sari Kokkonen Nassef Kommunikation Kulturella/språkliga hinder, tolkfrågor Kommunikation Behandling Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Sjuksköterska kunde inte kommunicera på engelska En sjuksköterska på en gynekologisk specialistmottagning kunde inte tala engelska med en kvinna som ringde och hade blödningar. Kvinnan ringde flera gånger men sjuksköterskan kunde inte hämta någon annan som kunde tala engelska med henne. Kvinnan tror nu att hon skulle ha fått vård i ett tidigare skede om hon språkmässigt kunnat förmedla sina besvär. Åtgärd: Yttrande inkom från ansvarig läkare och barnmorska. Kvinnan hade varit på undersökning och fått tydlig och utförlig information på engelska av läkaren. Behandlingen gjordes av barnmorska med kommunikation på svenska då denna inte hade tillräckliga kunskaper i engelska, vilket kvinnan godkände då. När kvinnan fem dagar senare ringde till mottagningen mottogs samtalet av samma barnmorska som behandlat kvinnan och samtalet skedde också då på svenska. Kvinnan fick rådet att söka vård på akutmottagning eftersom vårdgivaren inte bedriver akutverksamhet. De menade att utifrån kvinnans diagnos har hon behandlats korrekt och utifrån de läkarordinationer som förelåg. Någon fördröjning av behandling eller felaktig behandling har inte förekommit eftersom det ibland uppstår komplikationer så att man behöver söka akutsjukvård i efterförloppet. I ett genmäle beskrev kvinnan att hon inte ringt endast en gång, utan flera gånger. Dock är det bara ett samtal som är dokumenterat i journalen. Kvinnan anser att problemet inte bara var att hon fick barnmorskans information på svenska, utan främst att hon själv inte kunde kommunicera sina besvär på annat språk än engelska till barnmorskan. Det kvinnan förstod av samtalen var att smärta var normalt, att situationen var normal och att hon skulle avvakta tills det blev bättre. Kvinnan förstod inte att hon skulle söka sjukvård akut, därför försenades hennes behandling med sex dagar. I ett kompletterande yttrande beklagade på biträdande verksamhetschef att kvinnan har upplevt sin vård negativt men att inga medicinska misstag hade begåtts. Det är heller inget krav att tala engelska för att erhålla anställning inom verksamheten förtydligade denne. Verksamheten kommer att se över sina rutiner vid besök med patienter som inte är svensktalande så att inga missförstånd begås samt att patienten känner sig rätt bemött vid uppsökande av vård och behandling. Kvinnan har delgetts yttrandena men därefter inte hörts av. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1809-0600370 Catarina Cassel Rydholm Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Bevakning: Cancer	Missad cancerdiagnos En kvinna med symtom sökte specialistläkare. Inga prover tas men remiss skickas för annan åtgärd. Efter flera vårdkontakter får anmälaren en cancerdiagnos. Åtgärd: Yttrande har inkommit från behandlande läkare. Han beskriver anmälarens symtom och den bedömning som gjordes. På grund av pågående inflammation avstod läkaren från provtagning och åtgärd på grund av risker. Behandling gavs och remiss skickades iväg samma dag då ingen operationsavdelning finns på mottagningen. Att planeringen inte blev utförd som det var tänkt menar han var utanför hans inflytande. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0604669 Tua Myhrman Organisation och tillgänglighet Telefontillgänglighet Kommunikation Bemötande	Lång tid i telefonkö En kvinna stod 40 minuter i telefonkö till en barnmottagning, hon hade hänvisats av mottagningen att ta kontakt via telefon istället för att använda sig av 1177 eller e-post. Den långa väntetiden blev kostsam eftersom kvinnan ringde med kontantkort på sin mobiltelefon. Det visade sig också senare att receptionisten medvetet låtit kvinnan vänta eftersom hon menade att hon hade andra viktiga ärenden att ta hand om. När kvinnan klagat på detta har hon mötts av nonchalans och hon känner sig obeskrivligt dåligt bemött av chefen som inte ursäktat det inträffade. Åtgärd: Yttrande inhämtades från barnläkare tillika verksamhetschef. Han förklarade att det var korrekt att väntan i telefonkön blev orimligt lång, orsaken var akut sjukdom hos barnsjuksköterskorna. Det var första gången en sådan situation uppstod och det hade lett till åtgärd i telefonväxeln. Mottagningen kan nu lägga in ett akut meddelande att telefonsamtal just nu inte kan tas emot. Han menade vidare att beskrivningen av den aktuella telefonkontakten skiljer sig mellan de deltagande. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1810-0633570 Catarina Cassel Rydholm Organisation och tillgänglighet Resursbrist, inställda åtgärder Vård och behandling Resultat Kommunikation Information Bevakning: Läkemedel Åtgärd i enskilda ärendet Förlossning och eftervård	Igångsatt förlossning avbröts på grund av platsbrist En gravid kvinna med vattenavgång blev igångsatt på förlossningen men igångsättningen avbröts med läkemedel som avstannade värkarbetet i flera timmar på grund av platsbrist. När förlossningen sattes igång igen och barnet föddes hade barnet syrebrist och fick vårdas på neonatalavdelning. Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på förlossningskliniken. Hon ber om ursäkt för att föräldraparet upplevt dåligt bemötande och vård. Efter en genomgång av journalen tillsammans med läkare och barnmorska görs bedömning att förloppet inte gör avsteg från gällande riktlinjer och därför görs ingen fördjupad händelseanalys. Anmälaren har blivit erbjuden samtal. En beskrivning görs av förlossningsförloppet. Det läkemedel som anmälaren fick gavs i syfte att värkarna skulle minska och att kvinnan skulle kunna få en paus då hon var mycket trött. En beskrivning görs av läkemedlet och att det enligt verksamhetschefen inte finns någon koppling till läkemedlet och att barnet föds med lätt syrebrist. Verksamhetschefen anser att det hade varit bra om anmälaren och ansvarig barnmorska hade diskuterat valmöjligheterna som fanns samt för- och nackdelar. Troligen behövde personalen prioritera andra uppgifter samt att de inte uppfattade hur pressad anmälaren var. Det som anmälaren beskriver hur hon upplevde de första dagarna som förälder kanske hade kunnat undvikas om kommunikation och information hade fungerat bättre vilket verksamhetschefen beklagar djupt. Återigen erbjuds olika alternativ till samtalskontakt och detta erbjudande kvarstår. Då anmälaren efter att yttrandet översänts och upprepade kontaktförsök gjorts, inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1811-0750972 Sari Kokkonen Nassef Vård och behandling Resultat   <

