Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-02-26

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	84

Avslutat datum: 2026-01-01 - 2026-01-31

Telefon -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2505-03763** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Vård och behandling Diagnos	Synpunkter på neuropsykiatrisk utredning Ett barn genomgick en neuropsykiatrisk utredning och anhöriga upplevde utredningen som stressig och snabb. De fick Information om att den skulle ta 8 timmar, men tog 3, 5 timme att genomföra. Anhöriga upplevde också att psykologen inte var lyhörd för barnet och för dem som föräldrar. De ställer sig också frågandes till diagnosen som psykologen kommit fram till. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagar att det dröjt innan de blev kontaktade av mottagningen, och att de är missnöjda med den utredning som genomförts. På grund av långa väntetider har vårdgivaren fått hjälp av externa leverantörer. Klagomålet har skickats anonymt till leverantören. Vårdgivaren har haft ett telefonsamtal med anhöriga och hoppas då att det blev tydligare. De kommer att boka en tid efter sommaren för en planering om hur de går vidare mer ärendet så de kan känna sig nöjda med utredningsprocessen. Ombudet har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen. I skrivelsen så förtydligar anhörig att de önskar en ny utredning. Vårdgivaren svarar att de kommer att göra en genomgång av tidigare utredningsmaterial och journalanteckningar. Syftet är att ta ställning till om och i så fall vilka delar av utredningen som behöver kompletteras för att de ska kunna göra en fullständig bedömning. Ombudet återkopplar till förvaltningen att de erbjudits en ny utredning, dock är hen osäker på hur den kommer att bli. Ärendet avslutas.

Telefon -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06959** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Resultat Resultat	Felaktig bedömning och diagnos ledde till komplikationer En kvinna utreddes vid en specialistmottagning på ett sjukhus för ett antal år sedan och fick en diagnos samt misstankar om en neuropsykiatrisk diagnos. Kvinnan medicinerades för sin diagnos i flera år utan effekt och hon var tveksam till om diagnosen var rätt. Vid en annan konsultation togs plötsligt diagnosen bort. Kvinnan var besviken över att hon blivit felmedicinerad i flera år, men också över varför inte den alternativa diagnosen prövades. Åtgärd: I sitt yttrande förklarade vårdgivaren att neuropsykiatriska utredningen inte hade utvidgats eftersom ingen funktionsnedsättning kunde påvisas, vilket är ett krav för diagnos enligt nationella riktlinjer. Vården bedömde att symtombilden inte motsvarade kriterier för ADHD eller bipolär sjukdom. Insatser i primärvården samt behandling för emotionell reglering har erbjudits. Vårdgivaren informerade även om att det inte finns lagstöd för second opinion vid utebliven diagnos. Kvinnan har i en ny skrivelse framfört kritik mot att vården nekat ADHD-utredning trots remiss och långvariga svårigheter. Hon menar att symtombilden, inklusive återkommande utmattning, brister i vardagsstruktur, ekonomiska svårigheter och kroppsliga stressymtom, överensstämmer med ADHD hos kvinnor. Det framhålls att funktionsnedsättning finns inom flera livsområden och att tidigare bipolärdiagnos kan ha fördröjt rätt bedömning. Kvinnan anser att utredningen inte följt nationella riktlinjer och begär att remissen tas på allvar och att fullständig ADHD-utredning genomförs. I ett kompletterande yttrande har vårdgivaren framfört att på senare år har det glapp i prevalens för ADHD som observerats mellan könen alltmer minskats. Inom den regionala vården är man idag väl medvetna om att symptom vid kvinnlig ADHD kan ta sig andra uttryck än hos män. Samtidigt är det alltjämt samma kriterier för ADHD som gäller för män och kvinnor. Däremot har kraven på funktionsnedsättningar för prioritering till specialistpsykiatrisk vård förtydligats sedan september 2025. Härvidlag finns inga skillnader mellan män och kvinnor. Indirekt blir detta också en prioritering av när vi finner det lämpligt att gå vidare med en diagnostisk utredning, eftersom diagnostiska utredningar sker inom specialistpsykiatrin. Den stegvisa vården innebär även att vi inte ska utvidga utredningar när det inte behövs för att nå en slutsats. Då patienten efter att kompletterande yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07284** Kommunikation Information	Fel information av läkare Patienten led av sjukdom i sköldkörtel. Han hade kontakt med psykiatrisk mottagning vid akutsjukhus. Där kommunicerade patienten med läkare. Patienten ställde frågor om sin sjukdom. Läkaren uppmanade patienten att återkomma vid försämring. När patienten återkom via telefon på grund av sin försämring uppgav läkaren att det inte fanns några besökstider, läkaren uppgav därmed att verksamheten inte kunde erbjuda patienten behandling för sjukdom i sköldkörteln. Åtgärd: I inhämtat svar från vårdgivaren redogjordes för vårdförloppet och anledningen till remitteringen till primärvården. Patienten tog del av svaren och har efter att ha tagit del av det senaste svaret inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.

Telefon -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08357** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Väntetider i vården	Bristfällig bedömning och utebliven behandling trots lång väntetid En man som skulle utredas för sitt neuropsykiatriska besvär anser att han glömdes bort utav en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Mottagningen ansåg efteråt att hans problem med bland annat det psykosociala inte var tillräckligt allvarliga trots att han hade tydliga tecken på att ha neuropsykiatriskt besvär. Nu några år senare har hans problem förvärrats och han har drabbats av suicidala tankar. Åtgärd: I yttrande inhämtat från vårdgivaren framkom att patienten varit föremål för psykiatrisk bedömning och att vårdgivaren, efter att ha tagit del av ärendet, bedömde att patienten varit med om en vårdskada i form av fördröjd vård. Vårdgivaren uppgav att en avvikelse därför skulle registreras i verksamhetens avvikelsesystem. Vårdgivaren redogjorde vidare för att den genomförda bedömningen avseende diagnos fokuserat på hur symtomen påverkar patientens funktionsförmåga i vardagen och att den sammantagna bedömningen var att konsekvenserna inte varit tillräckligt omfattande för att motivera en neuropsykiatrisk utredning, i enlighet med nationella riktlinjer. Vårdgivaren har informerat om vilket stöd som kan erbjudas via primärvården och att ett uppföljande telefonsamtal bokats för genomgång av bedömningen. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2511-08458** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Synpunkter på bristande bedömning av nervpåverkan, uteblivet läkemedel samt journalskrivning En kvinna blev inte lyssnad på i kontakt med vårdgivaren angående sin nervpåverkan i ben och fötter. Kvinnan beskrev svår smärtproblematik i rygg med nervpåverkan och så kallad droppfot, när foten hänger ner. Vårdgivaren var mån om att sänka patientens beroendeframkallande läkemedel till noll, utan att erbjuda smärtstillande alternativ eller utredning utifrån nervpåverkan. Kvinnan ville få inskrivet i journalen att hon inte höll med om vissa saker som skrev där. Åtgärd: Handläggning pågår.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2512-09582** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling	Kvinna med flera psykiatriska diagnoser fick läkemedel som var skadligt gällande två av diagnoserna En kvinna led sedan många år av anorexia, schizofreni och autism. Hon gick på öppenvårdsmottagning där läkemedelsbehandling sattes in för en av diagnoserna. Den behandlingen var enligt ombudet helt fel för patientens andra diagnoser och utlöste upprepade psykoser som ledde till psykiatrisk tvångsvård. Patienten var så dålig att hon störde sina grannar på ett sätt som gjorde att hon vräktes från sin bostadsrätt. Ombudet ville anmäla till Patientnämnden men patienten ville inte detta och nekade att lämna fullmakt. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2601-00076** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Vård och behandling Behandling	Kvinna stängs ute från samtalsstöd för att hon går på psykiarisk enhet som inte kan erbjuda detta En kvinna uppger att hon är utestängd från samtalsstöd på grund av att hon går på en specialistenhet inom psykiatrin som ansvarar för hennes medicinering. Den enheten kan bara erbjuda ett fåtal samtalstillfällen och när patienten vill få hjälp på annan enhet nekas hon detta med hänvisning till att hon redan är knuten till en specialistmottagning som också sköter patientens medicinering. Patienten anser att hon diskrimineras. Åtgärd: Underskriven handling har inte inkommit inom överenskommen tid. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.

