Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-01-30

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	Psykiatrisk vård	**Problemområde:**	Alla
Yttrande:	Alla	**Enhet:**	Alla	**Delproblem:**	Alla
Ärendetyp:	Alla	**Vårdinrättning:**	Alla	**Yrkeskategori**	Alla
Kontakttyp:	Alla	**Klinik:**	Alla	**Ålder:**	Alla
Avslutat:	Ja	**Driftform:**	Alla	**Kön:**	Alla
		Specialitet:	Alla	**Bev.område:**	Alla
				Antal ärenden	80

Avslutat datum: 2025-12-01 - 2025-12-31

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2509-06420** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning	Synpunkter på tvångsvård En patient har synpunkter på den vård som gavs då denne fick tvångsvård vid en psykiatrisk avdelning. Denne undrar över anledningen till att tvångsvård gavs och undrar hur avdelningen i framtiden kan förhindra att tvångsvårda patienter på vaga grunder. Under vistelsen på avdelningen har patienten av vissa vårdpersonal blivit illa bemött, felbehandlad och felmedicinerad. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Då kvinnan beskrev några obehagliga händelser kommer vårdgivaren att lyfta de beteenden som beskrevs vid en arbetsplatsträff samt noga diskutera att tillsynen under nattetid ska respektera personlig integritet. Patientens övriga frågor har besvarats. Läkare uppgav att i samband med att kvinnan kom till akutmottagningen var hon så pass sjuk att omedelbar läkemedelsbehandling var nödvändig vilket innebar att vård i öppen form inte var möjlig. Patienten önskade att få tillgång till röntgenbilder vilket framförs i avslutskrivelsen till vården. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2510-07355** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Läkare inom rättspsykiatrin följer inte vårdplanen En man är intagen inom rättspsykiatrisk vård och ansåg att läkaren inte följde vårdplaneringen. Mannen hade inte särskild utskrivningsprövning så läkaren kan skriva ut honom utan att förvaltningsrätten behöver godkänna beslutet men denne har under ett halvår lovat att vården ska upphöra, men detta har inte hänt. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas då hans vårdplanering blev godkänd av läkaren. Mannen vistas, sedan en tid tillbaka, på ett behandlingshem som socialtjänsten ordnat. Ärendet avslutas enligt överenskommelse med patienten.
Telefon -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-08944** Administrativ hantering Intyg Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Synpunkter på intyg och bristfällig delaktighet samt vård En kvinna har synpunkter på ordvalet i ett läkarintyg vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning där framförts att hon inte har kapacitet att arbeta och på grund av det ska hon sägas upp. Hon vill berörd läkare ska ändra ordvalet i ärendet. Hon anser att hon inte har varit delaktig i sin vård och inte erbjudits den vård hon önskat. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då ingen återkoppling inkommit från patienten/ombudet avslutas ärendet.

Telefon **Psykiatrisk vård** **V2512-08963** Vård och behandling Behandling	Synpunkter på vårdplacering och stöd vid psykiatrisk vård En patient menade att vården behöver ta hänsyn till vilken typ av besvär en patient har när de avgör på vilken avdelning personen ska vårdas på inom den psykiatriska vården. Patienten betonade också vikten av att lämplig behandling och stöd påbörjas under vårdtiden, exempelvis samtalskontakt och hjälp med myndighetskontakter, samt att dessa insatser följs upp efter utskrivningen. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2512-08964** Vård och behandling Behandling	Bristande receptförnyelse ledde till akut vårdbehov En patient hade haft kontakt med en psykiatrisk mottagning och under en längre tid fått ett läkemedel förskrivet av en läkare där. När patienten behövde förnya receptet kontaktade hen mottagningen. Vid uthämtning visade det sig dock att receptet inte hade förnyats. Patienten kontaktade då mottagningen på nytt och bad om att bli uppringd, men fick ingen återkoppling. Detta ledde till att patienten behövde söka akut vård. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2512-09129** Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Bristande bemötande och förståelse i kontakten med behandlaren En patient upplevde att det inte fanns emotionell närvaro i kontakten med behandlaren vilken gjorde att hen fick panik och upplevde sig inte vara sedd. Hon kände att hon inte fick möjlighet att föra sin talan. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2512-09381** Vård och behandling Diagnos	En patient ansåg att hen fått fel diagnos En patient hade synpunkt på den diagnos hen fått av en vårdgivare. Hen ansåg inte att den var korrekt. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2512-09485** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Nekats hjälp från allmänpsykiatrin då han fortfarande är inskriven i beroendevården En man har en neuropsykiatrisk diagnos men har ännu inte någon fast läkare inom allmänpsykiatrin. Under årens lopp har mannen inte fått den behandling han anser att han har behövt. Han har remitterats till en mottagning som nekat honom inskrivning då han fortfarande har kontakt med en beroendemottagning. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2512-09619** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Bristande bemötande och lyhördhet från vårdpersonal En kvinna hade telefonkontakt med en mottagning för och hon upplevde att de personer som hon pratade med inte lyssnade på vad hon hade att säga och att de inte ville hjälpa henne. De uttryckte sig också som hon upplevde det olämpligt och nedlåtande mot henne. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2507-05347** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Frågor om journalutlämning var olämpligt Närstående till avliden patient ifrågasatte att ett par andra närstående till den avlidna patienten kunde få tillgång till den avlidnes journal vid en beroendemottagning. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att vårdgivaren inte lämnat ut de journalkopior som detta ärende handlar om. Patienten tog del av svaret. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2509-06720** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Upplevt sig bristfälligt bemött av läkare inom psykiatrisk öppenvård En kvinna var på ett läkarbesök vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon anser att läkaren hade en nedlåtande attityd och hade ett bemötande som fick henne att må dåligt. Läkaren ska bland annat ha sagt att patienten kunde dra om hon inte klarade av att vara på besöket. Vidare upplevde kvinnan att läkaren ställde störande och irriterande frågor till henne. När de skulle diskutera medicin föreslog läkaren att hen skulle skriva ut ett av de billigare märkena av läkemedlet och antydde att patienten hade dålig ekonomi. Hon kände att läkaren ville provocera henne under besöket och hon har upplevt att de inte vill att hon går kvar på mottagningen. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som tackade för att patienten gav dem återkoppling på sina upplevelser efter sitt senaste besök och att de tar synpunkterna på största allvar. Specialistläkarchefen skrev att de var ledsna över att hon kände sig illa bemött under samtalet och beklagade upplevelsen av att frågorna framstod som klumpigt ställda eller kunde uppfattas som nedlåtande eller provocerande. När det gäller medicineringen gör de alltid sitt bästa för att förskriva den medicin som är bäst utifrån både medicinska behov, tillgänglighet och även vad som är bäst utifrån ett ekonomiskt perspektiv. Det är något de gör för alla patienter men de förstår att detta kan vara känsligt, och de ska bli tydligare och mer varsamma i hur de förklarar detta framöver. Det framgick att patientens synpunkter har tagits upp med berörd läkare som har tagit till sig av återkopplingen. Då berörd läkare är den enda specialistläkaren kommer även kommande läkarbesök vara bokat till henne. Kvinnan erbjöds möjligheten att ha med en personal som stöd under nästa uppföljning. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2509-06846** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Brister i avdelningens miljö En patient som är tvångsvårdad på en rättspsykiatrisk avdelning är kritisk till att avdelningen inte har beställt täcke till patienter som fryser. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att man aldrig tidigare beställt täcken och ingen har tidigare efterfrågat detta. Chef har därför kontrollerat med beställningsansvarig och uppgivit att det fanns täcken att beställa från tvätt leverantören. Man kommer att beställa ett antal täcken så att patienten får prova om det passar bättre än filtar. Enhetschef hoppas att det svaret ska innebära att mannen känner sig mer trygg och omhändertagen inom den rättspsykiatriska vården. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2509-06847** Kommunikation Delaktig Administrativ hantering Brister i hantering	Bristfällig kommunikation och administration En kvinna är kritisk till att en läkare med nationell taxa vid en psykiatrisk mottagning trots löfte inte skickade en remiss till en neuropsykiatrisk utredningsenhet vilket har försenat hennes utredning. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att remissen av oklar anledning inte kommit fram till mottagaren. Läkaren hade ingen förklaring och har talat med patienten telefonledes och bett om ursäkt samt skickat en ny remiss. Läkaren har fått bekräftelse att remissen tagits emot och patienten kommer att kallas till undersökning enligt remissvar. För att minska risken för liknade händelser med osäker postgång planerar läkaren att införskaffa utrustning så att det finns möjlighet att skicka elektroniska remisser vilket skulle innebära en säkrare remisshanteringen. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärende.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2509-06947** Tillgänglighet Telefontillgänglighet Kommunikation Bemötande	Bristfällig telefontillgänglighet och dåligt bemötande Ett ombud har synpunkter på personalens bemötande vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Personalen var otrevliga i telefon när hon försökte förklara hur dåligt hennes anhörig mådde. Personalen ville inte ta emot någon information från anhöriga. Ombudet har vid fler tillfällen förgäves bett ansvarig behandlare att återkoppla utan resultat. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som gått igenom skrivelsen och beklagar det bemötande ombudet fått och som beskrivs som "respektlösa och oprofessionella bemötanden" i texten. Verksamhetschef uppgav att det uppenbarligen har varit en diskussion kring samverkan med anhöriga, stödboendet och personalen vilket enligt chef är en självklarhet. Denne önskar gärna försöka reparera den förtroendekris som skett och vid genomgång av patientensjournal visar det sig att patienten kommer att byta till annan psykiatrisk mottagning. Verksamhetschef bad om ursäkt för upplevelsen vid den psykiatriska mottagningen och hoppas att vården vid den nya mottagningen kommer att bli bättre. Vårdgivaren tar till sig det formella klagomål som framkommit i skrivelsen till förvaltningen. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2510-07327** Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bristfällig kommunikation om medicinering samt utebliven journalföring En patient med en neuropsykiatrisk diagnos ifrågasatte under ett läkarbesök varför hens medicinsdos hade höjts utan att hon hade informerats. Läkaren uppgav att kvinnan inte kunde bestämma över detta och konstaterade att denna i stället skulle få sprutor om intag av medicinen vägrades. Patienten hade tidigare mått mycket dåligt av läkemedlet. En sjuksköterska var med vid samtalet, men i den efterföljande journalanteckningen nämns inte vad som hade sagts vid mötet. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Överläkaren beklagade att patienten upplevde att det blev otydligt, vilket han tar på sig och tackar för synpunkterna. Läkaren och hans chef tar med sig detta i framtida arbete för att kunna ge så bra vård som möjligt. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2510-07439** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Utebliven delaktighet och felaktig bedömning samt diagnos En patient anser att en läkare vid en psykiatrisk mottagning har baserat sina antagande gällande hans diagnos på bristfälliga och felaktiga uppgifter genom bland annat en gammal bekants påstående. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att vårdpersonal borde bli bättre på att förklara och tydliggöra varför man kommer till en psykiatrisk mottagning. Utifrån det första läkarsamtalet planeras fortsatt vård och behandling tillsammans med patienten för att hitta vårdnivå och insats som passar bäst. Den journalanteckning som hänvisats till beskrev att diagnos ännu ej hade fastställts och att det fanns behov av vidare utredning. Chef ansåg det viktigt att understryka att man inte gör någon värdering av om det som berättas är sant eller inte. Man beklagade upplevelsen och uppgav att det aldrig var deras avsikt att skapa osäkerhet eller obehag. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2510-07682** Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat	Felaktig information och medicinering ledde till komplikationer En man är missnöjd med att en läkare på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning ordinerade att denne skulle ta ett preparat till kvällen i stället för att ta det på dag. Detta ledde till att mannen inte kunde sova under flera nätter och fick ett allvarligt psykiskt besvär som orsakade att denne begick ett brott under tiden vilket han sitter frihetsberövad för. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Man beklagade det inträffade samt hur mannens mående och förtroende för psykiatrin hade påverkats. Det stämde att sömnstörning kan vara en biverkan av det läkemedel som ordinerats. I journalen framkom att den dåvarande läkaren gick igenom noga vilka biverkningar som kunde uppstå. Vårdgivaren hoppas att både mannen och dennes mamma, som medverkade vid besöket, uppfattade det så. För att minimera risken för biverkningar fick patienten börja med den lägsta dosen på 10 mg då en vanlig startdos var 40 mg. Det framkom inte varför mannen skulle ta läkemedlet på kvällen så det kan man inte svara på. Man hoppas dock att förtroende för psykiatrin kan byggas upp på nytt. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2511-08104** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Klagomål på psykiatrisk vård En kvinna har synpunkter på att en överläkare på hennes psykiatriska öppenvårdsmottagning begärde handräckning av polis för vårdintygsbedömning, då hon avbokade ett hembesök. Patienten har också synpunkter på avdelningar inom heldygnsvården där hon nu tvångsvårdas, rörande felaktiga bedömningar, brister i delaktighet, dokumentation och bemötande. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Information har också lämnats om att tvångsvård enbart kan överklagas till Förvaltningsrätten och att hon har rätt till stödperson. Då patienten inte har återkommit till patientnämndens förvaltning inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2512-09419** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Delaktig	Önskar få en fast vårdkontakt för att känna sig delaktig En kvinna bollas mellan olika vårdinrättningar och får hela tiden olika läkare och behandlare viket innebar svårigheter att, på grund av sin sin diagnos, lita på människor. När hon fått en läkare som förstår henne meddelar denna samt en behandlare att de ska sluta. Patienten uppgav att hon var i behov av en fast vårdkontakt då det inte verkar finns tid för samordning. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2511-08464** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Information	Utebliven vårdplan och information En tvångsvårdad man anser att en psykiatrisk avdelning har vägrat införa en vårdplan och information om hur lång tid han förväntas att vara på avdelningen. Han har dessutom nekats tillräcklig tillgång till vätska, trots att han påtalat behov av mycket vatten för att må bra. Han önskar att förvaltningen ska granska eventuella felbehandlingar samt kräver att få ersättning. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök och uppmanat patienten att återkomma till sin handläggare. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2511-08753** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Uteblivet svar på sitt barns vård och behandling En förälder har under en längre tid förgäves försökt få svar om sitt minderårigas vård och behandling samt uppföljning och vårdplanering vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP). Mottagningen har i ett brev hänvisat föräldern till att ställa alla sina synpunkter via patientnämndens förvaltning. Åtgärd: Förvaltningen har kommunicerat med ombudet. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2507-05313** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Synpunkter på läkemedelsbehandling, utebliven utredning och bristfällig information En närstående hade synpunkter på läkemedelsbehandling, utebliven utredning och bristande information i samband med att en man vårdades vid den psykiatriska heldygnsvården. Mannen remitterades till psykiatrisk öppenvårdsmottagning därifrån och tog sedan sitt liv. Den närstående undrar varför ingen förändring i medicinering eller någon utredning genomfördes när han var inlagd. Hon tycker också att det skulle vara bra om personalen kommunicerade på ett tydligare och rakare sätt med såväl patienter som deras närstående. Hon fick själv kontakta vårdgivaren för att få information om varför mannen hade lagts in och vilka åtgärder som skulle vidtas. Hon fick också felaktig information från en läkare om höjd dos av ett läkemedel. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade det tragiska dödsfallet och de erfarenheter angående vården som ombudet återgett. Vårdgivaren redogjorde för patientens diagnoser, mående och omständigheter när han blev inlagd och hur tillståndet bedömts. Patienten hade sedan tidigare en kraftfull behandling med antidepressiva läkemedel och inga ändringar gjordes i medicineringen under vårdtiden som varade i fem dagar. Medicinjusteringar bedömdes inte vara det mest hjälpsamma för patienten. En krisplan utformades tillsammans med honom. Under vårdtiden bedömdes patienten något förbättrad och skrevs ut till hemmet, remiss skickades till öppenvården, den aktuella suicidrisken bedömdes vara låg. Vårdgivaren beklagade ombudets upplevelse av att inga riktiga åtgärder genomfördes under vårdtillfället och tackade för att hon tagit sig tid att dela med sig av erfarenheter och synpunkter rörande patientens vård. Det hon beskrev togs på allvar och uppgifter som framkom skulle utredas, om vårdgivaren identifierade brister i bemötande eller vårdens genomförande skulle den vidta nödvändiga åtgärder för att förebygga att liknande situationer uppstår i framtiden. Ombudet har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2507-05491** Kommunikation Information Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Förväxlade urinprov och diskriminerande bemötande En kvinna sökte en beroendemottagning och ett urinprov togs. Hon fick besked om att hon var positiv för kokain och narkotikaklassade läkemedel. Kvinnan ifrågasatte resultatet då hon aldrig använt narkotika. Läkaren var oförskämd och oprofessionell då han frågade om hennes drogvanor. Kvinnan kontaktade en annan beroendemottagning och bad om ett nytt bevittnat urinprov, detta visade endast positivt på amfetamin då hon tar läkemedel mot ADHD, vilket det första urinprovet inte visade positivt för. Kvinnan misstänker att hon blivit diskriminerad på grund av sin religiösa tillhörighet. Även en sjuksköterska var oprofessionell mot henne genom kränkande påståenden. Kvinnan anser att alla patienter ska få samma professionella och värdiga bemötande samt att förväxlingar av urinprov inte får ske. Åtgärd: Svar inhämtades från medicinskt ledningsansvarig läkare som beskrev att gällande urinprovtagning med stickor för att detektera droger, är de inte 100% tillförlitliga. Det förekommer att prover är så kallade falskt positiva, de ger utslag för droger även om dessa inte finns i urinen. Bedömningen är att det var möjligt att urinstickan som användes vid beroendemottagningen antingen gett falskt utslag eller att något annat misstag hade skett. Det fanns nu en anteckning i kvinnans journal som beskrev att det sannolikt hade blivit något fel med provet. Kvinnan kunde hänvisa till den journalanteckningen vid behov. Man kan tyvärr inte i efterhand radera ett registrerat prov så kvinnan hänvisades till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för ansökan om borttagande av journaluppgifter. Den medicinskt ledningsansvarige läkaren beklagade att kvinnan hade blivit dåligt bemött och att hon upplevde att hon blivit det på grund av sin religiösa bakgrund. Han tog bestämt avstånd från att kvinnans religiösa bakgrund hade påverkat den vård som givits henne. Verksamhetens organisationskultur bottnade i att de ser hela människan, såväl patienter som medarbetare, och att de uppskattade att människor är olika. Kvinnan tog del av svaret men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06323** Tillgänglighet Telefontillgänglighet Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Läkemedel	Bristfällig tillgänglighet gällande medicinering En kvinna som på uppmaning av en akutläkare kontaktade en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för att denne omedelbart skulle se över kvinnans medicinering nekades att få ett snabbt besök. Receptionisten lovade att återkoppla till henne senare samma dag efter att man hade pratat med ansvarig läkare vilket aldrig skedde. På grund av detta var hon tvungen att återigen, helt i onödan söka akutvård. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Man bad om ursäkt för deras bristande rutiner kring uppföljning av provsvar och uppgav att kvinnan borde ha kontaktats och fått information om att sköldkörtelvärdet var blygsamt förhöjt och att andra gränshöga värden brukar följas upp i samband med kommande provtagning. Patienten sökte för symtom och vårdades inneliggande på en somatisk vårdavdelning och man bedömde då att det inte var kopplat till tidigare förhöjda värden då proverna hade normaliserats. Medicinskt ansvarig läkare föreslog ett möte i samband med årskontrollen för att gå igenom vad som hänt och för att patienten ska få tilliten tillbaka till vårdgivaren. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06357** Tillgänglighet Telefontillgänglighet Administrativ hantering Intyg	Bristfällig tillgänglighet gällande ett intyg En man framför svårigheten med att kommunicera om förnyelse av sitt körkort med en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Han har inte fått något svar på om läkaren kan hantera detta eller inte. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Man beklagade att patienten fått vänta på svar efter att ha lämnat flera meddelanden via Alltid öppet och att kommunikationen/återkopplingen med mottagningen inte fungerat optimalt. Enhetschef har varit i konkat med patenten för att försöka få till en fungerande planering. Då mannen inte varit nöjd med erbjudandet om läkarbyte vid mottagningen väntar chef på besked om det går att byta till annan mottagning inom kliniken. Man kommer att ha en fortsatt dialog i ärendet. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06388** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Kommunikation Delaktig	Utebliven valfrihet och bristfällig kommunikation En kvinna är kritisk till att en psykiatrisk öppenvårdsmottagning vägrade att inrätta sig efter hennes önskan att acceptera att denne inte ska tillhöra denna vårdinrättning. Hon vill avboka sitt besök och motsätter sig att olika psykiatriska kliniker utan hennes samtycke ska diskutera hennes framtida vård. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att man tagit del av patientens synpunkter och beklagar den negativa upplevelsen. Överläkare och enhetschef har gått igenom journalen och talat med aktuell sjuksköterska. Patienten hade då varit på sitt första besök på enheten och man hoppas att hon var nöjd med kontakten. Om kvinnan önskar avsluta kontakten är hon välkommen att höra av sig vid nästa besök. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06390** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Kommunikation Delaktig	Nekad valfrihet och bristfällig kommunikation En kvinna vill inte längre att ha någon kontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning då enligt en överenskommelse mellan henne, Försäkringskassan och mottagningen skulle kontakten upphöras. Hon vill inte heller remitteras till annan psykiatrisk mottagning då hon och Försäkringskassan tillsammans redan har gått vidare till andra vårdinrättningar. Trots denna överenskommelse har läkare på mottagningen kontaktat henne och mot hennes vilja fått hennes samtycke för att remittera denne till en ny mottagning. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. I en journalanteckning framgick att behandlande läkare skulle avsluta patienten och skicka en remiss vidare. När den skickas har den remitterande mottagningen vårdansvar fram till den ny mottagningen tar emot, vilket är för patienters säkerhet och inte för att försena övergången till annan mottagning. Eftersom patienten under väntetiden hörde till härvarande mottagning skickades ett automatiskt brev ut för att meddela att kvinnan läkare skulle gå i pension. Chef höll med om att det var onödigt och ber om ursäkt för att patienten tog illa vid sig. Kvinnan har formellt avslutats efter första besök hos ny vårdgivare. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06468** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Bristfällig kommunikation om undersökning En kvinna är kritisk till att en läkare vid en psykiatrisk avdelning har konstaterat att hennes närstående vägrat lämna prover vilket inte stämmer. Patienten har inte förstått att denne hade en bokad tid för blodprov, utan trodde att man kunde lämna provet när som helst. Någon dag senare blev patienten utskriven mot sin vilja med förklaringen att läkaren trodde att denne endast hade sökt akut psykiatrisk vård på grund av dålig ekonomi. Efter utskrivningen har patienten mått fortsatt dåligt, men nu med ännu mer ångest och våldstankar. Trots sitt dåliga mående vågar patienten nu inte söka akut psykiatrisk vård på grund av rädsla för att stöta på denna läkare igen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Man beklagade att kommunikationen varit bristfällig och att patienten upplevt ett kränkande bemötande och att det blev ett missförstånd då det gällde blodprovstagning. Vårdgivaren antog att informationen hade gått fram då provet var tidskänsligt och ska tas på morgonen. Mannen har vid upprepade tillfällen själv uttryckt att han sökt vård då pengarna tagit slut och har inte medverkat till sin vårdplanering avseende bland annat permissionsträning och då hänvisat till sin ekonomi. Vårdgivaren medgav att man brustit i rutinerna gällande samverkan med anhöriga, vilket beklagades. Man försöker arbeta kontinuerligt med att förbättra omhändertagandet och att varje patient ska få en så god och säker vård som möjligt och i detta ingår självklart anhöriginflytande. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06534** Kommunikation Samtycke Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Hårdhänt hantering och bristfälligt bemött inom psykiatrisk akutvård En kvinna drabbades av svår ångest, panikattacker och stark stress efter en händelse. Hon blev körd till en psykiatrisk akutmottagning. Patienten hade svårt att stå, vilket hon berättade för en sjuksköterska och en skötare. De ska då ha dragit henne på golvet, vilket orsakade smärta. Kvinnan upplevde att bemötandet var respektlöst och kränkande. Hon anser att bemötande inte bara var ovärdigt, utan att det även kan betraktas som våld. När patienten kom hem upptäckte hon rivsår och några dagar senare hade hon flera blåmärken till följd av vårdpersonalens agerande. En läkare har också skrivit felaktiga uppgifter i journalen, bland annat att kvinnan är arbetslös, vilket inte stämmer. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som skrev att de tar till sig av patientens synpunkter och att de kontinuerligt jobbar med att förbättra vården. Vårdgivaren beskrev att patienten, enligt journal, var ångestfylld med hög puls och domningar efter en panikattack. Hon hade uttalat att hon inte kunde gå och behövde rullstol. Då patienten låg på golvet och inte kunde medverka till att resa sig upp, hjälpte personalen henne med detta. Berörd personal som arbetade under det aktuella datumet är vidtalade om hur patienten har beskrivit händelsen. Ingen av personalen tillstår att fysiskt våld utövades. Vårdgivaren beklagade att kvinnan uppfattat händelsen som onödigt hård. Det framgick att patientens journal har justerats avseende uppgifter om arbetslöshet. Patienten har efter att ha tagit del av det kompletterande yttrandet inkommit med synpunkter där hon framförde att hon inte accepterar svaret. Vidare menade hon att det som vårdgivaren beskrev i sina svar var felaktigt och att hon drogs våldsamt över golvet, vilket orsakade skador. Synpunkterna bifogades avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06604** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bristfällig kommunikation och journalföring En kvinna ansåg att en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning bemötte henne på ett nedvärderande sätt. Hennes sjukdomstillstånd inte togs på allvar och att läkaren inte lyssnade på vad hon sa. Läkaren har även journalfört inkorrekta sakfel i både journalen och läkarutlåtandet. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att den behandlande läkaren bad om ursäkt och tog på sig sin del i mötet då hon bar det yttersta ansvaret. Läkaren har tagit del av patientens journal och uppgav att det fanns en hel del som psykiatrin skulle kunna göra för att kvinnans tillstånd skulle kunna bli bättre. När det gällde felaktigheter som uppgavs finnas i journalen var läkaren villig att korrigera dessa om patienten meddelade mottagningen. De fel i journalen som angavs i skrivelsen har ändrats både i journaltext och i läkarutlåtande. då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06615** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Vård och behandling Diagnos	Bristfällig neuropsykiatrisk utredning på BUP En liten pojke har genomgått en neuropsykiatrisk utredning på en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning, BUP. Resultatet av den neuropsykiatriska utredningen, som gjordes under tre besök, var att barnet inte har någon diagnos eller omfattande svårigheter. Föräldrarna anser att utredningen som gjordes var bristfällig och att de inte tog hänsyn till deras kunskap om sitt barn. De misstänker starkt att han lider av en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning och de har sökt stöd för honom samt fått insatser sedan han var ett och ett halvt år gammal. Att det också finns närmare 200 journalanteckningar från vården som dokumenterat hans svårigheter under flera år verkar inte spela någon roll, enligt föräldrarna. I dokumentationen framkommer att barnet är hyperaktiv och impulsiv samt har svårt att hålla fokus och har en hög fysisk aktivitet. Det finns också ärftlighet i familjen för adhd, vilket BUP inte heller har tagit i beaktande. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök. Då ingen återkoppling inkommit från föräldern avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06627** Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bristfällig kommunikation och dokumentation En man som har blivit tvångsvårdad vid en psykiatrisk avdelning undrar hur länge han ska stanna kvar där. Han har också motsatt sig att läkare vid avdelningen journalfört att denne hade tagit olika droger samt lidit av olika psykiska störningar. Han är dessutom kritisk till att personal inte hade hört av sig till honom om att dennes stödperson varit på avdelning för att träffa honom. Mannen känner sig också diskriminerad av en sjuksköterska som bemött honom illa på grund av dennes etniska bakgrund. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de händelser som föranlett att patienten upplevt diskriminering samt rasism handlade om att denne blev uppmanad att hörsamma avdelningsrutiner. Det har innefattat spelande av musik med hög volym. Läkare uppgav att det var beklagligt att patienten uppfattat det som rasism och diskriminering då vårdgivaren tar dessa upplevelser på största allvar. Mannen vårdades inneliggande på bedömt korrekta grunder och tvångsvården avskrevs efter permissionsträning. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06640** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Tillgänglighet Telefontillgänglighet Kommunikation Delaktig	Uteblivet sms-meddelande och bristfällig tillgänglighet En man beskriver att vårdkontakten avslutades efter att ha missat två inbokade tider hos en psykiatrisk mottagning. Den första tiden missades då personen missförstod informationen och inte fick en påminnelse via sms. Den andra tiden var inte känd för personen. På grund av sjukdomsbild, sömnsvårigheter, brist på fungerande bank-id och oregelbunden medicinering har kommunikationen med vården varit svår. Personen uttrycker bristande tillit till mottagningen och har försökt nå ansvarig chef utan framgång. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Man beklagade att patienten var missnöjd med mottagningen. Då han uteblivit flertalet gånger och inte gått att nå via telefon samt inte hört av sig efter att brev skrivits bedömdes det inte möjligt att fortsätta förskriva läkemedel ur ett patientsäkerhetsperspektiv. När det gäller sjukskrivning uppgavs det vara en förutsättning att komma på besök för att en bedömning ska kunna göras. Om förnyad kontakt önskad med vårdgivaren är mannen välkommen att kontakta mottagningen via remiss eller egenanmälan via telefon. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06824** Kommunikation Information Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristfällig kommunikation och bedömning En kvinna har synpunkter på en vårdpersonal vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning som inte presenterade sig att denne var en inhyrd och tillfällig läkarstudent. Läkaren ansåg att patienten inte hade en neuropsykiatrisk diagnos och att denne utnyttjade Försäkringskassan. Läkaren bedömde att kvinnan led av en psykisk diagnos vilket hon inte höll med och vill den ska tas bort från journalen. Läkaren ifrågasatte patientens tidigare medicinering utan att ändra på detta. Denne ansåg att kvinnan hade en dålig karaktär som fortfarande var sjukskriven samt ansåg att patienten var manipulativ och uppmärksamhetssökande. Kvinnan fick då panik och berättade om att denne under besöket hade fått självmordstankar som hon funderat på att förverkliga. I stället för att försäkra sig att kvinnan kom hem välbehållen, skickade vårdpersonalen ut henne från sitt besöksrum. Kvinnan anser att vårdpersonalen hade motsättningar mot personer från andra länder. Hon önskar inget svar eller kommentar från denne. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att man beklagade den obehaglig upplevelse som patienten fick vid besöket. Chef uppgav att det förstås var önskvärt från kvinnan att få veta om man träffar en specialist i psykiatri eller en ST-läkare under utbildning även om den sistnämnde var legitimerad läkare med behörighet att självständigt arbeta som läkare. Den beskrivning av mötet som framförts syns bara delvis i läkarens anteckning, huvudsakligen då att denne dokumenterat att patienten blev väldigt ångestfylld i slutet av mötet. Enligt medicinskt ansvarig läkare var det intyg som utfärdades tyvärr undermåligt som underlag för att intyga nedsatt arbetsförmåga då läkaren i stället beskrivit kvinnans förmågor utan att ta upp dennas funktionsnedsättningar. Detta har återkopplats till läkaren. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06905** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Brister i neuropsykiatrisk utredning och kommunikation inom psykiatrisk öppenvård En kvinna har genomgått en neuropsykiatrisk utredning vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon fyllde i enkäter och svarade på frågor men uppfattade inte att det genomfördes en fullständig utredning, då det inte gjordes några praktiska tester. Det hela har varit otydligt, då patienten fick svara på i princip samma frågor som vid den initiala bedömningen för två år sedan. Hon har försökt få svar av mottagningen men de har framfört att de inte kommer att kontakta henne. Kvinnan anser att hon behöver få göra en korrekt utredning för att få svar/utesluta orsakerna till sina svårigheter som hon har haft sedan hon var barn. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som förklarade att patienten har gjort en neuropsykiatrisk utredning, som har varit fullständig och bedömts korrekt gjord, med syftet att undersöka om hon har adhd och eller autism. Det framgick att de följer Region Stockholms riktlinjer för neuropsykiatriska utredningar, som i sin tur, är baserade på nationella riktlinjer. I patientens fall har de hittat vissa symtom i linje med adhd och autism men inte tillräckliga konsekvenser sett över livet i sin helhet, som motiverar diagnos. Vårdgivaren förklarade att ungefär 25 procent av alla människor har tillräckligt med symtom för att man ska kunna ställa diagnos adhd men att endast 3-5 procent av dessa får diagnosen eftersom de allra flesta som har symtom inte lider av så stora konsekvenser av det. Det krävs alltså både symtom och stora konsekvenser för att få diagnos, enligt vårdgivaren. De rekommenderade kvinnan att hon ansöker om insatser från socialtjänst, såsom boendestödjare. Det bör också vara möjligt för henne att få träffa en arbetsterapeut på primärvårdsnivå, vilket inte kräver en diagnos. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med synpunkter. Hon framförde att vårdgivaren även ska utreda alternativa diagnoser, vilket hon har uttryckt från början, då hon inte själv vet vad sina problem beror på. Kvinnan framförde också att vårdgivaren inte har gjort en fullständig utredning även om de påstår det och önskar att hon får remiss eller blir hänvisad till en annan vårdgivare, utan fördröjning, som kan fullfölja utredningen i sin helhet. Synpunkterna bifogades avslutsskrivelsen till vårdgivaren. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06915** Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Vård och behandling Behandling	Lång väntetid till neuropsykiatrisk utredning på BUP En tioårig pojke står i kö för att få genomgå en neuropsykiatrisk utredning på en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning, BUP. Vårdgarantin har löpt ut och mamman hade förväntat sig att sonen skulle få hjälp så snart som möjligt. Hon ringde mottagningen och fick till svar att det är ungefär ett års väntetid. Föräldern anser att det är oacceptabelt och att väntetiden orsakar ett enormt lidande som gör att barnen kommer efter i skolan och far illa psykiskt. Hon anser att man borde kunna köpa in tjänster ifrån privata aktörer, alternativt rekrytera fler medarbetare till de mottagningar som finns. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som tackade för synpunkterna. De skrev att de är medvetna om de långa väntetiderna och att de har all förståelse för att man som förälder vill sitt eget barn det allra bästa. I syfte att bättre möta det ökande behovet har BUP under en längre tid arbetat aktivt med att expandera verksamheten och effektivisera deras processer för neuropsykiatriska utredningar. Vårdgivaren förklarade prioriteringsgrunderna för förtur till nybesök för ställningstagande till neuropsykiatrisk utredning och att de gäller barn och ungdomar med allvarligt riskbeteende som riskerar att utgöra eller utgör en fara för sig själv eller andra där det finns befogad misstanke om att en neuropsykiatrisk funktionsnedsättning föreligger. Deras råd till föräldern är att säkerställa att sonen får det stöd han är berättigad i skolan, då det inte krävs en diagnos från BUP för att få det, utan ska erbjudas för att möjliggöra för honom att uppnå målen i skolan. Avslutningsvis bad vårdgivaren om ursäkt för att de inte har kunnat erbjuda utredning inom vårdgarantins ramar och skrev att de tillsammans med mottagningens enhetschef kommer att titta på deras ärende för att se om det finns något de kan göra åt den uppkomna situationen i samråd med familjen. Då föräldern efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06957** Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Bristfällig administration och kommunikation om receptförnyelse En patient beskriver två tillfällen då ett önskemål om förbättring bifogats i samband med receptförnyelse hos en psykiatris öppenvårdsmottagning, men där informationen först har förvanskats och senare helt försvunnit vid vidarebefordran till läkare – i båda fallen av samma personal. Trots att patienten klagat och ärendet eskalerats till chef, har ingen återkoppling skett, varken via mottagningen eller efter klagomål skickats via 1177. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att enhetschef försökt nå patienten via telefon men då det inte passade för patienten skrevs svar via 1177 där chef beklagade att det inte fungerat smidigt för patienten att få receptförnyelse. Chef har tagit detta vidare till berörd person för att undersöka vad som hände och hur man ska undvika liknade situationer framöver. Patienten erbjöds att kontakta enhetschef om något var oklart. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06964** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bristfällig administration och delaktighet samt dokumentation En patient beskrev upprepade brister i vårdkontakten, bland annat utebliven läkemedelsförskrivning trots upprepade förfrågningar, felaktigt utskick av kallelse till annan person samt att ett viktigt intygsbesök avbokats med kort varsel på felaktiga grunder. Patienten upplever att personalen inte lyssnar, brast i ansvar och att sekretessen inte har respekterats. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att man gått igenom kvinnans ärende och upptäckte att det blivit fel och att hon flera gånger fått motstridiga. Enhetschef uppgav att de förstått att mottagningen måste sprida information om vilka intyg som ska skrivas och vilka som kan hjälpa till med de intyg som de inte skriver och ansåg att all personal måste få den informationen så att patienter inte hamnar i kläm. Chef uppgav även att hon kan se att det fanns felaktiga bokningar och avbokningar av tider. Personal har därefter försökt kontakta kvinnan för att reda ut de fel som begåtts och hon uppmanades att höra av sig. Man bad om ursäkt för att det blev rörigt för patienten och att olika besked hade lämnats. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06973** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Bristfällig kommunikation och bedömning Patienten beskriver oro och stark upprördhet efter att en läkare vid ett uppföljningssamtal meddelat att kontakten med en neuropsykiatrisk enhet ska avslutas och överföras till primärvården, trots att patienten står mitt i en nedtrappning av antidepressiv medicin. Patienten upplever att läkaren inte lyssnat på synpunkter, saknar empati och inte tagit hänsyn till tidigare dokumenterad suicidrisk, självskadeproblematik och depression. Planerad avslutning av vårdkontakten framgick inte under samtalet men stod antecknat i journalen. Patienten känner sig otrygg med överföringen och uttrycker behov av fortsatt specialistpsykiatrisk vård och bättre förberedelse vid förändringar. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten nyligen hade avslutat en behandling som verkar var på dennas initiativ. Då det inte fanns någon pågående behandling så avslutades ärendet och kvinnan uppgavs vara välkommen tillbaka om behov av specialistpsykiatri skulle uppstå igen. Enligt uppgift har vårdcentralen tagit på sig att skriva ut eventuella läkemedel framöver. Enhetschef bad om ursäkt för att kvinnan inte fått nödvändig information då det uppgavs vara viktigt att väga in behovet av förberedelse inför avslut. Patienten borde ha fått information om vad som händer i framtiden och hur vårdbehovet ska hanteras framöver, vilket vårdgivaren behöver arbeta med framöver. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-07096** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig	Synpunkter på bemötande och behandling En man anser att personal vid en psykiatrisk akutmottagning har skrivit felaktiga uppgifter i hans journal. Han är kritisk till att personalen inte lyssnade ordentligt på vad han sa. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att man har läst patientens journal och samtalat med berörd personal. Chef uppgav att i den akutpsykiatriska bedömningen ingick att sammanväga flera olika uppgifter för att kunna göra en så korrekt bedömningen som möjligt. Man brukade även dokumentera om det fanns eventuella misstankar om både kroppslig och psykiatrisk sjukdomshistorik. Vårdgivaren uppgav att man arbetar kontinuerligt med bemötande och har regelbundna utbildningar i detta samt beklagade patientens negativa upplevelse. Synpunkterna har återkopplats till berörd personal. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-07104** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Bristfällig förståelse för patientens behov och utebliven vård En person med dokumenterad psykisk funktionsnedsättning, har sedan flera år varit helt bunden till hemmet och är beroende av anhöriga. Trots detta har en psykiatrisk mottagning fortsatt att kalla denne till fysiska årskontroller, utan att ta hänsyn till personens oförmåga att närvara. Efter uteblivet besök har vården avslutat kontakten och hänvisat till vårdcentral, vilket personen uppfattar som otillbörligt och inte förenligt med kravet på god vård. Personen begär stöd från Patientnämnden för att vården ska anpassas utifrån hens behov, exempelvis genom hembesök eller digitala lösningar, och för att undvika att stå utan nödvändig behandling. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att man gått igenom patientens journal och sett att både distanskontakter och hembesök har erbjudits men att dessa har, av olika skäl, blivit avbokade. I samband med de senast avbokade besöken har vårdkontakten avslutats. Kvinnan var välkommen tillbaka som patient men för att minska risken för missförstånd och otydliga förväntningar föreslogs att patienten tillsammans med personal på boendet formulerar önskemål och behov. Därefter tas kontakt med enheten för att göra en egenanmälan och att boka tid. Med god framförhållning kan ett hembesök planeras. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07218** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Felaktig bedömning och nekad remittering En kvinna, trots förlorat arbete, har nekats av en psykiatrisk öppenvårdsmottagning att remitteras till en neuropsykiatrisk utredningsenhet. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att man följer de riktlinjer som gäller inom Region Stockholm och som i sin tur är baserade på nationella riktlinjer. Det krävs både symtom och funktionsnedsättning för att få diagnos. Dessa måste ha funnits både i barndom och i vuxen ålder inom flera olika områden i livet som exempelvis skola, i arbetslivet, vad gäller hem och ekonomi, sociala relationer såsom vänner partners och föräldraskap samt förmåga att sköta hygien. I remissen framkommer det att patienten haft stora svårigheter i sitt arbete men det står ingenting om symtom i barndomen. Utan tillräcklig information kan kvinnan inte prioriteras för utredning. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07246** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Undersökning/bedömning	Felaktig bedömning och dokumentation En person uppger att en felaktig diagnos har registrerats i journalen av en administrativ personal vid en psykiatrisk mottagning, trots att personen varken besökt mottagningen den aktuella dagen eller någonsin utretts för diagnosen. Personen anser att uppgiften är allvarligt felaktig, att journalen hanterats otillåtet och begär att händelsen utreds samt att den felaktiga diagnosen tas bort. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att den uppgivna händelsen var beklaglig och berodde på ett handhavandefel. Man ska tillse att detta inte upprepas. Det hölls en behandlingskonferens mellan beroendevården och den psykiatriska mottagningen där man meddelade att patienten var avslutad vid beroendemottagningen. Alla konferenser journalförs och det var vid den registreringen av detta som felet begicks. Den administrativa åtgärden, kodningen av konferensen blev felaktig och sekreteraren hade av misstag skrivit fel diagnoskod. Vårdgivaren har korrigerat detta och den felaktiga koden har tagits bort. Man beklagade att kvinnan mått dåligt av händelsen men hoppas att hon är nöjd med den fortsatta vården som ges. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07257** Vård och behandling Undersökning/bedömning Administrativ hantering Brister i hantering	Felaktig bedömning och hantering av kötid En person har stått i kö i nästan två år för en neuropsykiatrisk utredning då det funnits en misstanke om att kvinnan hade ADHD. Nyligen har hon dock fått besked om att nya riktlinjer gör att denna inte längre uppfyller kriterierna för utredning. Personen upplever att väntetiden varit förgäves och ansåg att ärendet borde bedömas enligt de regler som gällde när remissen skickades. Kvinnan framhåller att långvariga svårigheter i arbete, familjeliv och känslomässig balans borde motivera fortsatt utredning och önskar att beslutet omprövas. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Man beklagade den långa väntetiden. Man har gjort allt man kunnat de senaste åren för att minska väntetiden utifrån de resurser som mottagningen haft. Patienten hade ett första samtal med sjuksköterska, lämnade prover samt träffade en psykolog. I linje med nya riktlinjer fokuserar psykologen på vilka konsekvenser mannens ADHD symtom hade i dennes liv, det som kallas för funktionsnedsättning. Den sammanvägda bedömningen var att konsekvenserna inte var tillräckligt stora för att motivera att gå vidare med en neuropsykiatrisk utredning. Detta var i linje med aktuella riktlinjer för Sverige. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07293** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Bristfällig behandling En flicka har epilepsi men började också få koncentrationssvårigheter och humörsvängningar. Remiss skickades från barnneurologen till en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning men flickan nekades behandling så länge hennes epilepsi inte var under kontroll. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Ansvariga chefer tackade för synpunkterna. Vid genomgång av flickans journal framgick att en läkare hade gjort en bedömning och inlett läkemedelsbehandling men att följsamheten till behandlingen hade varit svår att upprätthålla. Läkaren hade också bedömt att det hade varit svårt att ta ställning till andra behandlingsalternativ innan medicineringen mot epilepsi hade stabiliserats. I journalen kunde cheferna läsa att familjen nu har kontakt med konsultenheten via ett akutsjukhus och hoppades att dessa skulle kunna bidra till fortsatt stöd i dotterns vård. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07354** Vård och behandling Läkemedel	Utebliven medicinering En man är missnöjd med att en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har slutat att förskriva dennes mediciner. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att syftet med den förändrade vårdplaneringen var att erbjuda en behandling som följer medicinsk vetenskap och beprövad erfarenhet då det vetenskapliga underlaget inte stödjer en viss behandling eftersom de negativa konsekvenserna sannolikt överväger eventuell nytta på både kort och lång sikt. Enhetschef uppgav att målet med dessa förändringar var att mannens mående på sikt skulle påverkas i en positiv riktning, då det fanns tydligt stöd i vetenskap att en successiv nedtrappning av dessa preparat, oavsett ålder, har en positiv effekt på livskvalitén. Patienten erbjuds ett möte med enhetschef för en dialog om de synpunkter som framförts. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07417** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Bristfällig bedömning om läkemedel och dålig kommunikation En patient beskriver långvariga och svåra sömnproblem som inte har förbättrats trots flera behandlingsförsök, inklusive terapisamtal (KBT). Endast ett visst läkemedel har haft effekt, men läkaren vill inte förskriva det på grund av patientens ålder. Patienten uppger att sömnbristen har lett till försämrad livskvalitet, svårigheter att arbeta, social isolering och förhöjt blodtryck. Trots upprepade kontakter upplever patienten att vården inte erbjuder alternativ eller vidare hjälp. Personen uttrycker desperation och nämner risk för självmedicinering för att kunna sova. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att man provat olika kombinationer av läkemedel samt KBT-behandling som inte har gett någon större effekt trots att behandlingsupplägget har följts. Överläkaren ansåg dock inte att en lösning med vanebildande sömnmedel för långtidsanvändning är bra. Det beror på att många får problem med toleransutveckling och då blir besvären blir värre. De medicinska riktlinjerna stämmer överens med läkarens och många andra kollegors erfarenhet kring dessa läkemedel. Man hoppas att patienten vill fortsätta kontakten med mottagningen för att försöka hitta lösningar mot mannens sömnsproblematik. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07428** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Felaktig bedömning och dåligt bemötande Patienten uppger att hon kallades till psykiatrisk akutmottagning för bedömning av tidigare diagnos. En läkare beslutade dock om tvångsvård efter samråd med en överläkare som inte hade träffat patienten. Patienten menar att beslutet grundades på tidigare journaler och inte på patientens aktuella hälsotillstånd. Hon uppger att personal på akuten agerade aggressivt och hindrade henne från att få mat. Nästa dag togs inga prover som utlovat, och patienten transporterades vidare till annan avdelning, där hon upplevde vanvård. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Man bedömde att kvinnan led av en allvarlig psykisk störning i form av försämring i anorexia med uttalad viktnedgång och att det fanns en fara för den psykiska och kroppsliga hälsan. Då detta inte med säkerhet kunde hanteras i öppenvården och då patienten motsatte sig erbjuden vård var kriterierna för vårdintyg uppfyllda. Blodprover tas på den avdelning som man vårdas på varför prover togs först när patienten kom till rätt vårdgivare. Berörd personal har vidtalats och beklagar kvinnans upplevelse. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07468** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Resultat Resultat	Felaktig grund för remittering och bristfällig kommunikation Patienten deltog i ett avslutande videomöte med vårdgivare efter bristfällig tidigare kontakt. Trots begränsad bedömningsgrund beslutade läkaren om akut remiss till psykiatrisk akutmottagning. Patienten upplever att beslutet var baserat på missförstånd, att ingen somatisk vård gavs, och beskriver händelsen som traumatisk. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att överläkaren minns samtalet och vad som diskuterades men kände inte igen sig i formuleringen som angavs, men beklagade djupt hur patienten hade uppfattat kommunikationen och vill påpeka att hon inte hade för avsikt att kränka eller diskriminera. Videobesök planerades som avslutande besök hos vårdgivaren, enligt patientens önskemål. Under besöket skulle man gå genom kvinnans aktuella situation, behov av fortsatt medicinering samt remiss till annan vårdgivare för uppföljning. Via videosamtal noterade läkaren att kvinnans tillstånd var markant försämrat på grund av en kraftig viktnedgång och bedömde att hon drabbats av en allvarlig försämring i anorexia nervosa, BMI 12. Läkaren ansåg att patienten befann dig i fara för sitt liv och behövde akut hjälp varför läkaren ringde kvinnan och uppgav att hon behövde uppsöka en psykiatrisk akutmottagning. Läkaren utförde sin professionella plikt och ville rädda patientens liv med tanke på kraftig försämring av sjukdomen som har den högsta dödligheten av alla psykiatriska diagnoser. Patienten har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07549** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Bristfällig kommunikation och utebliven bedömning samt behandling Patient med neuropsykiatrisk diagnos upplever att en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har avslutat medicinsk behandling utan individuell bedömning och med hänvisning till en ny generell policy, trots att Socialstyrelsen inte ger sådana riktlinjer. Patienten känner sig kränkt, lämnad utan stöd och ifrågasätter att beslutet tagits utan hänsyn till personliga behov. Åtgärd: I yttrande från vårdgivaren uppges att bedömningen har baserats på ett personligt möte, en utredning som visat tecken på uppmärksamhetsproblematik samt tidigare behandlingsförsök. Läkaren har, med hänsyn till funktionsnivå och påverkan på hjärt-kärlsystemet, bedömt att icke-farmakologisk behandling bör prioriteras. Då patienten enligt vårdgivaren tackat nej till detta har kontakten avslutats. Patienten är välkommen att boka ett nytt möte för fortsatt dialog. Patienten har därefter framfört nya synpunkter på bemötandet vid en second opinion inom psykiatrin och är missnöjd med hur mötet genomfördes. Patienten upplever att frågorna inte besvarades konkret, att bemötandet var osakligt och att behandlingsansvaret försköts på patienten. Personen ifrågasätter anklagelser om aggressivt beteende och upplever att ingen plan för fortsatt vård erbjöds. Förvaltningen har kontaktat patienten som inte önskat ett nytt svar. Kommer överens att ärendet avslutas och hans senaste synpunkter enbart för kännedom skickas till vårdgivaren. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07618** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Resultat Resultat	Felaktig behandling En kvinna är kritiskt till att hon lades i bälte på magen av personal vid en psykiatrisk avdelning. Hon låg platt på magen med fempunktsbälten runt handleder och fotleder och runt midjan, vilket varade under 45 minuter. Hon vill inte att någon annan ska hamna i samma situation som henne. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Man beklagade patientens upplevelse av de psykiatriska tvångsåtgärderna. Den medicinska säkerheten och patientens upplevelse måste prioriteras. Utifrån kvinnans beskrivning av situationen kommer vårdgivaren att vidta åtgärder i form av personalutbildning om både de juridiska förutsättningarna vid tvångsvård och tvångsåtgärder men också det praktiska utförandet. Chef uppgav att det var av yttersta vikt att patienterna känner den trygghet som är möjlig vid tvångsvård och att situationer som beskrivits inte ska upprepas. Då ingen ytterligare återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07679** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Väntetider i vården	Erbjuden psykiatrisk behandling som de inte hade kommit överens om En kvinna blev diagnostiserad med emotionellt instabilt personlighetssyndrom, EIPS, för ungefär två år sedan. Hon har också flera traumatiska upplevelser varför remiss skickades till en annan psykiatrisk mottagning för behandling. Patienten har väntat länge på att få individuell traumaterapi. När mottagningen nu äntligen har kontaktat henne har hon fått besked om att hon ska få gruppterapi, då mottagningen som skickade remiss enbart efterfrågat det. Kvinnan har nu tappat hoppet och förtroende för den psykiatriska vården. Hennes förbättringsförslag till vårdgivaren är att de börjar lyssna på sina patienter och att man inte skickas runt till en ny läkare vid varje besök. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Medicinskt ledningsansvarig överläkare skrev att det tyvärr har uppstått ett missförstånd, då patienten inte informerades om att remissen som skickades till en annan mottagning med särskild kompetens för trauma, avsåg gruppterapi. Vårdgivaren beklagade missförståndet och skrev att det var olyckligt att patienten inte hade informerats tydligare om detta, då hennes önskemål främst gällde individuell traumabehandling. Vidare stod det att kvinnan har önskat remiss till annan mottagning och att detta har ordnats. Vårdgivaren framförde att de tar till sig av hennes förbättringsförslag om vikten av att personalen lyssnar mer på patienterna och att man undviker att patienter behöver träffa många olika behandlare. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07688** Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Kommunikation Bemötande	Bristfälligt omhändertagen inom psykiatrisk öppenvård En kvinna som har neuropsykiatriska diagnoser har synpunkter på att hon inte erbjuds adekvat behandling vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. I stället har patienten hänvisats till vårdcentralen för stöd och de har i sin tur hänvisat henne till psykiatrin, där hon är inskriven. Kvinnan anser också att sjuksköterskorna vid mottagningen har haft ett bristfälligt bemötande, då de bland annat ska ha skrattat åt henne. Vidare ska läkare först inte ha utfärdat läkarutlåtande och de har inte skickat en remiss till en annan psykiatrisk mottagning efter hennes önskemål om det. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Medicinskt ledningsansvarig överläkare på den psykiatriska öppenvårdsmottagningen beklagade att patienten upplevt sig dåligt bemött och inte fått den hjälp hon önskat. Utifrån journalen framkommer ingen information som tyder på att behov av individuell terapi har nämnts eller diskuterats. Stödsamtal erbjuds inte inom psykiatrins uppdrag men utifrån patientens diagnoser kan stödinsatser från habiliteringen vara aktuellt om vårdcentralens resurser inte bedöms tillräckliga. Vårdgivaren beklagade om denna information inte tydliggjorts tidigare. Beträffande intyget träffade patienten vid tillfället en underläkare. I enlighet med rutin behöver intyg av detta slag stämmas av med överläkare, då det förutsätter en medicinsk bedömning och inte utfärdas per automatik. Efter dialog med överläkare ansågs intyget motiverat och utfärdades därefter. Avslutningsvis stod det att medicinskt ledningsansvarig överläkare har noterat önskemål om remiss till annan mottagning i journalen och kommer be ansvarig överläkare skicka remiss till hemsektorn. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07780** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Närstående ej upplevt sig lyssnade på av personal inom psykiatrisk heldygnsvård En kvinna har vårdats inneliggande på en psykiatrisk avdelning. Närstående upplever att deras oro för kvinnans suicidrisk och allmäntillstånd inte har tagits på allvar, trots att de vid upprepade tillfällen larmat om hennes tydliga självmordstankar och konkreta planer. Trots allvarliga varningssignaler har inget möte mellan läkare och de närstående genomförts. Flera planerade möten ska i stället ha avbokats. Enligt ombudet avskrevs dessutom misstanken om psykossjukdom plötsligt, trots att patientens symtom enligt deras uppfattning, tydligt talade för en sådan diagnos. När den antipsykotiska medicineringen sattes ut ska kvinnans tillstånd ha försämrats avsevärt. De närstående begär därför att vårdtillfället granskas noggrant utifrån dessa omständigheter. Närstående framhåller även vikten av att vårdpersonalen gör en ny bedömning när anhöriga lämnar ny och relevant information. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt att fullmakt från patienten krävs för fortsatt handläggning. Information har också lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då ombudet därefter inte har återkommit eller inkommit med fullmakt inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07792** Kommunikation Delaktig Kommunikation Information	Blodprov för alkoholmarkör togs utan patientens samtycke eller vetskap En man var inlagd på en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning. En sjuksköterska tog blodprover och han frågade då vad det var för prover som togs. Patienten fick till svar att det bara var vanliga prover. Efter utskrivning fick han reda på vid en annan psykiatrisk enhet att man också hade tagit så kallat PEth-prov, som är ett blodprov som används för att bedöma alkoholkonsumtion över tid. Mannen upplevde detta som integritetskränkande då provet tagits utan hans vetskap och utan hans samtycke. Hade han informerats om att PEth-prov skulle kontrollerats hade han accepterat det. I patientens journal nämns inte heller provet under provsvar, utan ligger enbart som en fotnot i en mötesanteckning i journalen. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Överläkare vid avdelningen beklagade att patienten kände sig dåligt informerad om de prover som togs under vårdtiden och förklarade att de blodprover som togs var ett rutinpaket för inkomstprover. Det framgick att orsaken till att en alkoholmarkör ingår är alkoholens stora påverkan på måendet samt hur den interagerar med flera av deras vanliga mediciner. Vidare stod det att PEth syns som ett labbsvar i journalen. Att det kommunicerades i en journalanteckning vid den andra enheten beror på att det var den första planerade kontakten efter provsvar. Överläkaren framförde att de säkert behöver bli bättre på att uppfatta vilka som vill ha mer eller mindre information om vilka prover som tas och att det är värdefullt att patienten hört av sig så att de får möjlighet att reflektera över det här och bli bättre i deras bemötande. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07851** Resultat Resultat Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Ung man tog sitt liv strax efter besök på beroendeakut En ung man omhändertogs av polis, som anträffade honom utomhus liggandes på marken. Han frös, hade svårt att stå och gå själv, sluddrade i talet och var svajig i humöret. Polisen körde patienten till en beroendeakut som inom 30 minuter släppte ut honom. Mannen ringde därefter sin mamma i ett upprört tillstånd och skickade därefter ett SMS där han tog farväl. Patienten tog därefter sitt liv. Hans mamma vill veta hur personal vid beroendeakuten kunde avgöra sonens vårdbehov på 20 minuter. Vidare undrar hon om han fick träffa en läkare under det korta besöket. Föräldern anser att sonen hade levt idag om vården hade gjort en annan bedömning. Familjen, övrig släkt och många vänner har lämnats i outhärdlig sorg, chock och förtvivlan. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Medicinskt ledningsansvarig läkare tackade för att de hörde av sig och beklagade återigen sorgen. Angående de frågor familjen har tagit upp, så bad de om att få hänvisa till det möte som de har haft tillsammans. Det framgick att vårdgivaren har startat en vårdskadeutredning och kommer att erbjuda familjen att ta del av denna när den är klar. Vidare stod det att vårdgivaren kommer att ha med deras frågor under utredningens gång samt att de förstås är välkomna att höra av sig till dem, både under och efter utredningen, om de har andra frågor eller information som de vill ska lyftas i utredningen. Ombudet har efter att ha tagit del av yttrandet inte önskat att framföra några synpunkter. Ärendet avslutas efter överenskommelse.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07924** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Brister i läkemedelsbehandling och delaktighet inom psykiatrisk öppenvård En man är patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Han har stått på ett kortverkande centralstimulerande läkemedel de senaste fyra åren som har gett god effekt. Patienten har i olika omgångar fått höra att mottagningen inte kommer skriva ut aktuellt preparat längre. Den senaste gången informerades han om detta på ett uppföljningsbesök utan att de kunde föra en dialog om det. Nu känner mannen en stor oro kring att han inte kommer kunna få sin medicin fortsatt utskriven. Han har också synpunkter på att en läkare för ungefär ett år sedan ville att han skulle lämna drogtest, trots att denne inte misstänkte missbruk. Nu står det i patientens journal att han på juridisk grund vägrar urinprov. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade missnöjet med kontakten på deras mottagning. Gällande aktuellt preparat är detta ett läkemedel som ej längre är godkänt till vuxna. Detta är tydliga rekommendationer från Läkemedelsverket som läkarna på mottagningen behöver förhålla sig till. Vårdgivaren förklarade vidare att de följer rekommendationer gällande läkemedel för att ge en så patientsäker vård som möjligt. Om en läkare gör undantag rörande förskrivning av ett läkemedel ska detta vara tillfälligt av särskilda skäl. Fortsatt förskrivning av preparatet patienten önskar är inte en långsiktig medicinsk planering. Vårdgivaren skrev att det är viktigt att de bedömningar som görs också förankras med patienten. De kommer därför ta upp läkemedelsdiskussionen igen vid kommande kontakt och de hoppas att de kan komma fram till en gemensam fungerande vårdplan. Gällande hyrläkaren mannen också har lämnat synpunkter på, skrev vårdgivaren att denne ej längre i tjänst på mottagningen. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07967** Vård och behandling Diagnos Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Osäker diagnos efter neuropsykiatrisk utredning ledde till upplevda konsekvenser En man genomgick en neuropsykiatrisk utredning där resultatet låg på gränsen till en autismdiagnos. Under utredningens slutskede blev han tillfrågad om huruvida en diagnos skulle kännas hjälpsam, snarare än att få ett tydligt medicinskt ställningstagande. Läkaren lyfte eventuella komplikationer med en diagnos, och eftersom mannen då mådde bättre och nyligen fått arbete uppfattade han det som möjligt att avvakta och återkomma vid behov. När mannen några år senare återvände på grund av ökade svårigheter i arbetsliv och sociala sammanhang, fick han besked att det inte görs någon förnyad bedömning och att problemen ansågs bero på depression. Mannen upplevde att tidigare information om att återkomma inte stämde, att vardagsproblemen varit stora under flera år och att autismdiagnos hade kunnat innebära stöd. Han uppfattar det nu som att möjligheten till diagnos stängts permanent, trots att utredningen visade flera tecken på autism. Åtgärd: Begärd komplettering har inte inkommit inom angiven tid. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-08021** Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Brister i ätstörningsvård En tonåring som lider av anorexia var patient vid en ätstörningsklinik som inte längre har avtal med regionen. Hon remitterades till en annan klinik specialiserad på ätstörningar. Enligt patientens mamma har hon inte fått adekvat behandling vid den nya kliniken, utom enstaka läkarbesök. Enligt den första ätstörningskliniken behöver dottern dagvård snarast samt utredning och behandling för sin depression, då ätstörningen upprätthålls av det. Sedan i somras har familjen lagt tusentals kronor på privat vård hos den första kliniken, bland annat på grund av väntetider. Förälderns förbättringsförslag till vården är att samla ätstörningsvård och annan psykiatrisk behandling på ett ställe samt ge patienten den vård den behöver direkt utan att man behöver genomgå nya väntetider. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt att fullmakt från patienten krävs för fortsatt handläggning. Information har också lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Då ombudet därefter inte har återkommit eller inkommit med fullmakt inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08090** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Dåligt bemötande och felaktig bedömning En kvinna anser att hon har blivit dåligt bemött av personal vid en psykiatrisk avdelning. Personalen har gjort en fel bedömning när de ansåg att kvinnan skulle få ett visst läkemedel. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten sökt frivilligt till psykiatrin på grund av ökade psykotiska och paranoida symtom i samband med utsättning av ett läkemedel. Vid inskrivning behandlades kvinnan med ett annat läkemedel som gav obehagliga och otrevliga symtom. Hon fick därefter ett annat läkemedel som upplevdes kränkande. Besvären var dock övergående och efter några dagar gav läkemedlet effekt och patienten kunde skrivas ut. Medicinskt ansvarig läkare uppgav att hon tar med sig synpunkterna på bemötandet och omvårdnaden till personalgruppen och beklagade den negativa upplevelse av vården som upplevts men uppmuntrar patienten att söka vård igen om behov uppstår. Patienten har tagit del av yttrandet och var inte helt nöjd med svaret men ansåg ändå att ärendet kunde avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08168** Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Väntetider i vården Administrativ hantering Brister i hantering	Utebliven vård och bristfällig tillgänglighet och administration En person som nyligen har inflyttat till landet, har sedan några år tillbaka haft en neuropsykiatrisk diagnos fastställd av specialistläkare i hemlandet. Personen har varit i kontinuerlig behandling och använde vid flytten medförd medicin för tre månader framåt. Vid kontakt med en vårdcentral träffade hen både läkare och psykolog, vilka visade förståelse och skickade en remiss till psykiatrin för fortsatt behandling. Vid senare genomgång av sin journal såg personen att remissen har avslagits med motiveringen att dokumentationen från hemlandet inte anses tillräcklig och att en ny utredning kan dröja upp till två år. Personen uppger att privata alternativ är ekonomiskt otänkbart och att ett avbrott i medicineringen kan få allvarliga konsekvenser för dennes hälsa och vardagsfunktion. Personen upplever att vården inte säkerställer kontinuitet i behandlingen av en tidigare utredd och behandlad diagnos. Personen anser att det finns ett systemfel i hur psykiatrisk vård hanterar patienter som nyligen flyttat hit och redan har en fastställd psykiatrisk diagnos från annat land. Hen föreslår att vården inför en särskild väg in i systemet för dessa patienter, där medicinska underlag från utländska specialister granskas och bedöms av en regional instans. På så sätt skulle behovet av en helt ny utredning kunna undvikas. Personen menar också att det bör finnas möjlighet för vårdcentraler att skriva ut tillfälliga recept på medicin under tiden dokumentationen granskas, för att förhindra avbrott i behandlingen. En digital plattform där patienter kan ladda upp översatta läkarintyg och få kontakt med granskande personal föreslås också. Enligt personen skulle dessa åtgärder både öka tillgängligheten och minska belastningen på psykiatrin. Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat patienten som berättat att denne skickat sina synpunkter direkt till vårdgivaren och avvaktar på ett svar. Patienten har även ett bokat besök där denne hoppas kunna lösa problemet med vårdgivaren. Kommer överens att patienten vid behov återkommer till förvaltningen. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08195** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Indragning av insomningstabletter trots psykiska och somatiska besvär En man med långvarig psykisk och somatisk ohälsa, bland annat PTSD efter bilolyckor och artros i käkled och nacke, hade tidigare kontakt med ett sjukhus och behandlats med insomningstabletter. Insomnings läkemedlet drogs in av läkare på en psykiatrisk mottagning, vilket enligt mannen lett till att han inte kunde sova. Detta pågick under ett halvår utan att mottagningen, tog hänsyn till PTSD-diagnosen. Han anser att indragningen är hälsofarlig med risk för försämring i både psykisk och somatisk hälsa och efterfrågar att läkemedlet återinsätts tills alternativ finns som bevisligen fungerar. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08255** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat	Borttagen läkemedel har orsakat komplikationer En kvinna har fått sina mediciner- som hon under en längre tid haft- borttagna och ersatt dem med nya mediciner utav en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon har därefter fått många biverkningar som har bedömts vara stressrelaterade. Hon undrar vem har tagit bort hennes fungerande medicinering och varför. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och uppmanat patienten att återkomma till förvaltningen. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08351** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Undersökning/bedömning	Utebliven delaktighet och felaktig bedömning om medicinering En man med neuropsykiatrisk diagnos och sömnlöshet har fått sina fungerande läkemedel indragen utav en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning med hänvisning till beroenderisk. Han har tillfälligt fått ersättningspreparat som inte fungerat och gett biverkningar. Han vill återgå till ordinarie behandling och att hans ärende ska utreds. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08427** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Bristfällig kommunikation och bedömning samt behandling Förälder känner stor oro över hur dennes barns vård har hanterats vid en ätstörningsklinik. Man är också kritiskt till hur utskrivningen av barnet har hanterats och bett om att en tydlig vårdplan upprättas omedelbart. Föräldern upplever att vården inte har haft tillräcklig kunskap eller förståelse för ätstörningar och att kommunikationen med föräldrar har varit oprofessionell och stundtals direkt skadlig för relationen mellan dem och barnet. När barnets hälsa försämrades ytterligare menade en överläkare att det var föräldrarna som var problemet och att barnets försämring berodde på dem och inte på brister i behandlingen. Överläkaren gjorde dessutom en orosanmälan till socialtjänsten, vilket föräldern upplevde som djupt orättvist och kränkande, eftersom man hela tiden kämpat för att barnet ska få adekvat vård. Öppenvården menar nu att barnet måste gå ner ännu mer i vikt innan det blir aktuellt för ett omhändertagande. Föräldern upplever detta som helt orimligt att man ska behöva vänta tills barnet är livshotande underviktig innan åtgärder vidtas. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08490** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Upplevt brister i bedömningar om fortsatt psykiatrisk tvångsvård En man har varit inlagd på tvångsvård vid olika avdelningar inom den psykiatriska heldygnsvården. Han har synpunkter på läkarnas bedömning om att inte skriva ut honom, trots att de permissioner han har gått på har fungerat bra. Patienten ställer sig frågande till beslutet, då han inte har varit utåtagerande eller hotfull mot personalen, utan försökt vara så respektfull och lugn som möjligt. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08679** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Brister inom psykiatrisk heldygnsvård En person är inlagd vid en psykiatrisk vårdavdelning. Personal ska ha hotat med längre inläggning om hen inte tar ångestlindrande läkemedel. Patienten ansåg att hen var lugn och inte hade behov av ännu mer medicin. Personen tyckte också att vårdgivaren har beskrivit en händelse felaktigt i journalen. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08725** Resultat Resultat Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Patient tog sitt liv under permission En kvinna som har gjort flera självmordsförsök har vårdats under kortare perioder vid olika psykiatriska vårdavdelningar på en psykiatrisk klinik. Vid den sista inläggningen bedömde en överläkare att patienten, som bedömdes lida av en svår depression och erhöll elbehandlingar, kunde gå på permission. Hon tog då sitt liv. Dottern som är förkrossad ställer sig frågande till överläkarens bedömning. Familjen hade motsatt sig permissionen. De närstående har också levt i ovisshet om vad patientens dåliga mående berodde på och har varit inne på olika spår om det kunde vara demens, depression, ångest, eller kognitiv svikt, men fick aldrig ett konkret svar på vilken diagnos hon faktiskt hade. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Dottern har också informerats om anhörigorganisationen, Spes, som arbetar med suicidprevention och efterlevandestöd. Förvaltningen har fått kännedom om att de närstående har varit på möte hos vårdgivaren och att vården själva ska göra en vårdskadeutredning kring det inträffade. Då vården tillsammans med PaN utgör första instans i klagomålssystemet avslutas ärendet hos förvaltningen i samråd med ombudet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08839** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Bristfällig kommunikation och felaktig bedömning och medicinering samt önskemål om en ny bedömning Anhörig är kritisk till att en läkare vid en psykiatrisk avdelning har vägrat ta emot ett brev om att denne och anhöriga motsatte sig el-behandlingar för en äldre patient då det inte fanns indikationer på att behandlingen skulle hjälpa. Läkaren har dessutom satt ut ett läkemedel för snabbt vilket gett patienten starka biverkningar och komplikationer. Ombudet anser patientens medgivande om el-behandling har getts under instabila förhållanden och att beslut om el-behandling ska pausas i avvaktan på att först en second opinion ska utföras av annan läkare. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08847** Vård och behandling Undersökning/bedömning Administrativ hantering Intyg	Nekats läkarintyg för sjukskrivning En kvinna är patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. De har hållit i hennes sjukskrivning, de senaste två åren, och de har gemensamt gjort upp en plan för långsam återgång till arbete. Efter att kvinnan har ombokat besök för provtagning vid mottagningen har hon nekats läkarintyg. Detta har i sin tur medfört att patienten blir nekad försörjningsstöd från socialtjänsten, då hon inte har sjukpenning, vilket har orsakat en svår ekonomisk situation. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök. Då ingen återkoppling inkommit från patienten inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-08899** Vård och behandling Läkemedel	Nekas önskat läkemedel En man har synpunkter på att han inte längre får ett kombinationspreparat tillsammans med annat läkemedel vid en psykiatrisk mottagning. Mannen har tidigare fått preparatet förskrivet då det förbättrat måendet men nu uppgav vårdgivaren att man inte längre får skriva ut önskat läkemedel vilket medfört att patientens vård blivit avsevärt sämre. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-08952** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Nekades neuropsykiatrisk utredning, bekostade en utredning privat och erhöll diagnos En kvinna fick via vårdcentralen en remiss till psykiatrin för ställningstagande till neuropsykiatrisk utredning för ett par år sedan. Hon fick ett videosamtal med en läkare vid en utredningsenhet på en psykiatrisk klinik som bedömde att hon inte skulle få genomgå en neuropsykiatrisk utredning. Patienten upplevde sig inte tagen på allvar. Hon betalade sedan för en neuropsykiatrisk utredning hos en privat aktör och erhöll adhd-diagnos. Kvinnan anser att det är orimligt att hon som patient ska behöva stå för dessa kostnader själv, då behovet av utredning var tydligt och regionens avslagsbeslut ledde till privata kostnader som annars hade kunnat undvikas. Hon önskar ersättning för de utlägg som hon har gjort. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt att förvaltningen inte hanterar ersättningsanspråk för privata utredningar. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09006** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Otrevligt bemötande, blev inte lyssnad till En ung kvinna kontaktade en psykiatrisk mottagning för att få råd. Receptionisten var otrevlig, lyssnade inte och avbröt kvinnan hela tiden samt uppgav att hon inte kunde hjälpa till och ville lägga på luren. Kvinnan påpekade att hon blivit chockad över bemötandet och fick till svar att det är så här det fungerar i Sverige. Patienten blev ledsen då hon befann sig i en skör tid i livet och hade hoppats på förståelse och ett bra bemötande från psykiatrin. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09013** Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande	Ställde irrelevanta frågor och skrev fel i journal En person hade synpunkter på att en läkare vid en psykiatrisk akutmottagning ställde irrelevanta frågor och antecknade fel i journal, vilket låg till grund för ett felaktigt tvångsvårds beslut. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09048** Vård och behandling Behandling	Fick inte önskad behandling En kvinna blev besviken på en utredningsenhet inom psykiatrin som inte bedömde att hon var i behov av en traumabehandling. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09050** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Kommunikation Information	Brister i information till den ene föräldern gällande barnets behandling Ett barn med neuropsykiatrisk diagnos hade fått läkemedel ordinerade utan tydlig dokumentation eller uppföljning, samt utan att den ene föräldern hade givit sitt samtycke. Detta har lett till att barnet i perioder mått sämre på olika sätt utan att föräldern hade fått nödvändig information för att förstå orsaken. Föräldern anser att båda föräldrarna ska vara involverade i besluten. Åtgärd: Ombudet önskar inte att yttrande inhämtas då ombudet själv har haft ett möte med vårdgivaren. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom och ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09157** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Arrogant och nedlåtande läkare som inte lyssnade på patienten En kvinna träffade en försenad läkare vid en psykiatrisk mottagning för att få diskutera sitt mående. Läkaren hade bråttom och uppgav att hon inte hann läsa journalen och patienten upplevde att denna var arrogant och nedlåtande. Patienten hade trauman från barndomen som ingen velat prata med henne om och läkaren uppgav att då kvinnan mådde sämre skulle läkemedelsdosen höjas. Patienten ansåg att en läkare måste lyssna, tycka om sitt arbete, vara engagerad, innovativ och nyfiken. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09295** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Läkemedel, delaktighet och journal Varje gång en kvinna ber om receptförnyelse vid en psykiatrisk mottagning skriver de att läkemedlet ska räcka ett visst antal dagar. När hon påpekar att det fattas en dag får hon till svar att det är fakta. Patienten känner sig ifrågasatt när vårdgivaren skriveri journalen det datum läkemedlen borde ha räckt till. Hon har bett om rättelse i journalen men nekats detta och önskade en funktion i journalen där patienter kan gå in och kommentera felaktigheter. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09368** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Måste lämna drogtest för att få vård En psykiatrimottagning kräver urinprov för drogkontroll av ny 18-årig patient som precis kommit över från en mottagning för barn. Närstående ringde mottagningen och fick information om att vårdgivaren gör så med alla nya patienter. Enligt närstående finns flera beslut från JO om att det ska ske en bedömning från fall till fall och att man inte får utkräva urinprov och drogtester av alla patienter. Ombud uppgav att patienten i fråga är en skötsam person som vare sig tar droger, dricker eller röker och har ett ordnat liv samt gav ett stabilt och moget intryck. Åtgärd: Ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09541** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Blev inte omhändertagen under vårdvistelse En kvinna vårdades vid en psykiatrisk slutenvårdsavdelning och drabbades under vårdtiden av ett allvarligt tillstånd såsom kramp, förändrat medvetande, andningspåverkan, hjärtklappning och pupillskillnad. Personalen hade lovat tillsyn men kom inte, vilket innebar att denna var medvetslös och låg på golvet innan hon fick hjälp. Liknanden har inträffat på andra avdelningar där patienten vistats men då har symtomen tagits på allvar och hon har fått hjälp. Kvinnan önskar ett digitalt system där man kan rapportera symtom och behov av tillsyn, med koppling till tidigare journaler, vilket skulle göra vården mer proaktiv, öka patientsäkerheten och ge större trygghet. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.