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1812-0761079 Vård och behandling Resultat	Minna Rimbe	Blev blind i ögat En kvinna opererades i ögat för gråstarr och linsen som opererades i ögat hade sjunkit ner i ögat och behövde åtgärdas på ett akutsjukhus. Hon fick åka hem och dagarna gick utan att hon fick återkoppling. Hon hörde av sig själv till kliniken som hade opererat henne och remiss hade missats men ordnades omgående efter att hon hörde av sig. Hon beskriver att hon blev blind i ögat. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från specialistkliniken. Där beskrevs att under gråstarrsoperationen hade det inträffat en komplikation (ruptur i bakre kapseln) varvid en del av linsen åkte ner till ögonbotten. Det insattes ögondroppar och läkaren träffade ögonläkaren dagen efter operationen för förnyad bedömning. Vid detta tillfälle faxades specialistvårdsremiss till akutsjukhuset för vidare omhändertagande av den nedtappade linsen. Patienten har avbokat sitt återbesök på specialistkliniken varför inga journalanteckningar om vårdförloppet efter remissen skickades till akutsjukhuset. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1901-00530 Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information	Daniela Carlsson	Fördröjning av operation på grund av att specialistklinikens avtal upphörde En man fick remiss för bedömning av operation på en specialistklinik. Mannen var tvungen att besöka en annan specialist först för att se att det inte fanns några hinder för att han skulle kunna göra sin operation på specialistkliniken. Efter ett tag fick han veta att specialistkliniken lagt ner på grund av att det inte fick förlängt avtal. Mannen fick ingen information om att kliniken skulle upphöra. Mannen fick då rådet att börja om från början och be husläkaren skicka en ny remiss eller söka med egenremiss. Mannen tyckte det var dåligt organiserat i vården. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där chefskirurgen beklagade anmälarens upplevelse av att vårdkedjan inte var välfungerande. Chefskirurgen skrev att anmälarens operationsplanering var påbörjad men att kompletterande undersökningar behövde göras innan operationen kunde genomföras. Remiss skickades för vidare undersökningar och i väntan på att de skulle genomföras pausades operationsplaneringen. Eftersom operationsplanering var pausad fick anmälaren inte information om att verksamheten skulle upphöra. Verksamheten hade försökt vara behjälpliga med remisser till andra vårdgivare när det varit ett önskemål. Chefskirurgen skrev att i detta fall hade anmälaren inte fått remiss för att mottagningssjuksköterskan som tog emot anmälarens samtal inte hade haft hela bilden klar för sig. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1902-01227 Kommunikation Information	Sari Kokkonen Nassef	Önskemål om läkare med specifik etnicitet En kvinna hade önskemål om att få en etnisk svensk läkare när hon bokade tid på en specialistläkarmottagning. Kvinnan fick till svar att samtliga läkare talar svenska. Kvinnan ansåg att det inte räckte utan att även läkarens ursprung skulle vara svenskt. Kvinnans besökstid avbokades och hon hänvisades till en annan mottagning. Kvinnan anser att det var fel av mottagningen att inte ha förståelse för hennes orsak till önskemålet om svensk läkare. Åtgärd: Yttrande inkom från en läkare som bifogade den e-postkonversation som föregått kvinnans anmälan. Personalen har förklarat att det inte arbetar någon läkare med svenskt ursprung men att samtliga läkare talar svenska. En besökstid hade bokats hos en läkare men då kvinnan insisterade att det måste vara en läkare med svenskt ursprung, avbokades den planerade tiden. Någon annan konversation än e-postmeddelanden har inte förekommit. Kvinnan tog del av yttrandet och framförde i ett genmäle som skickats till verksamheten för kännedom, att hon upplever att hon blivit orättvist behandlad. Ärendet avslutas på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1902-01289 Resultat Resultat	Christina Hegefjärd	Komplikationer efter höftledsoperation En kvinna genomgick en operation i specialistvård och fick en ny höftled. Efter det fick hon stora svårigheter att gå längre sträckor och misstanke om muskel- eller nervskada finns. Hon ifrågasätter operationen. Åtgärd: I svar från medicinskt ledningsansvarig läkare förklarades att anmälaren drabbats av en välkänd men ovanlig komplikation som det tyvärr inte finns någon lösning på. Han uppmanade henne att ansöka om ekonomisk ersättning för vårdskada. Anmälaren är nöjd med svaret, men vill påpeka brister i uppföljning efter operation, denna skrivelse bifogas till förvaltningens avslutsskrivelse. Ärendet avslutas därefter.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** V1903-01415 Resultat Resultat	Anna Arengård	Komplikationer efter ingrepp En man genomgick ett ingrepp i öronen som skulle vara ett standardingrepp. Detta resulterade dock i komplikationer i form av nedsatt hörsel och tinnitus. Mannen är nu helt beroende av hörapparater men även med dem har han svårt att kommunicera. Han sover sämre än tidigare. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** V1901-00015 Vård och behandling Undersökning/bedömning Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	Anna Arengård	Ofullständig utredning En kvinna med stor smärtproblematik upplever inte att hon har blivit tillräckligt utredd eller omhändertagen av en ortoped. Läkaren gav injektioner men nekade undersökning med magnetröntgen. Bilder från undersökning med slätröntgen fanns sedan tidigare. Värken fortskred och blev senare sämre. Kvinnan sjukskrevs av annan vårdgivare och utreds nu på akutsjukhus. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** V1901-00139 Vård och behandling Undersökning/bedömning	Anna Arengård	Otillräcklig behandling En kvinna med plötslig och stark smärta fick en remiss till specialistläkare. Man gjorde en röntgenundersökning som inte visade något avvikande. Kvinnan fick smärtlindring i form av injektioner och antiinflammatoriska tabletter. Läkaren hade ingen förklaring till smärtorna. Han rekommenderade henne dock att röra sig som vanligt. De gånger kvinnan besökte kliniken var väntrummet fullt med patienter och besökstiderna korta. Kvinnan upplevde att läkaren tog emot patienterna på "löpande band". Efter ett tag kunde inte kvinnan längre gå på grund av smärta. Ändå ville läkaren inte gå vidare med undersökningar. Kvinnan utreds nu på akutsjukhus och har genomgått en undersökning med magnetröntgen (MR). Kvinnan kritiserar läkaren för att han inte beställde en MR och att han gav råd att hon skulle röra på sig. Kvinnan har idag fått motsatta direktiv. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.