Telefon **Psykiatrisk vård** **V2601-00180** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristfällig kommunikation och bedömning En kvinna bedömdes utav en beroendemottagning att hon inte längre var i behov av beroende vård utan det räckte med enbart psykiatrisk vård. Hon remitterades till en psykiatrisk mottagning som gjorde en annan bedömning och hänvisade henne till ytterligare en ny beroendemottagning. Beroendemottagningen som den första vårdgivaren bedömde också att kvinnan inte var i behov av beroendevård men psykiatrin trots allt ville att kvinnan varje månad lämnar en test hos beroendevården. Kvinnan som på grund av sina traumatiska upplevelser har svårt att ta sig till beroendevården önskar få en tydlig vårdplan. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2601-00188** Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Felmedicinering orsakade stor påverkan för patient med psykiatrisk diagnos En patient med en viss psykiatrisk diagnos fick, enligt ombudet, felaktig medicinering som skapade stora problem för patienten. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2601-00233** Vård och behandling Diagnos	Ifrågasatt borttagande av diagnos och misstanke om styrning mot autismutredning En kvinna med tidigare ställda psykiatriska diagnoser har haft kontakt med utredningsenhet inom psykiatrin. Där bedömdes att hon inte har den psykiatriska diagnos som hon utreddes för, ej heller den tidigare ställda diagnosen. En läkare har utan att ha träffat henne, avskrivit den diagnos hon länge haft och föreslagit utredning för neuropsykiatrisk diagnos. Kvinnan motsätter sig detta, upplever att vården vill styra över henne till en annan enhet genom att sätta en ny diagnos, och ifrågasätter hur en långvarig diagnos som också ligger till grund för hennes sjukersättning kan tas bort utan personlig kontakt. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2601-00240** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Oförberedd på utskrivning från psykiatrisk mottagning En patient har varit inskriven vid en psykiatrisk mottagning. Vid en årlig kontroll med läkaren fick patienten besked om att hen skulle skrivas ut därifrån och få fortsatt vård via sin vårdcentral. Patienten var inte beredd på detta och anser att vårdcentralen inte kan ha den kompetens som krävs, till exempel kommer hen inte längre kunna träffa en psykiatrisjuksköterska som varit stöttande vid den psykiatriska mottagningen. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2601-00259** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Upplevelse av bristande bemötande och läkemedelsbedömning En kvinna hade haft kontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning under en tid. Hon upplevde att den första läkaren hon träffade var arrogant och uttryckte sig på ett aggressivt sätt, vilket gjorde att hon bytte läkare. Även i kontakten med den nya läkaren upplevde hon att hon inte blev lyssnad på. Hon ställde sig även frågande till läkarens bedömning av vilka läkemedel hon borde ta, med hänsyn till sina andra sjukdomar. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

Telefon **Psykiatrisk vård** **V2601-00355** Tillgänglighet Väntetider i vården	En man fick inte hjälp med ny vårdkontakt när psykologen var sjukskriven En man var i behov av en ny bedömning av en psykolog med kunskap i teckenspråk. När psykologen var sjukskriven lovades först en annan kontakt, men det löftet togs sedan tillbaka. Anhörig till den döva mannen undrade varför de inte fick en ny kontakt eller en remiss till annan teckenspråkskunnig psykolog. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2601-00394** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information	Läkemedel sattes ut utan information till patienten En kvinna fick ett läkemedel utsatt vid en psykiatrisk mottagning utan hennes vetskap. Kvinnan ifrågasätter detta då det skapat stora problem för henne i vardagen. När kvinnan kontaktade mottagningen för att diskutera det inträffade fick hon ett bristfälligt bemötande. 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).