Epost **Specialistvård** V1901-00369 Kommunikation Information Kommunikation Bemötande	Moses Hadi	Utebliven information samt dåligt bemötande En kvinna har synpunkter på utebliven information samt dåligt bemötande av sin behandlare vid ett sjukhus. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Kommer överens att anmälaren inkommer med en underskriven anmälan i fall hon vill driva ärendet vidare. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Specialistvård** V1902-00903 Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information	Moses Hadi	Lång väntan i väntrum, otydlig kösystem En kvinna har synpunkter på att hon har fått vänta flera timmar vid en specialistmottagning. Flera andra som kom senare fick gå före henne. Hon önskar att mottagningen hade ett tydligare kösystem. Åtgärd: Förvaltningen har försökt kontakta anmälaren både muntligt och skriftligt utan att lyckas få tag på henne. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Specialistvård** V1902-01041 Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Administrativ hantering Intyg	Moses Hadi	Tillgänglighet samt intyg En man har synpunkter på en specialistmottagning som inte kan utfärda ett intyg på grund av att mottagningen har upphört med sin verksamhet. Åtgärd: Förvaltningen har tagit fram vilken mottagning som nu var ansvarig för att ge vård eller svara på patienters frågor. Förvaltningen har skickat ett meddelande till ny mottagning och uppmanat dem att återkomma till förvaltningen. Mottagningen har inte återkommit. Förvaltningen har informerat och hänvisat anmälaren om vilken mottagning han skulle kunna kontakta. Kommer överens att anmälaren återkommer med en underskriven anmälan till förvaltningen om han inte lyckas att kontakta mottagningen. Då anmälaren inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Specialistvård** V1902-01145 Ekonomi Patientavgifter	Mats Haapanen	Debitering Anmälaren anser att det var fel av mottagningen att debitera för uteblivet besök, då anmälaren meddelade mindre än 24 timmar innan inbokat besök att han var alltför sjuk för att komma till det inbokade besöket. Åtgärd: Förvaltningen upprättade kontakt med anmälaren. Anmälaren meddelade att hon kommit överens med vårdgivaren om att patientavgiften inte behöver betalas. Ärendet avslutas.

Epost **Specialistvård** V1902-01202	Moses Hadi	Felaktig diagnos samt journalanteckning En kvinna med smärtor har framfört synpunkter på felaktig diagnos samt journalanteckningar vid en vårdcentral.
Vård och behandling Diagnos Dokumentation och sekretess Patientjournalen		Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och skickat blankett på hennes begäran. vid samtalet har framkommit att anmälarens syfte var att se till att hennes journalanteckningar raderas och tas bort. Hon ska snart träffa ansvarig chef vid mottagningen. Förvaltningen har informerat och hänvisat henne till Inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** V1903-01412	Daniela Carlsson	Fått faktura trots avbokad besöket 24 h innan En man avbokade besök på en privatpraktik 24 timmar innan besöket men fick trots det en faktura.
Ekonomi Patientavgifter		Åtgärd: Endast gett information om hur läkare med nationell taxa arbetar. Ärende avslutas.
Epost **Specialistvård** V1903-01612	Christina Hegefjärd	Fick felaktiga linser i samband med ögonoperation En kvinna genomgick en operation på ögonklinik i specialistvården. Hon valde att själv betala för linserna, men opereationen gav henne stora problem efteråt då hon ser sämre än hon gjorde innan operationen. Hon vill få pengarna tillbaks och enklare linser inopererade.
Resultat Resultat		Åtgärd: Vårdgivaren ersätter operation för monolokal lins, hänvisar till Löf för ersättning av felbehandling. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** V1903-01684	Minna Rimbe	Hård bemötande utan empati En kvinna hade träffat en diabetesögonläkare vid fyra tillfällen. Kvinnan upplevde att hon behövde få mer information om situationen och ställde lite frågor om behandlingen som hon skulle genomgå. Hon fick väldigt korta svar och blev ombett att läsa själv på webben om åkomman. Läkaren hade också lagt till att det är klart att man kan bli blind också. Det var mest läkarens sätt att svara som kvinnan reagerade på. Det fanns ingen medkännande eller empati. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren önskar inte göra en skriftlig anmälan men anser att det är bra att förvaltningen registrerar hennes upplevelse.
Kommunikation Bemötande		

Epost **Specialistvård** V1903-01769 Minna Rimbe Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Svårt att komma fram till hjärtkliniken En kvinna hade försökt att komma i kontakt med sin hjärtspecialist men hade inte lyckats att få svar hos vårdgivaren vid flertal försök. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Kliniken testrings och det går att komma fram på en gång den aktuella dagen. Anmälaren informeras och hon inväntar svar från kliniken. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Tandvård** V1808-0515568 Annette Birenbaum Administrativ hantering Brister i hantering av remisser Bevakning: Åtgärd i enskilda ärendet Landstingsfinansierad tandvård	Smärtbehandling journalförd men ej genomförd En man som remitterats från en smärtklinik till specialistklinik inom tandvården (för smärtbehandling) behandlades med bland annat bettskena. Han fick också en serie botoxinjektioner för att lindra smärtorna från käken. Efter en tid insåg han att han värken inte gått över och han fick då en remiss från sin vårdcentral för fortsatt smärtbehandling inom tandvården. Denna remiss avslogs dock - något mannen upptäckte när han själv hörde av sig till aktuell tandvårdsklinik. När han bad att få se ett utdrag ur journalen såg han dock att man skrivit att han fått fortsatt behandling. Mannen är upprörd både över att hans remiss nekats och att man skrivit felaktigt i journalen (att landstinget betalat för en behandling som han inte fått utförd). Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef som båda beklagar det inträffade. Klinikchefen konstaterar att patienten varit relativt nöjd efter den senaste behandlingen och att smärtan hade minskat. Därför ansågs inte någon injektionsbehandling vara indicerad. Andra åtgärder utfördes. En ny remiss med en frågeställning liknande den första inkom, men den avslogs med hänvisning att patienten redan utretts och att landstinget endast betalar en gång. Det är detta regelverk man haft att rätta sig efter och som vårdgivare har man har inte kunnat påverka det. Klinikchefen erbjuder hjälp i form av remiss till käkkirurg om så önskas. Anmälaren har tagit del av yttrandet men är inte nöjd och han har skrivit ett särskilt dokument som bifogas avslutsskrivelsen. Han anser i sin skrivelse bland annat att någon injektionsbehandling inte kommit till stånd överhuvudtaget och han funderar över Tandvårdsenhetens kostnadsgräns i förhållande till patientens smärtgräns. Han förvånas också över att möjligheten till remiss först nu lyfts fram. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Tandvård** V1810-0668668 Vård och behandling Resultat Kommunikation Bemötande Bevakning: Yttrande i tid P2 2018 Yttrande i tid 2018	Annette Birenbaum	Framtänder slipades ner trots uttalat löfte att detta inte skulle ske, otrevligt bemötande En kvinna gick till en tandläkare som skulle vara nischad på estetisk tandvård för att få sina framtänder justerade. Hon sa specifikt ifrån att hon inte ville att tänderna skulle påverkas permanent t ex i form av nedslipning. Hon fick ett kostnadsförslag men tandläkaren följde inte det som beskrivits. När kvinnan sedan klagade hos klinikchefen blev hon hårdhänt behandlad och kände sig nonchalant bemött. Åtgärd: Yttrande har inkommit från odontologiskt ansvarig. Hon konstaterar att ord står mot ord och beklagar anmälarens upplevelse av det inträffade och även att hon inte kände sig lyssnad till när hon träffade klinikchefen. Denne har uppgett att han undersökte anmälaren, men baserat på det kunde han inte fastställa den differens i framtändernas längd som anges som felaktig behandling. Anmälaren har tagit del av yttrandet och var inte nöjd. Hon anser att journalen förfalskats och hon har noga redogjort för varför hon anser detta i ett dokument som bifogats avslutsskrivelsen till vårdgivaren. Ärendet avslutas. .
Telefon -> Skrivelse **Tandvård** V1901-00454 Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Behandling	Christina Hegefjärd	Får inte ut journalkopia från tandläkarmottagning En man är missnöjd med att han inte får ut journalkopior av tandvårdsbehandling trots att han varit i kontakt med mottagningen vid ett flertal tillfällen. Han ifrågasätter också lagningar som fallit ut efter kort tid. Åtgärd: Då ärendet redan utretts på förvaltningen vid tidigare tillfälle bifogas de yttranden som anmälaren redan fått som ger svar på samtliga frågor anmälaren har. Ärendet avslutas därefter.
Telefon -> Skrivelse **Tandvård** V1901-00637 Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Christina Hegefjärd	Oönskad tandvårdsbehandling av tandhygienist i hemmet En man har synpunkter på att ett privat tandvårdsföretag som har avtal med regionen ringde hans son som har funktionsnedsättning och bokade in en tid och sedan åkte hem till sonen och utförde en behandling. Sonen har tandvårdsintyg och går på regelbundna behandlingar hos tandhygienist. Fadern ställer sig mycket frågande till det inträffade. Åtgärd: I svaret gavs förklaringen att företaget har ett avtal att tillgodose god munhälsa hos anmälaren och att man besökt honom sedan flera år tillbaks. En akut åtgärd genomfördes vilken var nödvändig enligt verksamhetschefen. Anmälarens far ifrågasätter behovet av akut åtgärd då mannen varit hos tandhygienist för behandling för några veckor sedan och inte framfört några klagomål på besvär från munnen. Avtalet med företaget har nu avslutats och anmälarens far har bifogat en förklaring till detta som bifogas avslutsskrivelsen, ärendet avslutas därmed.

Telefon -> Skrivelse		Kvinna nekad tandvård
Tandvård		En kvinna har metastaserande bröstcancer och blev nekad tandvård.
V1902-01091	Daniela Carlsson	
Vård och behandling		
Undersökning/bedömning		Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
Bevakning:		
Cancer		
Landstingsfinansierad tandvård		
E-post -> Skrivelse		Tandläkaren struntade i vad patienten sökt för, lämnade inte heller kostnadsförslag
Tandvård		En man som sökte hjälp vid en klinik för att få en tand han bitit sönder lagad, fick en basundersökning med panoramaröntgen till en kostnad av lite mer än 3 000 kronor utan att något kostnadsförslag getts. Han fick också tid hos en tandhygienist, trots att han hade en egen tandhygienist, och han ick även ett nytt besök bokat till tandläkare. Tanden lagades dock inte och tandläkaren tog inte ens upp frågan om hur den skulle kunna lagas utan lät hälsa att hon inte hade tid med det.
V1810-0655868	Annette Birenbaum	
Ekonomi		
Patientavgifter		
Kommunikation		Åtgärd: Yttrande har inhämtats från odontologiskt ansvarig tandläkare. Hon konstaterar att det fanns fler tänder än den tand som anmälaren specifikt sökte för, som behövde behandling, vilket upptäcktes vid undersökningen. Dock beklagar hon att informationen varit otydlig avseende både undersökning och behandling och tar till sig att fortsättningsvis alltid se till att information runt undersökningskostnader tydligt kommuniceras innan vidare undersökning och behandling utförs. Anmälaren har tagit del av yttrandet och vill framföra att hon och hennes make inte var nöjda med svaret, men de hoppas att de med sin anmälan bidragit till att kliniken förbättrar sina rutiner framöver. Ärendet avslutas.
Bemötande		
Vård och behandling		
Behandling		
E-post -> Skrivelse		Felaktig tandläkarbehandling
Tandvård		En man fick en ny krona vid tandvårdsbehandling, redan innan ingreppet ilade tanden. Sedan gick mannen på flera undersökning och framförde synpunkterna, men fick lugnande besked. Flera år senare då tanden röntgades uppmärksammades ett hålrum mellan tand och krona där det troligtvis bildats karies och mannen är mycket besviken över att detta inte uppmärksammats tidigare. Han har gått med problem i flera år och garantin på kronan har hunnit gå ut.
V1901-00306	Christina Hegefjärd	
Resultat		
Resultat		Åtgärd: I svaret från klinikchefen har en genomgång av journaldokumentationen återförts, kronan placerades utan några svårigheter och någon karies har inte hittats vid de tandläkarbesök som mannen regelbundet gjort sedan kronan sattes in. Mannen är inte nöjd med svaret då han påtalat en känsla av att kronan varit för stor och att annan tandläkare nu ifrågasätter varför hålrummet inte undersökts noggrannare. Han avser att anmäla händelsen till Löf och ärendet avslutas därmed på förvaltningen.

Epost **Tandvård** V1811-0732468 Kommunikation Information Vård och behandling Behandling Ekonomi Patientavgifter	Annette Birenbaum	Generell brist på information samt att behandlingen har orsakat tandvårdsrädsla En kvinna anser att hon fått felaktig information från tandkliniken. Det gäller allt från vilken typ av besökstid hon bokat till kostnad och närmare information inför tandlagning. Åtgärd: Då anmälaren trots ett flertal påminnelser inte återkommit, avslutas ärendet.
Epost **Tandvård** V1902-00908 Vård och behandling Behandling	Annette Birenbaum	Söker rådgivning runt tandvård En kvinna som anser sig ha blivit felbehandlad vid flera tidigare tillfällen och även hos annan vårdgivare har hos den nu aktuella vårdgivaren fått en viss behandling. Dock har man nu förklarat att man inte kan gå vidare och därmed avslutat behandlingen. Kvinnan vet inte vart hon ska vända sig för att få hjälp. Åtgärd: Anmälaren har tidigare hört av sig för enbart rådgivning, vilket även detta ärende handlat om. Då hon inte, trots påminnelse, återkommit avslutas ärendet utan åtgärd.
Epost **Tandvård** V1902-00944 Resultat Resultat	Moses Hadi	Skador vid behandling En kvinna har fått ett ärr på grund av brännskador vid en folktandvårdsmottagning. Åtgärd: I kontakt med anmälaren har framkommit att hon anmält skadan till patientförsäkringen (LÖF) men inte fått något besked. Kommer överens att hon kontaktar LÖF och följer upp ärendet hos dem. Anmälaren har också fått möjligheten att inkomma med en underskriven anmälan till förvaltningen. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Tandvård** V1902-01064 Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Minna Rimbe	Tandvård i hemmet En dement kvinna hade avlidit några dagar efter att en privat tandläkarmottagning hade dragit bort flera tänder i vårdboendet där hon bodde. Tandvårdföretaget hade inte haft kontakt med anhöriga före åtgärden. Enligt sonen var kvinnan väldigt tandvårdsrädd. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och privat tandläkarnas förtroendenämnd samt patientförsäkringsföreningen . Denna privata tandvårdsenhet gör uppdrag även åt landstinget och yttrande kan inhämtas. Anmälaren kontaktar IVO för att börja med eftersom tandvårdskliniken skulle ta anmäla sig själva till IVO. Om detta är klart behövs inte yttrande inhämtas. Anmälaren har inte återkommit inom angiven tid. Ärendet avslutas.