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2601-00570** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Felaktig bedömning och bristfällig information samt dokumentation En man anser att dennes anhörig har tvångsvårdats på felaktiga grunder. Patienten har inte fått någon information om hur denne kan överklaga beslutet eller dennes rätt till att förordnas en stödperson. Ingen journal finns heller att tillgå till sedan cirka två veckor tillbaka. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2601-00573** Administrativ hantering Brister i hantering Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Synpunkter på hantering av journalhandlingar En patient menade att en vårdgivare hade brustit i hanteringen av journalhandlingar som skulle skickas hem till patienten. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2510-07440** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Administrativ hantering Intyg	Utebliven undersökning och läkarintyg ledde till uppsägning från arbetet En man hade under en längre period kontakt med flera läkare och annan sjukvårdspersonal utan att få en grundlig undersökning eller det efterfrågade läkarintyget. Trots återkommande vårdkontakter upplevde mannen att han blev hänvisad mellan olika vårdenheter utan att ansvar togs för att utreda hälsotillståndet. Avsaknaden av läkarintyg ledde till att han blev uppsagd från sitt arbete, då han inte kunde styrka sin arbetsförmåga. Mannen uttrycker frustration över att ha stått utan nödvändig vård och stöd i en allvarlig situation. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagar att patienten inte är nöjd med vården. Eftersom det är vårdcentralen som ansvarar för uppföljningen av de tillstånd som patienten beskriver, är det också rimligt att det också är vårdcentralen som tar ställning till ett eventuellt behov av sjukskrivning kopplat till dessa problem. Därför var det motiverat att patienten hänvisades till vårdcentralen för att diskutera sjukskrivningen. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2510-07537** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Upplevde utebliven vård och behandling av psykiatrisk vård En kvinna sökte akut psykiatrisk vård och upplevde att hon inte fick hjälp. Kvinnan led av en psykos och hon upplevde att vården inte tog sitt ansvar att hjälpa henne. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de gått igenom patientens journal och bedömningen var att patienten inte uppfyllde kriterier för LPT, lagen om psykiatrisk tvångsvård och fick därför lämna akutmottagningen. Patienten återkom senare samma dag och då var situationen sådan att patienten bedömdes lida av allvarlig psykisk störning i form av psykos. Patienten lades in för vård och fick medicinering med tvång då hen vägrade medicinering frivilligt. Detta skedde genom fasthållning för att säkra patientens och personalens hälsa. Berörd personal och vidtalande beklagar patientens upplevelse. Patienten har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter där patienten anser att fokus bör ligga på kommunikation och motivering till att ta medicinen. Detta bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2511-08103** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Läkare har inte lyssnat och nekat remittera patienten för en undersökning En man är kritisk till att en läkare vid en rättspsykiatrisk avdelning trots hans somatiska besvär och smärtor har nekat att remittera honom för en undersökning. Åtgärd: Patienten har framfört synpunkter efter ett fall på avdelningen, vilket ledde till skador. Vården bedömer att behandlingen efter fallet var medicinskt adekvat, och fallrisk har lagts till i vårdplanen. En utredning pågår för att bedöma om vårdskada skett. Patienten vårdades för medvetandepåverkan efter en svimning och utreddes noggrant. Fraktur i tummen och kotkompression hittades och behandlades. Antipsykotisk medicin sattes ut under vårdtiden, vilket ledde till psykisk försämring. Höftsmärta bedömdes bero på psykiatrisk orsak, och röntgen visade inget avvikande. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2511-08825** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Felaktig bedömning och behandling ledde till komplikationer En kvinna trots sina svåra psykiska besvär erbjöds inte någon utredning och uppföljning samt psykologkontakt vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. En läkare tog bort patientens mediciner vilket försämrade hälsan till såvida att hon blev inlagd. Där fick kvinnan hög dos av läkemedel som fick henne sängliggande under en längre tid. Kvinnan hade en uppfattning om sin diagnos vilket läkaren dementerade. Hon fick ingen sjukskrivning och hade ingen inkomst under tiden. Åtgärd: Vårdgivaren har bekräftat att patientens synpunkter rör vård på mottagningen för cirka två år sedan och att patienten upplevt sig missförstådd av läkare samt inte fått sjukskrivning under perioden. Vårdgivaren har beklagat patientens upplevelse av bristande bemötande. En genomgång av journalen har gjorts utan att några tydliga brister i vårdens hantering har identifierats. Vårdgivaren har uppgett att det inte är möjligt att i efterhand diskutera de medicinska bedömningarna med berörda läkare då dessa inte längre är verksamma inom mottagningen. När det gäller tillgång till psykologkontakt har vårdgivaren uppgett att detta har åtgärdats sedan cirka ett år tillbaka och att mottagningen nu kan erbjuda psykologkontakt till fler patienter som bedöms ha behov av det. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2512-09256** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Utebliven vård och delaktighet En patient anser att en läkare vid en beroendemottagning saknar kunskaper om personer med både beroendeproblematik och psykiatriska besvär. Detta har lett till att denne inte fått rätt vård och behandling. Åtgärd: Förvaltningen har inte kunnat kontakta patientens då person- och kontaktuppgifter saknas. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2512-09257** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Felaktig bedömning En person är missnöjd med en läkares bedömning som enligt denne inte är specialist inom beroendevården. Personen enligt läkarens bedömning måste som straff gå ut på en promenad sju dagar i veckan. Åtgärd: Förvaltningen har inte kunnat kontakta patientens då person- och kontaktuppgifter saknas. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2512-09259** Kommunikation Bemötande	Dåligt bemötande En patient har upplevt en läkare vid beroendevården som arrogant och överlägsen. Åtgärd: Förvaltningen har inte kunnat kontakta patientens då person- och kontaktuppgifter saknas. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2512-09260** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Felmedicinerad och missnöjd med kommunikationen En person anser att denne har blivit felmedicinerad och känner sig hotad av en läkare vid beroendevården som inte lyssnat på denne. Åtgärd: Förvaltningen har inte kunnat kontakta patientens då person- och kontaktuppgifter saknas. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2512-09261** Kommunikation Bemötande	Önskar få en ny läkare En patient är missnöjd med sin läkare vid beroendevården och önskar få en ny läkare. Åtgärd: Förvaltningen har inte kunnat kontakta patientens då person- och kontaktuppgifter saknas. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2512-09268** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Borttaget läkemedel och bristfällig empati En mans läkemedel togs bort trots dennes svåra familjesituation. Han vill ha en ny läkare som bryr sig om hur denne mår. Åtgärd: Förvaltningen har inte kunnat kontakta patientens då person- och kontaktuppgifter saknas. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2512-09270** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel	Dåligt bemötande och byte av läkemedel En man hotades utav en läkare vid beroendevården med att hans medicinering skulle bytas ut mot något annat om denne inte följer läkarens instruktioner. Han önskar få en ny läkare. Åtgärd: Förvaltningen har inte kunnat kontakta patientens då person- och kontaktuppgifter saknas. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2511-08286** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Begäran om ny neuropsykiatrisk utredning efter upplevelse av partisk bedömning En kvinna med diagnosen autism vände sig till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för utredning av misstänkt ADD. Kvinnan upplevde att utredaren redan från början bestämt sig för att alla svårigheter kunde förklaras av autism och inte var intresserad av att göra en objektiv bedömning. Under utredningen blev hon avbruten när hon försökte beskriva sin funktion som vuxen, och utredaren ville inte tala med närstående utan endast med en förälder som inte funnits med i kvinnans liv. Utredaren ändrade sig flera gånger och föreslog annan behandling utan tydlig koppling till den aktuella utredningen. När kvinnan kontaktade enhetschefen kunde inte de erbjuda en second opinion på grund av sin storlek och att det fanns en ovilja att påverka kollegor. Hon önskar nu få en ny, oberoende bedömning vid en annan mottagning, då hon anser att den första utredningen inte genomfördes i enlighet med gällande riktlinjer. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2511-08770** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Utebliven vård och medicinering då patienten hamnat mellan stolar hos olika vårdgivare En anhörig uttrycker akut oro för en patients liv och hälsa på grund av allvarlig psykisk sjukdom utan pågående vård eller stöd. Patienten har varit utan medicinering och psykiatrisk kontakt i över två år, lever under svåra förhållanden och saknar sjukdomsinsikt. Anhöriga vädjar om att Patientnämnden agerar för att samordna vård och stöd, klargöra ansvarsfördelning samt följa upp ansökan om förvaltarskap. Åtgärd: Förvaltningen har pratat och diskuterat ärendet med ombudet. Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Kommer överens att han vid behov inkommer med en undertecknad skrivelse. Informerar och hänvisar honom till akut psykiatri vid behov. Patienten väntar på att förordnas en förvaltare. Ombudet är nöjd med samtalet och vi kommer överens om att avsluta ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2512-08937** Kommunikation Information Kommunikation Bemötande Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Man beskriver otydlig information och otrygg vistelse i psykiatrisk heldygnsvård En man fördes med ambulans till akuten och placerades senare, utan tydlig information, på en psykiatrisk avdelning för heldygnsvård. Han upplevde bristande information vid ankomst och förstod inte att han inte fick lämna avdelningen. Under vistelsen kände han sig otrygg efter en konflikt med en medpatient, och reagerade på att han inte fick ta emot besök då adressen i välkomstbrevet var felaktig. Han upplevde även att bemötandet från personalen var bristande. Efter att ha lämnat avdelningen försökte han återvända, men nekades plats. I efterföljande kontakt med annan läkare blev han uppmanad att söka akut vård. Mannen uttrycker besvikelse över vårdens hantering och önskar förståelse, rättelse och fortsatt hjälp. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2512-09347** Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande delaktighet och ifrågasatt vårdintyg inom psykiatrisk vård En man upplevde långvariga svårigheter i kontakt med en psykiatrisk mottagning, där han inte upplevde sig delaktig i vårdens utformning och beslut. Dokumentationen i ärendet var bristfällig samt beslut om tvångsåtgärder, särskilt ett vårdintyg, fattades utan tillräcklig grund. Vårdintyget ska enligt läkaren ha baserats på fysiska symtom, vilket mannen haft under en längre tid och även har medicinsk dokumentation som styrker. Han upplevde att vården bortsett från dessa uppgifter och förnekat att symtomen är fysiska, vilket ledde till förlorad tillit till vårdens bedömningar. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

E-post -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08311** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel	Önskar inte kontakt med kurator på psykiatrisk mottagning Trots att en kvinna inte längre vill ha kontakt med kuratorn på en psykiatrisk mottagning ringde hen ändå. Kvinnan har tidigare varit missnöjd med vården på mottagningen som hon anser behandlar henne respektlös och inte ger henne den vård hon begärt. Kvinnan har också hänvisats från vårdcentralen till den psykiatriska mottagningen för utskrivning av läkemedel. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade att kvinnan hade kontaktats via telefon av kuratorn trots att kvinnan hade framfört att hon inte ville ha någon kontakt med mottagningen. Det var läkaren som skulle skriva ett utlåtande för ansökan om sjukersättning som hade bett kuratorn kontakta kvinnan för att fråga om hon behövde hjälp med att skicka iväg ansökan. Det hade endast varit i välmening som kuratorn hade kontaktat kvinnan. Vårdgivaren skulle påminna personalen om att ingen skulle kontakta kvinnan via telefon. Dock hade kvinnan ett inbokat videomöte med en läkare och då skulle läkaren kontakta kvinnan såvida hon inte önskade avboka tiden. Gällande önskan om läkemedel hänvisades till de läkarbedömningar som hade gjorts. Läkemedlet är beroendeframkallande och ska inte tas under en längre tid.
E-post -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09495** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Upplevt allvarliga brister inom BUP Heldygnsvård En mamma har synpunkter på att hennes son som var psykotisk lyckades rymma från en heldygnsvårdsavdelning inom barn- och ungdomspsykiatrin, BUP. Sonen befann sig i livsfara under flera timmar. Föräldern har inte upplevt sig lyssnad på och hon anser att hon har blivit dåligt bemött som anhörig. Ombudet har också synpunkter på biverkningar av patientens läkemedelsbehandling. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då ombudet redan har framfört sina synpunkter direkt till vårdgivaren som påbörjat en internutredning. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
E-post **Psykiatrisk vård** **V2510-07936** Kommunikation Samtycke Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Tappade bort guldarmband i samband med att hon trycktes upp mot en vägg av en väktare på akuten En kvinna sökte vård på en akutmottagning och upplevde att personalen brast i bemötandet av henne. Det resulterade i att säkerhetspersonal, det vill säga, väktare kallades in. Kvinnan trycktes mot en vägg och hennes armar hölls fast. Under denna händelse tappade hon ett armband av guld. När hon frågade personalen och väktarna om smycket fick hon till svar att de inte hade sett det och att det inte finns hos dem. Kvinnan har redan anmält förlusten till polisen, men önskar nu också begära in ett svar från vårdgivaren. Åtgärd: Underskriven handling har inte inkommit inom överenskommen tid. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
E-post **Psykiatrisk vård** **V2511-08288** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Konsekvenser av bristfällig vård på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning En kvinna hade synpunkter och ville föra fram konsekvenserna av bristfällig vård på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
E-post **Psykiatrisk vård** **V2512-09292** Ekonomi Patientavgifter Administrativ hantering Brister i hantering	Synpunkter på fakturor och ifrågasätter digitalt kallelsesätt En anhörig till en kvinna hade frågor gällande hur man kan bestrida en faktura för ett besök på en psykiatrimottagning. Anhörig menar att sedan patienten blivit överförd till vuxenpsykiatrin så skickas kallelser digitalt, som inte patienten alltid uppfattar, vilket kan leda till att fakturor för uteblivna besök felaktigt utfärdas. Anhörig uppgav att han påtalat detta för vårdpersonalen, men inget händer. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.