Epost **Tandvård** V1903-01552 Tillgänglighet Väntetider i vården	Annette Birenbaum	Får inte tid hos tandhygienist En man som genomgår en demensutredning och själv bedömer sin munhälsa som katastrofal är besviken över hur han bemötts när han velat få en tid hos en tandhygienist. Han har inte fått träffa någon på väldigt länge och på kliniken säger man att man har svårt att rekrytera tandhygienister. Åtgärd: Då anmälaren själv hört av sig strax efter det att anmälan gjordes och berättat att han nu fått en tid för tandhygienistbehandling på aktuell klinik, är han nöjd och vill inte gå vidare med ärendet som därmed avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1809-0565379 Vård och behandling Resultat	Minna Rimbe	Behandling av ambulanspersonal gav ytterligare skada för äldre En äldre kvinna ramlade ute i halkan och ambulans tillkallades. Hon bad ambulanspersonalen att inte lyfta i den smärtande axeln vilket de gjorde ändå. Axeln har sedan dess varit helt obrukbar enligt anmälaren. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ambulansföretaget. Där beskrevs att patientsäkerhetsfunktionen har tagit del av anmälan gällande händelsen. De aktuella medarbetarna har intervjuats var för sig, men ingen av dem kan trots genomläsningen av ovannämnda dokument dra sig till minnes uppdraget bland annat mot bakgrund av den långa tid som gått sedan händelsen. Det kan utifrån journalen konstateras att ambulanspersonalen mötte en vital patient som adekvat redogjorde för händelseförloppet samt för sin tidigare skada i vänster axel. Hon hjälptes till stående och gick själv till båren. Inget om kraftig smärta före, under eller efter förflyttning har inte behandlats vilket således tyder på att patienten vid vårdtillfället inte var i behov av en smärtlindring som i så fall enligt riktlinjer skulle ha dokumenterats. Ambulansföretaget beklagar att de inte kunnat möta patientens förväntningar. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1810-0628174 Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Utebliven journalföring Vård och behandling Behandling Bevakning: Ärendet delat, 1 nytt	Christina Hegefjärd	Ambulansteam missade symtom på allvarlig sjukdom Ambulans tillkallades för en akut sjuk man som det senare visade sig hade drabbats av en stroke. Ambulansteamet uppmärksammade inte vissa symtom och dokumenterade inte väsentliga uppgifter. När mannen kom till en akutmottagning prioriterades han inte och behandling kunde därför inte sättas in i ett initialt skede. Han har fått skador efter det inträffade då han inte fick vård i tid, enligt en närstående som är den som har hört av sig till förvaltningen. Åtgärd: I svaret från vd gavs en fördjupad information om vad som noterats i journalen som ambulansteamet förde. Där finns en beskrivning av hesheten som anmälaren menade var viktig att ta med. Ambulansteamet ville att anmälaren tog några steg och i möjligaste mån själv gick till ambulansen, detta för att kontrollera balans och koordination. Att anmälaren upplevde det som om han blivit släpad beklagades. Anmälaren är mycket nöjd med det tydliga svaret och önskar att ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1811-0715579 Minna Rimbe Organisation och tillgänglighet Tillgänglighet Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Fördröjning av ambulanstransporten En kvinna hade ramlat på ett äldreboende och skadats i benet. Det dröjde nästan tre timmar innan ambulansen kom och hämtade henne. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från alarmcentral. Där beskrevs att det väsentligt för verksamheten att kontinuerligt och kritiskt granska det som görs i syfte att hela tiden förbättra verksamheten vad gäller såväl medicinskt omhändertagande som bemötande. Alarmcentralens uppgift är att prioritera och dirigera länets ambulansresurser vilket görs av alarmcentrats sjuksköterskor. Den medicinska informationen som framkommer i samtalet skall ligga till grund för beslutet och samtliga samtal spelas in vilket gör det möjligt att granska detaljer kring hur samtalet genomfördes. När sjuksköterska på boendet ringer ambulansbeställning första gången så görs en vårdintervju men på grund av ett handhavandefel skapas inget ärende. Detta ledde till den långa väntetiden. När sjuksköterskan ringer ca två timmar senare skapades ett ärende och ambulans kallades till adressen under samtalet och var på plats efter 12 minuter. Alarmcentral ser allvarligt på händelsen men operatören arbetar inte klar längre. Man ser även över hur man i alarmsystem kan minska risken för liknande händelser. Alarmcentral beklagar det obehag och den väntan som drabbade patienten i samband med denna händelse. En översyn av rutiner gjordes för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1812-07717 Tua Myhrman Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Vård och behandling Diagnos	Dåligt omhändertagande av ambulanspersonal En anmälare har synpunkter på hur hennes äldre mamma som är dement togs om hand av ambulanspersonal. De ska ha undersökt henne hårdhänt och inte tagit hänsyn till att hon hade smärta. Bemötandet ska ha varit mycket otrevligt och ohövligt i hemmet och även senare under färden till sjukhus. Personalen menade att de kunde ta med henne till sjukhus eftersom ambulansen ändå kallats till hemmet. Det visade sig sedan att ena handen var skadad på två ställen och kvinnan fick läggas in på sjukhus. Anmälaren har också synpunkter på att ambulanspersonalen ska ha uttalat troliga diagnoser innan mamman var tillräckligt undersökt. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschef, vårdutvecklare och medicinskt ledningsansvarig läkare vid ambulansföretaget. De beklagade att den anhöriga upplevde situationen på detta sätt och förklarade att händelseanalys var gjord genom journalgranskning och intervjuer. De beskrev vidare hur det gått till när ambulanspersonalen kom till hemmet, de redogjorde för undersökning och observation. Man menade att det aldrig var meningen att uppfattas otrevlig vid observationen och att ambulanspersonalens tolkning av vårdsituationen var en annan än den anhörigas. De menade dock att detta inte fråntar den anhöriga hennes subjektiva upplevelse av händelsen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter vilka delges ambulansföretaget i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1812-07721	Christina Hegefjärd	Otrevligt bemötande av ambulanspersonal En äldre multisjuk man med ryggsmärtor tillkallade ambulans. Ambulanspersonalen uttryckte sig olämpligt och hade ett otrevligt bemötande enligt anmälaren. Mannen ville efter undersökningen i hemmet inte följa med till sjukhuset.
Kommunikation Bemötande		Åtgärd: I svaret beklagades mannens upplevelse av besöket, anmälan har återkopplats till ambulansteamet. Teamets minnesbild av besöket skiljer sig till stora delar från anmälan, här står ord mot ord. Vid genomgång av journaldokumentation noterades att regionens riktlinjer för medicinsk bedömning följts. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1901-00266	Daniela Carlsson	Fått råd om att ta taxi till akutmottagning och lovad ersättning En kvinna behövde uppsöka akutmottagning enligt rådgivning av sjukvårdsrådgivning 1177. Råd gavs per telefon att ta taxi och att de skulle få intyg och ersättning för resan. Vården gav inget intyg för resa trots att anmälaren begärde detta. Anmälaren anser att sjukvårdsrådgivningen gav felaktig information. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där patientsäkerhetssamordnare skrev att råd gavs till kvinnan att åka till en akutmottagning. Sjuksköterskan som kvinnan talade med informerade kvinnan att om hon åker taxi kan hon spara kvittot och prata med läkaren som kan bevilja sjukresa. Inget löfte om ersättning gavs vid samtalet. Anmälaren har inte avhörts efter att ha tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas.
Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier		
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1901-00299	Mats Haapanen	Felbedömning av SOS Alarm Äldre kvinna åkte buss. I Stockholms city skulle hon gå av bussen men förlorade balansen och föll ner mot trottoaren. Hon var blek och medtagen efter fallet. Hon fick hjälp av omkringvarande människor. SOS Alarm kontaktades. Trots beskrivningar av fallet och kvinnans tillstånd uppgavs att ambulans endast kunde komma om en och en halv timme. Kvinnan och människor runt om henne bedömde att hon snarast behövde komma till sjukhus. Taxi kontaktades men taxin kunde inte köra till den gata som hon befann sig på. Hon tvingades gå till en gata i närheten där taxi väntade. På sjukhuset konstaterades att hon ådragit sig frakturer i axel, arm och bäcken. Sjukhuspersonal var förvånad över att hon överhuvudtaget kunnat gå med dessa frakturer. Hon blev inneliggande på sjukhus i två veckor. Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd samordnare framgick att personalen missbedömde situationen, den borde ha skickat en ambulans med prioritet två till platsen där anmälaren befann sig. Av yttrandet framgick att verksamheten ska ta lärdom av händelsen, rutinerna följdes inte och diskussionen med berörd personal ska utröna varför rutinerna inte följdes. Anmälaren är nöjd med svaret och förutsatte att berörd personal tog del av inspelat samtal tillsammans med annan personal som kan rutinerna och att gällande rutiner framöver följs så att inte fler patienter drabbas av avsteg från rutinerna. Ärendet avslutas.
Vård och behandling Diagnos		

Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** V1901-00456 Anna Arengård Kommunikation Information Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Felaktig information av 1177 En kvinna drabbades av att käken gick ur led. Kvinnan kunde inte svälja och knappt tala. Hon ringde 1177 och fick rådet att åka till en närakut. Kvinnan ifrågasatte detta men fick samma svar igen. Kvinnan tog en taxi till den närakut som 1177 gett förslag på. Hon fick på plats genast veta att de inte kunde hjälpa henne. Hon var tvungen att uppsöka en käkkirurg på akutsjukhus. Tyvärr hänvisades hon felaktigt av närakuten vilket gjorde att åtgärd drog ut på tiden. Kvinnan anser att hon fått felaktiga råd från 1177. Åtgärd: I inhämtat yttrande från 1177 hänvisar de till att de gett kvinnan råd enligt hänvisningsstödet. I inhämtat svar från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) framkommer att en översyn kommer att göras vad gäller brådskandegraden för käkluxationer och ev uppdatera hänvisningsstödet. Akutsjukhuset ska uppdatera på www.1177.se gällande var de bedriver käkkirurgi. Viss kommer att uppdateras. Det påtalas även i yttrandet att både närakuter och akutmottagningar behöver säkerställa att de har kompetens att handlägga käkluxationer. Anmälaren är mycket nöjd med yttrande från HSF och ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** V1811-0743557 Christina Hegefjärd Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid	Ambulans larmades inte med högsta prioritet En man fick vänta länge på ambulans efter att ha hamnat under en truck på sin arbetsplats och brutit armen. Han hade väldigt ont och tvingades vänta länge, han hade behövt smärtlindring tidigare. Totalt väntade han 2 timmar innan ambulansen kom. Åtgärd: I svaret från larmföretaget informerades om att anmälaren inte haft högsta prioritet, men att fem ambulanser avbrutits av larm från högsta prioritet då de varit på väg till honom. Vid detta tillfälle var det högt tryck på ambulanssjukvården, samtalen har lyssnats av och bedömningen av prioritet 2 kvarstår. Anmälaren är nöjd med det utförliga svaret och ärendet avslutas.

Skrivelse

Övrig vård

V1812-07760 Tua Myhrman

Vård och behandling

Behandling

Bevakning:

Åtgärd på övergripande nivå

Ärendet delat, 3 nya

Nekades ambulans och hänvisades vidare

En kvinna som tidigare drabbats av blodpropp och har hjärtsjukdom i familjen drabbades plötsligt av smärta i armarna som inte gick över med smärtlindrande tabletter. En närstående till kvinnan blev orolig att det hade med hjärtat att göra och rådde henne att ringa ambulans. När kvinnan ringde SOS Alarm bedömdes dock att hon inte behövde ambulans utan skulle ringa 1177 istället. Kvinnan fick några timmar senare, efter att ha bollats mellan vårdinrättningar, bekräftat vid akutsjukhus att hon drabbats av hjärtinfarkt och att skadan blivit värre då hon inte fått vård direkt.

Åtgärd: Yttrande inhämtades från chef vid SOS Alarm. Han redogjorde för dess uppdrag och hur prioriteringen av ambulansbehov görs. Han förklarade att SOS Alarm grundligt och systematiskt lyssnat och gått igenom samtalet när kvinnan ringde 112. Han beskrev vad som framkommit, att operatören som tog emot samtalet rådfrågat en SOS sjuksköterska och att de tillsammans med kvinnan kom överens om att hon skulle ringa 1177 för fortsatt rådgivning. Hon hade också fått tydliga instruktioner om att ringa tillbaka till 112 om hon fick ytterligare symtom. Vid samtalsavlyssningen fann SOS Alarm att de brister i att göra en djupare vårdintervju om smärtans karaktär och associerade symtom till besvären från armarna. Chefen menade att det inte går att säga att dessa frågor och svar hade genererat ett ambulansbehov, men att det inte kan uteslutas. Samtalsavlyssningen var gjord med berörd personal som hade fått reflektera över bedömningarna och tog till sig vad de behöver tänka på i framtiden i liknande samtal. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Skrivelse

Övrig vård

V1812-07829 Tua Myhrman

Vård och behandling

Behandling

Bevakning:

Åtgärd på övergripande nivå

Bristande bedömning vid hjärtbesvär

En kvinna som tidigare drabbats av blodpropp och har hjärtsjukdom i familjen drabbades plötsligt av smärta i armarna som inte gick över med smärtlindrande tabletter. En närstående till kvinnan blev orolig att det hade med hjärtat att göra. Kvinnan ringde 1177 som informerade om att hon skulle få en tid till en närakut, men att alla tider var uppbokade för tillfället och att hon därför skulle återkomma två timmar senare. När hon gjorde det fick hon tala med en annan person på 1177 som rådde henne att snarast ta sig till en akutmottagning vid ett sjukhus. Kvinnan fick några timmar senare, efter att ha bollats mellan sjukhus och närakut, bekräftat att hon drabbats av hjärtinfarkt och att skadan blivit värre då hon inte fått vård direkt. Kvinnans närstående undrar vilken kompetens personalen har när man misslyckas med att fånga upp kända symtom på hjärtinfarkt hos kvinnor.

Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschef och medicinsk rådgivare vid företaget för 1177. De beklagade råden kvinnan fick och redogjorde för kontakterna som kvinnan haft med 1177 den aktuella dagen. De menade att kvinnan, med rådgivningsstödet som sjuksköterskorna har till hjälp vid samtalen, borde ha hänvisats till akutmottagningen redan vid det första telefonsamtalet. För att händelsen inte skulle upprepas hade en rad åtgärder vidtagits, bland annat genomförande av händelseanalys med alla berörda, uppföljning med ledningsansvarig läkare och verksamhetschef samt mentorstöd och coachning i samtal. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Skrivelse **Övrig vård** V1901-00433	Moses Hadi	Begränsande beslutsmöjligheter En kvinna med funktionsnedsättning är kritisk till att en förvaltningen i sjukvården har beslutat att begränsa hennes möjligheter till att få ta del av rådgivning, gruppverksamhet, Kognitiv beteendeterapi (KBT), anhörigstöd, föreläsningar samt utbildning och handledning vid en organisation. Hon känner sig diskriminerad. Åtgärd: Yttrande har inkommit från handläggare som konstaterat att centret har ett avtal med Region Stockholm där antal besök per patient och år är begränsat för att så många patienter som möjligt som behöver ska kunna få insatser hos centret. I ett upphandlat avtal kan inte några förutsättningar ändras. Både handläggaren och verksamhetschefen har informerat anmälaren om dessa begränsningar. Man har beklagat att anmälaren känt sig diskriminerad. När det gäller andra insatser till exempel samtalsterapi finns bland annat första linjens psykiatri som erbjuder den behandlingsformen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
Övrigt Övrigt Bevakning: Diskriminering funktionshinder		
Skrivelse **Övrig vård** V1902-01122	Anna Arengård	Synpunkter på SOS Alarm En suicidal kvinna ringade SOS Alarm. Kvinnan gjorde klart att hon ville att en polisbil skickades för att ta henne till akutmottagning. Kvinnan ville inte att ambulans tillkallades. Detta uppfattade hon att operatören förstod. Ändå kom en ambulans med tre personer. Detta gjorde kvinnan än mer stressad varpå polis fick tillkallas. Kvinnan fick tvångsvård. Åtgärd: Svar han inhämtats av förvaltningen från SOS Alarm som anmälaren är nöjd med. Ärendet avslutas.
Kommunikation Delaktig		
Skrivelse **Övrig vård** V1902-01201	Christina Hegefjärd	Sjukgymnast har angett felaktig diagnos En kvinna är frågande inför den diagnos som sjukgymnast noterat i journalen. Hon vill ha information om varför den satts och information om hur den kan tas bort. Åtgärd: Anmälaren är för tillfället alltför sjuk för att kommentera sin anmälan och vill att ärendet vilar tills vidare.
Vård och behandling Diagnos Dokumentation och sekretess Patientjournalen		
Skrivelse **Övrig vård** V1903-01407	Anna Arengård	Bristande bemötande och brist på patientens delaktighet En kvinna kontaktade SOS Alarm som sände en ambulans hem till henne. Ambulanspersonalen ansåg dock att de inte kunde ta med henne till akutmottagning då de inte skulle kunna behandla henne. Kvinnan hade smärtor i magen, maginfluensa och kände sig mycket slö. Kvinnan upplever inte att ambulanspersonalen tog hänsyn till hennes situation och önskemål. Senare tillkallades en sjuktransport som tog kvinnan till akutmottagning på akutsjukhus. Kvinnan kände sig inte delaktig. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Kommunikation Delaktig		

E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1809-0540369 Tua Myhrman Vård och behandling Medicinteknisk utrustning/hjälpmedel Bevakning: Åtgärd på övergripande nivå	Problem krig hanteringen av förbrukningshjälpmedel i hemmet En pojke har behov av förbrukningshjälpmedel i hemmet. När hanteringen av detta övergick i annan regi uppstod problem som verkar vara svåra att lösa. Pojkens förälder som hör av sig till förvaltningen menar att det är problem kring hanteringen av personuppgifter och kontaktuppgifter och att pojken inte får de hjälpmedel han behöver på grund av försumlighet och slarv. Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen. Hon informerade om att problem med leveransförseningar och problem med IT-system tyvärr inträffade vid övertagandet av verksamheten. Hon beskrev grunden till felaktigheterna och varför det blivit oreda. Hon informerade vidare om att verksamheten tack vare anmälarens ärende uppmärksammat två avvikelser och bifogade en händelsekarta. Verksamheten hade också sett över informationen på sin webbplats och kommer att förtydliga informationen gällande förskrivning till barn. Anmälaren har efter att ha tagit del av ett kompletterande yttrande inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1901-00021 Sari Kokkonen Nassef Administrativ hantering Brister i hantering	Problem med omlistning av barn mellan flera barnavårdscentraler som upphört med sin verksamhet En liten pojke var inskriven vid en barnavårdscentral som skulle stänga. Föräldrarna listade då om pojken till en annan barnavårdscentral. Senare fick föräldrarna reda på att även denna barnavårdscentral hade upphört med sin verksamhet. Föräldrarna tror att de har missat en vaccinering av pojken och vill nu klargöra vems ansvaret var att informera föräldrarna om att även den andra barnavårdscentralen var stängd så att pojken skulle ha kunnat listas om till en tredje barnavårdscentral. Åtgärd: Yttrande inkom från avtalshandläggare vid Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) som skrev att vårdcentralen hade lämnat in en uppsägning av verksamheten sex månader innan stängningsdatum. Målsmän till de barn som är listade på barnavårdscentralen får alltid ett informationsbrev om att den aktuella enheten ska stänga, vilket också skedde i detta fall. Pojken listades om till en annan vårdcentral av målsman. Denna vårdcentral inkom sedan med en begäran om förtida uppsägning, vilket ansvariga på HSF också beviljade. Även denna gång skickade HSF ett brev med information till målsman för pojken om vårdcentralens uppsägning och att pojken behöver listas om. Avtalshandläggaren vid HSF har kontrollerat att utskick av brev har gått och att pojken stått med på bägge listorna. Avtalshandläggaren kunde bara beklaga att brevet från förvaltningen med information om den senaste uppsägningen inte nått vårdnadshavare för barnet. Denne menade att i dagsläget fanns ingen anledning att ändra rutinerna då orsaken till huvudfrågan i detta ärende inte låg hos HSF utan möjligen hos postleverantören. Föräldrarna tog del av yttrandet och har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.

E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1901-00187 Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Bevakning: Läkemedel	Daniela Carlsson	Kvinna blev bortglömd av ambulanspersonal och fick ingen smärtlindring under färden till sjukhus En kvinna ramlade och bröt fotleden. En vän ringde 112 och fick besked att en ambulans var i närheten och att det snart skulle vara på plats. Ambulansens dröjde och när den väl kom fram sade ambulanspersonalen att de glömt bort kvinnan. Väl i ambulansen, efter svårigheter att komma ut ur lägenheten och nedför trapporna, fanns det ingen möjlighet att lägga benet i högläge. Kvinnan hade svåra smärtor och befann sig i chock men hon fick ingen smärtlindring i ambulansen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från berörd verksamheten där verksamhetschefen beskrev att genomgång av journal och logg var gjord och att förseningen inte berodde på ambulanspersonalen. Ambulanspersonalen började direkt åka mot adressen efter att de kvitterat uppdraget. Inför förflyttningen till ambulansen försökte personalen smärtlindra genom att stabilisera och linda foten. Anmälaren erbjöds smärtlindring men tålde inte den starka smärtlindrande medicinen. Anmälaren hade utöver det erbjudits Alvedon men avböjt. Verksamhetschefen skrev att deras upplevelse var att ambulanspersonalen gjorde så gott de kunde för att anmälaren skulle få en så komfortabel transport som möjligt. Avslutningsvis beklagade de anmälares upplevelse och hoppas på bättre upplevelser i framtiden. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** V1902-00886 Ekonomi Patientavgifter	Christina Hegefjärd	Fick räkning för besök, hade fått frikort redan En kvinna fick faktura på ett läkarbesök då ingen betalning kunde göras direkt med anledning av datasystemfel. När kvinnan fick fakturan hade hon redan frikort och hon undrade hur hon skulle göra. Fakturan hade redan gått vidare från vårdcentralen så hon fick förslag från inkassoföretaget att betala fakturan och sedan gå tillbaks till den vårdgivare hon sist besökt för att få pengarna tillbaks. Anmälaren tycker att det är en besvärlig hantering och undrar om det inte finns möjlighet att makulera fakturan med hänvisning till frikort. Åtgärd: Då anmälaren inte velat lämna nödvändiga personuppgifter avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Övrig vård** V1902-00836 Kommunikation Delaktig	Anna Arengård	Ambulanspersonal lyssnade ej på anhörig En utvecklingsstörd kvinna med autism fick ett kraftigt epilepsianfall och ambulans tillkallades. Det var närmast anhörig tillika god man som tillkallade ambulansen och träffade ambulanspersonalen. Information gavs om att kvinnans anfall inte går att häva utan dropp sanktionerad av läkare, vilket därför måste ske på akutsjukhus. De två ambulanssjuksköterskorna ville själv i ambulansen försöka häva anfallet. Anhörig påtalade att detta inte skulle gå och hon önskade att de istället konsulterade läkare eller direkt körde till akutsjukhus. Ändå ville sjuksköterskorna behandla patienten och stängde in sig i ambulansen. Tiden gick och efter ett tag bestämde de sig för att ändå åka till akutsjukhus med patienten. Detta var en traumatisk situation för anhörig som fick bevittna patienten som var blå i ansiktet och rosslade efter luft. När de sedan körde mot sjukhuset körde de fel. Totalt förlängdes kramperna från 20 minuter till en timmes kramper. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har själv haft skriftlig korrespondens med ambulansföretaget. Ärendet avslutas.

Epost **Övrig vård** V1902-01218	Johan Karlsson	En man undrar om förvaltningen kan tipsa om någon jurist som åtar sig vårdärenden En man undrar om förvaltningen kan tipsa om någon jurist som åtar sig vårdärenden åt klienter.
Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor		Åtgärd: Mannen informerades om att patientnämnden inte kan tipsa om jurister då det inte faller under nämndens uppdrag som oberoende instans. Mannen fick information om patientnämndens uppdrag och han välkomnades att återkomma om det är något som förvaltningen kan lösa eller vara behjälpliga med.
Epost **Övrig vård** V1902-01234	Johan Karlsson	Synpunkter på att inte kunna ta del av tonåriga dotterns journal på nätet En man klagar på att han inte kan ta del av sin tonåriga dotters patientjournal via 1177 Vårdguidens e-tjänster. Han tycker det är dåligt att regionen beslutat att vårdnadshavare kan läsa sina barns journalinformation via sin egen inloggning tills barnen fyllt 13 år. Att det är möjligt att efter samråd få förlängd åtkomst även därefter tycker han är en krånglig väg. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Dokumentation och sekretess Patientjournalen		
Epost **Övrig vård** V1903-01489	Johan Karlsson	Frågor om valfrihet i vården En man vände sig till förvaltningen med frågor om hur valfrihet i vården fungerar när det kommer till vård i annat landsting samt hur remitteringen ska ske i dessa fall.
Rådgivn/Inform/Hänv Juridik		Åtgärd: Mannen informerades om regelverket.
Epost **Övrig vård** V1903-01658	Anna Arengård	Ekonomi En kvinna med frikort fick faktura på ett besök i annat landsting. Vid tidpunkten för besöket i det andra landstinget hade kvinnan inte frikort. När fakturan skickades hade kvinnans frikort utfärdats. Hon har nu betalat fakturan, men har då bekostat mer än vad hon ska enligt högkostnadsskyddet.
Ekonomi Patientavgifter		Åtgärd: Hänvisar anmälaren till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen för en korrigering. Ärendet avslutas.

Epost	Bristande telefontillgänglighet
Övrig vård	En man hade synpunkter på att tiderna för att bli uppringd av vården många gånger var slut innan telefontiden är slut. Patienter hänvisas på detta sätt att återkomma nästa vardag. Mannen menar att det inte är roligt att ringa på en fredag och få vänta till måndagen om man har problem. Han tycker att man kan kräva att få komma fram under den utsatta telefontiden. Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Han vill inte inhämta svar från någon specifik verksamhet då han menar att detta är ett problem vid många olika mottagningar och vårdcentraler. Ärendet avslutas.
V1903-01890 Tua Myhrman	
Tillgänglighet	
Telefontillgänglighet	