E-post **Psykiatrisk vård** **V2512-09362** Kommunikation Delaktig	Fick inte gå ut En man som vårdas vid en rättspsykiatrisk avdelning uppger att han inte tillåtits gå ut under en hel dag. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
E-post **Psykiatrisk vård** **V2601-00077** Vård och behandling Behandling Administrativ hantering Brister i hantering	Nekad behandling för vuxen med ADHD En kvinna framför synpunkter på att en remiss till psykiatrin i regionen avslagits. Kvinnan hade genomgått en ADHD-utredning genom privatfinansierad vård där en diagnos fastställts och läkemedelsbehandling påbörjats med dokumenterad effekt. Hennes specialistläkare i den privata psykiatrin skrev i remissen att det fanns ett fortsatt behov av läkemedelsbehandling och begärde att psykiatrin i regionen skulle ta över behandlingsansvaret för kvinnan. Remissen avslogs med motiveringen att funktionsnedsättningen som kvinnan hade bedömdes som för liten för att psykiatrin i regionen skulle ta över behandlingen. Kvinnan ställer sig kritiskt till detta då hon själv anser att diagnosen påverkar hennes liv så mycket att hon inte kan behålla ett jobb. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2507-05245** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Administrativ hantering Brister i hantering	Läkare följde inte upp dosökning av läkemedel vilket ledde till komplikationer och dåligt mående En kvinna stod under flera år på läkemedelsbehandling för återkommande depressioner. I samband med en depressiv period höjde läkaren dosen på det läkemedel som patienten tog. Det var en behandling som krävde regelbundna blodprover men läkaren ordinerade inga prover. Under perioden med höjd dos hade patienten känt sig extremt trött och orkeslös vilket hon påtalade för läkaren. Denna gjorde dock ingen koppling mellan patientens mående och hennes läkemedeldos. När prover togs efter flera månader var läkemedelsnivån i blodet för hög. Läkaren lade skulden för detta på patienten och menade att patienten inte hade druckit tillräckligt mycket vatten. Enligt patienten så hade läkaren glömt att hon hade höjt dosen flera månader tidigare och gjorde därefter en stor sänkning av ordinerad dos. Den dosen var inte verksam för patienten vilket resulterade i ytterligare lidande för patienten. Enligt patienten var vårdgivaren medveten om att läkaren, som passerat pensionsåldern med flera år, hade nedsatt förmåga. Patienten uppgav att läkaren vid ett flertal tillfällen glömde patientens diagnoser och ifrågasatte gång på gång fungerande behandlingar. Enligt patienten ledde läkarens tillkortakommanden till förlängd sjukskrivning, att patienten halkade efter i studierna och att hon tappade förtroendet för vården. Patienten uppgav att hon kände sig sviken av en mottagning som borde ha skyddat henne. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade att patienten upplevt ett bemötande som påverkat hennes mående och förtroende för psykiatrin på ett negativt sätt. Vårdgivaren uppgav att hormonell obalans var en känd biverkan av det läkemedel som patienten fick. Enligt vårdgivaren borde prover ha tagits i samband med justering av läkemedelsdosen. Vårdgivaren kunder inte förklara varför ansvarig läkare hade ändrat dosen i samband med läkarbesöket. Vårdgivaren uppgav att den aktuella läkaren inte längre arbetade kvar på mottagningen men att hen var informerad om det inträffade. Vårdgivare uttryckte förhoppningar om att patientens förtroende för psykiatrin och den aktuella mottagningen skulle kunna byggas upp på nytt. Man uppgav att synpunkter och funderingar kring förbättring av vården var välkomna. Patienten har inte hörts av efter att ha tagit del av svaret. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2507-05547** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Informationshantering ifrågasätts En kvinna har synpunkter på att denne endast fått en tydlig återkoppling efter en utredning vid en psykiatrisk mottagning. Hon önskar att information om detta har registrerats och vidarebefordrats till andra inom enheten. Åtgärd: Vårdgivaren har beklagat att patienten känt dig missnöjd med utredningen och bedömningen som denne fått. Vårdgivaren försöker säkerställa sin information till patienter och har uppmanat patienten att vid behov av hjälp kontaktar mottagningen. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2508-05767** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Brister i behandling på BUP En pojke är patient vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning, BUP. Enligt hans mamma har han inte fått den vård han är i behov av, trots att det finns tydlig dokumentation om svår psykisk ohälsa och behov av traumabehandling. Det planerades för en specifik behandlingsmetod och flera tider bokades in men samtliga blev inställda. Detta trots att vårdbehovet kvarstod. Psykologen ska ha sagt att behandlingen hade avbrutits i samförstånd med ansvarig läkare och med mamman, vilket hon menar inte stämmer. Samma psykolog uppgav vid ett annat tillfälle att behandlingen hade avbrutits för att sonen inte var mottaglig för behandling. Det framgår också i journalen att sessionerna har varit mycket korta, enligt föräldern. Hon anser att BUP därmed har brustit i sitt ansvar att ge vård efter behov. Familjen har vänt sig till en privat psykolog och sonen får nu behandling som fungerar. Mamman önskar en granskning av ärendet samt vägledning om de kan ha rätt till ersättning. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Efter journalgranskning gjordes bedömningen att det inte hade förekommit några brister i den vård som givits. Således finns heller ingen grund som motiverar ersättning. Patienten har sedan den avslutade psykologkontakten, beviljats ny psykologisk behandlingskontakt som nu är pågående. Föräldern tog del av yttrandet och framförde att det stämde att sonen har fått en ny psykolog men att denne ska ge behandling för tvångssyndrom. Sonen hade blivit lovad traumabehandling och hade inbokade tider för detta men som avbokades av den första psykologen på oklara grunder. Vidare skrev mamman att hon har behövt bekosta en privat psykologkontakt för traumabehandling, då BUP brustit i sitt ansvar för detta. I ett kompletterande svar framförde vårdgivaren att psykologen som först träffade patienten inte kände igen den beskrivna bilden utan bad att få hänvisa till journal som fortlöpande förts under hela vårdförloppet. Vid genomgång av journalen gjorde enhetschef och medicinskt ansvarig läkare samma bedömning som den aktuella psykologen. Föräldern har efter att ha tagit del av det kompletterande yttrandet framfört att hon har dokumentation på inbokade besök för traumabehandling samt att det också i journalen framgår att sådan behandling utlovats och planerats. Synpunkterna bifogades avslutsskrivelsen till vårdgivaren. Ärendet avslutades efter överenskommelse.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06810** Vård och behandling Diagnos Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntan på ny medicinsk bedömning och osäkerhet kring diagnos En man med en autismdiagnos väntade i sex år på en ny medicinsk bedömning avseende psykiatrisk diagnos. När bedömningen väl gjordes upplevde han att den var alltför kortfattad och snabbt genomförd, vilket väckte frågan om den inte hade kunnat göras tidigare. Mannen ifrågasatte också resultatet av bedömningen, eftersom läkaren bedömde att diagnosen autism skulle kvarstå och att ingen ytterligare ny medicinsk bedömning skulle göras. Han är osäker på om han har schizofreni eller inte och vill få ett tydligt svar på detta. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att vårdgivaren beklagar att patienten känner sig misstolkad och felbehandlad av vårdgivaren. Utifrån bedömnings samtal och genomgång av journal fann inte läkaren grund för en omvärdering av diagnoser eller behandling. Patienten har haft upprepade slutenvårdstillfällen, öppet psykotiska symptom även när hen inte haft ett aktivt missbruk. Patienten har tagit del av yttrandet och håller inte med om läkarens bedömning. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06921** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Bristfällig kontinuitet och kommunikation samt utebliven behandling Patienten beskriver återkommande brister i kontakten med en psykiatrisk öppenvård, främst gällande ständiga byten av läkare och utebliven återkoppling kring efterfrågad psykologkontakt. Hen upplever att behandlingen saknar kontinuitet, att synpunkter inte beaktas och att hänvisningar ges till mottagningar som redan bedömts som olämpliga. Patienten uttrycker stark frustration över bristande förståelse för psykisk ohälsa och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar samt att vården inte erbjuder fungerande stöd eller behandlingsalternativ. Åtgärd: I yttrande inhämtat från vårdgivaren framkom att patienten under en längre tid haft kontakt med mottagningen och upplevt bristande kontinuitet, med frekventa byten av läkare och psykolog. Vårdgivaren uppgav att detta berott på ett ansträngt bemanningsläge med tillfälliga och inhyrda läkare samt begränsad tillgång till psykolog. Vårdgivaren beklagade patientens upplevelse och att kommunikationen kring hänvisning till annan vårdgivare uppfattats som att ansvaret flyttats från mottagningen. En ursäkt framfördes för detta. Vårdgivaren redogjorde för vilka kontakter och hänvisningar som gjorts till andra vårdgivare för psykologisk behandling samt informerade om att patienten har kommande tider för läkarbesök och psykologbedömning med ambition att därefter upprätta en fortsatt vårdplanering. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2509-06995** Vård och behandling Omvårdnad	Synpunkter på brister inför permission från psykiatrisk heldygnsvård En kvinna vårdades vid en psykiatrisk avdelning och har genomgått flertalet elbehandlingar, ECT, vilket gör henne glömsk. Hennes dotter har synpunkter på att de skickade hem mamman på permission ensam och utan att hon hade några ytterkläder på sig. Ombudet upplevde det riskfyllt och hade önskat att vårdpersonal tänkte efter innan man skickar hem en patient på egen hand som har problem med minnet. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som framförde att det var mycket olyckligt att patienten gick hem på permission utan att få med sig sin jacka. Det är en brist att den personal som hjälpte mamman inför permissionen inte säkerställde att hon fick med sig det hon behövde inför permissionen. Det framgick att de på ett personalmöte med persongruppen kommer ta upp arbetssätten i samband med permission, och vikten av att alltid säkerställa att man får med sig de tillhörigheter man behöver inför permissioner, så att andra inte drabbas av liknande händelser. Vårdgivaren beklagade det som hänt och framförde att de hoppas att patienten nu mår bra. Avslutningsvis stod det att dottern och mamman är välkomna att höra av sig till vårdavdelningen om de vill diskutera något ytterligare kring det inträffade. Ombudet har efter att ha tagit del av yttrandet framfört till förvaltningen att hon är nöjd med svaret. Ärendet avslutades efter överenskommelse.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07258** Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Vårdgarantin för medicinsk behandling uppfylldes inte inom barn- och ungdomspsykiatrin En mamma skickade en egenremiss till barn- och ungdomspsykiatrin för medicinsk behandling av sin son. Hon uppgav att han inte fick vård inom vårdgarantins tidsgräns om trettio dagar och uttryckte oro för att den långa väntetiden påverkar hans skolgång och framtid negativt. Mamman ifrågasatte även varför vården inte remitterar vidare till annan vårdgivare när de inte kan uppfylla vårdgarantin. Åtgärd: Ett svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att barn- och ungdomspsykiatrin inte haft möjlighet att erbjuda medicinsk behandling inom vårdgarantins tidsgräns för patienten på grund av resursbrist och krav på medicinsk prioritering enligt Hälso- och sjukvårdslagen. Vårdgivaren beskrev att efterfrågan på behandling vid neuropsykiatriska tillstånd ökat kraftigt, samtidigt som tillgången till specialistläkare är begränsad. Det finns i nuläget inga externa vårdgivare med uppdrag att ta över behandlingen inom ramen för vårdgarantin. Föräldrarna uppmanades att samarbeta med skolan kring anpassningar enligt skollagen, samt att vid behov söka stöd i primärvården vid eventuell annan psykisk ohälsa hos patienten annan än den gällande neuropsykiatri. Vårdgivaren skriver att de kontinuerligt arbetar med att förbättra tillgängligheten samtidigt som de måste säkerställa att de begränsade resurser som de har används så att barn och unga med störst medicinskt behov får vård först. Ombudet har efter att ha tagit del av svaret inte hört av sig inom angiven tid och ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07384** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat	Utebliven undersökning och felaktig medicinering gav komplikationer En person framför oro efter att ha ordinerats ett läkemedel utan att först ha tagit blodprov, vilket enligt rutiner ska göras för att minska risken för allvarliga biverkningar. Patienten följde läkarens ordination och fick kraftiga biverkningar. Vid kontakt med mottagningen uppmanades hen att fortsätta ta läkemedlet, trots symtomen. Patienten undrar nu om ordinationen följt gällande rutiner och vill att händelsen granskas. Åtgärd: Vårdgivaren har beklagat patientens upplevelse gällande fel information. Vårdgivaren ser att patienten fick information om provtagning via brev och utifrån journaltexten har berörd läkare gett patienten information om provtagning. Vårdgivaren kan också se att blodprover ordinerats inför aktuell insättning av läkemedel vilket bedöms att läkaren gjort vad som anses rimligt i detta fall. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07464** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Felaktig behandling och dåligt bemötande samt kommunikation Patienten vårdades enligt LPT på en psykiatrisk avdelning och upplever att vården präglades av rättsosäkerhet. Patienten informerades inte om sina rättigheter, fick inte delta i vårdplanering och menar att beslut fattades utan personlig kontakt med läkare. Uttalanden från personalen upplevdes kränkande, och patientens neuropsykiatriska diagnoser negligerades. Matvägran ledde till svimning och fysiskt obehag. Patienten anser att vården grundade sina beslut om ätstörningsdiagnos enbart på historik, utan aktuell utredning, och kritiserar miljön på mottagningen som negativ och standardiserad. Övertramp ska ha begåtts av flera namngivna läkare. Åtgärd: Vårdgivaren har tackat för patientens synpunkter och kommer att ta dem på allvar. En utredning av vårdtiden har inletts, och vid brister i bemötande eller vård kommer åtgärder att vidtas. Målet är en trygg och respektfull vård för alla. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07667** Kommunikation Bemötande Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristfällig kommunikation och bedömning Patienten upplevde att en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning bemötte henne oprofessionellt under ett besök. Läkaren hade svårt med engelska, vilket ledde till missförstånd och felaktiga anteckningar. När patienten nämnde behovet av medicin blev läkaren irriterad och otrevlig. Hon upplevde att läkaren förminskade hennes problem, generaliserade om kvinnor och inte tog hennes utmattning på allvar. Vid ett senare tillfälle blev läkaren arg och distanserad efter att hon uttryckt kritik mot en kollega, vilket förstärkte hennes upplevelse av bristande respekt och professionalism. Patienten tar även upp behovet av bättre kunskap om neuropsykiatriskt besvär hos kvinnor, där faktorer som ålder, hormoner och fysisk hälsa ofta förbises. Patienten efterlyser ett bättre samarbete mellan psykiatri och vårdcentral, så att fysiska orsaker utesluts innan psykiska diagnoser ställs. Vidare lyfts vikten av att fokusera på grundproblemet i stället för enbart symptom, att utbildningsnivå inte får påverka diagnos, och att patienter enklare ska kunna byta klinik. Åtgärd: Enligt vårdgivaren har patienten känt sig missförstådd i kontakt med vården. Missförstånd uppstod kring läkemedel och livssituation, varför tolk nu bokats. Tidigare ADHD-utredning visade tecken på symtom men inte diagnos. Läkaren föreslog behandling, men patienten avböjde. Vården beklagar upplevelsen. Patienten har inte lämnat blodprov som behövs enligt rutin. Tidigare ADHD-diagnos från annat land granskas av mottagningen. Remiss till annan mottagning har avslagits, men fortsatt kontakt eller ny remiss kan ordnas. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07701** Kommunikation Bemötande	Bristande bemötande från vårdpersonal En kvinna vårdades inneliggande på en psykiatrisk mottagning och väntade på att få sin lunch serverad. Kvinnan ställde frågor till personal om varför lunchen var sen och bemöttes aggressivt tillbaka där personal uttryckte att kvinnan inte ska ställa frågor om det då det stressar vårdpersonalen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att medarbetaren i köket beklagar att patienten inte upplevde ett bra bemötande. Medarbetaren beskriver att arbetssituationen denna dag var påverkad av att matleveransen varit försenad. Intentionen var att informera patienten om förseningen och även att skapa förståelse för att hen blev stressad när någon knackade upprepade gånger på köksluckan eftersom hen inte kunde påverka förseningen. Medarbetaren upplevde då att patienten höjde rösten. I samband med detta hörde de två andra medarbetarna att någon talade med förhöjd samtalston i matsalen och gick dit för att undersöka vad som hänt. När de två medarbetarna uppfattat vad situationen handlade om var deras intention att hjälpa till att skapa förståelse för att maten inte kunde serveras än på grund av den försenade leveransen. De beklagar att detta upplevdes som att de skyddade varandra, det var inte deras avsikt. För att förebygga liknande händelser har vårdgivaren samtalat med medarbetare som arbetade i köket och de kommer även att ta upp ärendet på nästa arbetsplatsträff. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07848** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Brister i information om remiss till annan region En kvinna är patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Under ett möte med läkare, psykolog, och kurator tog hon upp önskemål om remiss till en annan region som erbjuder en behandlingsform som arbetar inom områdena mat och dryck samt fysisk aktivitet och återhämning. Då patienten aldrig fick svar på sin fråga kontaktade hon kuratorn digitalt som förmedlade att läkaren hade skrivit svaret i en journalanteckning. I anteckningen framgick att mottagningen inte skickar sådana remisser enligt sina riktlinjer. Hon ställer sig frågande till varför hon varken fick ett muntligt eller ett skriftligt svar utan enbart en notering i journalen. Vidare fick kvinnan ingen information om att läkaren skulle skriva svaret där. Hon undrar vilka riktlinjer som de hänvisar till. Patienten är inte nöjd med hur mottagningen har hanterat detta och hade önskat en mer tydlig och ödmjuk kommunikation. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som bad om ursäkt att återkoppling på önskemålet om remiss inte kommunicerades på ett bättre sätt, då man inte ska behöva söka svaret i journalen. De förklarade att när det gäller remiss till andra regioner är det en förutsättning att vården inte finns inom Region Stockholm och att det rör vård och behandling inom specialistpsykiatrins ansvarsområde. Vårdgivaren har bedömt att den verksamhet kvinnan önskar remiss till, inte gör det. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon tackar för deras återkoppling och ursäkt gällande kommunikationen. Vidare skrev hon att de borde vara intresserade av att remittera henne till en mottagning som kan ge adekvat vård för hennes sjukdomar. Synpunkterna bifogades avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-08022** Administrativ hantering Intyg Kommunikation Delaktig Kommunikation Information	Fördröjd och otillräcklig hantering av läkarutlåtande för sjukersättning En kvinna med nedsatt arbetsförmåga blev rekommenderad av läkare att söka sjukersättning. Hon vände sig därför till en vårdcentral för att få ett läkarutlåtande, men blev hänvisad till en neuropsykiatrisk öppenvårdsmottagning. Vid uppföljande läkarbesök beslutades att ansökan till Försäkringskassan skulle skickas in och att läkaren därefter skulle skriva ett utlåtande. Trots detta dröjde det flera månader utan att något läkarutlåtande utfärdades, vilket försvårade ärendets handläggning hos Försäkringskassan. Först senare informerades kvinnan om att en aktivitetsbedömning behövde genomföras innan ett utlåtande kunde ges. Kvinnan uttryckte frustration över att denna information inte delgivits tidigare, och menar att neuropsykiatriska mottagningen under lång tid undlåtit att tydliggöra vad som krävdes. Kvinnan upplever sig misstrodd och förtroendet för vården har påverkats negativt. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten borde fått en tydligare beskrivning om processen när man ansöker om sjukersättning. De ber om ursäkt för detta. Patienten är i processen och de rekommenderar hen att komma på inbokade besök. Det finns en plan för patienten och patienten ska få genomgå de bedömningar som behövs för att chanserna att beviljas sjukersättning ska öka. Genom klagomålet från patienten har de pratat om hur de på ett bättre sätt kan hjälpa patienter som behöver sjukersättning. De ska kartlägga tidigare och ge kontinuerlig information så att man undviker att hamna i en situation som likar patientens. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08087** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande	Felaktig bedömning om medicinering samt dåligt bemötande En kvinna är kritisk till att en ny läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har ändrat helt och hållet på hennes medicinering vilket påverkat hennes hjärna. Läkaren lär ha sagt upprepade gånger att kvinnan var tvångsvårdad och därmed är det läkaren som bestämmer vad som gäller. Kvinnan fick panik och bröt ihop vilket ledde till bältesläggning vid flera timmar. Åtgärd: Vårdgivaren har granskat patientens synpunkter och pratat med personal som arbetade vid de aktuella tillfällena och tydliggjort sina rutiner kring bemötande och hur man hanterar situationer som innehåller fastspänning. Vårdgivaren har beklagat att patienten upplever att justering av läkemedelsbehandlingen inte skett i samråd med denne. Vårdgivaren har framfört att man brustit att följa sin egen rutin och bett om ursäkt för det. Man har även lyft patientens synpunkter på personalmöte för att säkerställa att återupprepning aldrig sker. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08178** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Bristande samordning mellan psykiatri och primärvård En kvinna upplever att hon bollas mellan psykiatrin och primärvården och att ingen vill ta ansvar för hennes sjukskrivning och fortsatta vård. Vårdgivarna samarbetar inte med varandra och kvinnan hamnar mellan stolarna Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som skriver att överföringen till primärvården har dragit ut på tiden och man beklagar att det skapat oro och stress. Besvären har bedömts vara kroppsliga och därför försökte man flera gånger remittera kvinnan till primärvården för fortsatt vård enligt gällande riktlinjer. Man har kallat till flera SIP-möten (samordnad individuell plan) för att få till stånd en fungerande övergång av vården men det har tyvärr inte fungerat. Efter diskussioner på chefsnivå är övergången till primärvården numera genomförd och kvinnan har redan varit där på läkarbesök. Frågorna kring sjukskrivning, rehabilitering och uppföljningar ligger nu för primärvården att ta ställning till. Man hoppas att kvinnan framöver får det stöd och den behandling som hon behöver och har rätt till. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08184** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Resultat Resultat	Bruten sekretess har lett till komplikationer för patienten En kvinna anser att en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har brutit sekretessen i hennes ärende gentemot socialtjänsten. Detta har lett till att kvinnan har blivit bostadslös och fått nya komplikationer. Åtgärd: Vårdgivaren har beklagat att man orsakade besvär så att patienten inte fick tillgång till sin bostad. Vårdgivarens ambition är att patienten får sitt förtroende tillbaka för kliniken samt uppmanat denne att vid behov kontaktar ansvarig chef. Patienten är missnöjd med svaret och informerar att denne kommer med stor sannolikhet inte få svar från ansvarig chef samt funderar på att vända sig till högre instanser för att framföra sitt klagomål. Kommer överens att avsluta ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08212** Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Behandling	Bristfällig administration och utebliven behandling En man har väntat på behandling en längre tid och hamnat mellan stolar där kommunikationen mellan en psykiatrisk öppenvårdsmottagning och primärvård brustit. Psykiatrin missade att skicka ett remissvar tillbaka till primärvården och han därför stått utan behandling och medicinering, vilket påverkat hans vardag samt psykisk hälsa. Han vill rutinerna kring samarbetet ska ses över. Åtgärd: Vårdgivaren har delat patientens uppfattning att remisser skickas bäst elektroniskt. Det är många som har neuropsykiatriskt besvär som kontaktar kliniken för att de önskar medicinsk behandling. När remisser kommit in gör vårdgivaren allt för att handlägga ärendet så fort de kan. Just för att det är så många som söker den typen av vård kan det ibland också ta tid innan behandling kan komma i gång. Vårdgivaren påminner om att det också finns behandlingar som man kan få inom primärvården, som att träffa arbetsterapeut, behandla samsjuklighet såsom sömnstörning och ångestproblematik. Detta kan man göra i väntan på eventuella insatser inom psykiatrin. Om patienten mår akut dåligt så rekommenderar vårdgivaren att denne söker till klinikens jourmottagning. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08318** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Kommunikation Bemötande	Åberopar valfrihet och har synpunkter på orättvist bemötande En kvinna som är tvångsvårdad i öppenvården har ett långt avstånd till den mottagningen som hon varje vecka måste åka till för att lämna prover samt att få injektioner. Hon vill gärna byta till en mottagning som är närmare hennes bostad. Hon anser sig att ha blivit orättvis behandlad då psykiatrin enligt henne behandlat patienter med samma förutsättningar på olika sätt. Åtgärd: Patienten vill hellre få vård närmare sitt boende, men beslut om byte ligger på högre nivå. Patienten känner sig också orättvist behandlad efter återintagning, men vården menar att detta beror på upprepade regelbrott. Planering framåt sker med vårdteamet, och frågan om återintagning ska prövas av förvaltningsrätten. Då patienten efter att yttrandet översänts inte inkommit med nya synpunkter inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08323** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Bristfällig medicinering och utebliven behandling har orsakat komplikationer En kvinna är kritisk till att hennes anhörig har enbart fått en massa läkemedel som fått denne att må sämre vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning som dessutom inte förnyat dennes recept. Patienten har inte heller fått behandling för sitt trauma och hänvisats till andra vårdgivare som inte kunnat hjälpa denne. Åtgärd: Av vårdgivarens svar framgår att patienten har erbjudits flera olika insatser, bland annat psykologisk behandling i grupp och läkemedelsbehandling, men att dessa inte gett önskat resultat. Vårdgivaren bedömer att det vid tidigare kontakter inte funnits tecken på psykisk ohälsa som kan behandlas psykologiskt, men uppger att en ny bedömning kan bli aktuell vid förändrade symtom. Information har lämnats om hur ny bedömning kan bokas samt om hur receptförnyelse kan göras via e-tjänst. Närstående har även informerats om möjligheten till anhörigstöd efter patientens samtycke. vården, efter genomgång, bedöms ha varit adekvat ur ett medicinskt perspektiv. Vårdgivaren uppger samtidigt att det finns behov av förbättringar när det gäller information och bemötande, och att flera strukturella åtgärder har vidtagits i detta syfte. Vårdgivaren bedömer att det inte finns något som talar för att en vårdskada har inträffat. Patientens synpunkter uppges tas tillvara i verksamhetens fortsatta patientsäkerhetsarbete. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08470** Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Vård och behandling Behandling	Önskar byta läkare och mottagning En man är missnöjd med sin läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning och vill byta både denne och mottagningen då han anser att läkaren har skadat honom samt att behandlingen på mottagningen inte passade hans diagnos. Han har tagit upp detta med både läkaren och de ansvariga utan framgång. Åtgärd: I yttrande från vårdgivaren framgår att patientens synpunkter har tagits på allvar och att en planering gjorts i dialog med patienten. Det har beslutats att byte av patientansvarig läkare kommer att genomföras i mars. För att säkerställa kontinuitet i vården planeras återbesök hos nuvarande läkare fram till dess. Ytterligare stödinsatser har diskuterats, bland annat aktiviteter som främjar välmående och dagliga rutiner. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08472** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Diagnos Resultat Resultat	Felaktig läkemedelsbehandling under lång tid inom psykiatrisk öppenvård En man anser att han blev felaktigt medicinerad med antipsykotiska läkemedel i flera år vid en psykiatrisk mottagning, trots att han inte hade en psykossjukdom utan hade drabbats av en övergående drogutlöst psykos. Patienten menar att medicineringen kunde ha varit under en betydligt kortare period. Läkemedelsbehandlingen har bidragit till nedsatt kognitiv förmåga och förlorad tid som kunnat gå till utbildning. Efter att en läkare satte ut medicinen mår mannen bättre. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Efter att patienten vårdades inne på slutenvården enligt tvångsvård för ungefär sex år sedan, såg man ett behov av fortsatt tvångsvård i öppenvård på grund av en historik av svårigheter gällande följsamhet i vården. Därefter fick patienten injektionsbehandling av antipsykotisk medicin. Efter uppföljning hos läkare trappade man ned medicineringen genom att glesa ut intervallerna på injektionsbehandlingen. Ur journalen framgick att patientens sjukdomsinsikt hade förbättrats och att han själv tyckte läkemedelsbehandlingen fungerade bra samt önskade att fortsätta. För några år sedan valde man att avsluta behandlingen på grund av biverkningar samt att tillräckligt lång stabilitet hade uppnåtts. Sammantaget har vårdgivaren svårt att säga att patienten blev felaktigt medicinerad då han var ordentligt sjuk och hade haft en lång historik av svårigheter med följsamhet i vården som sannolikt gjorde att man inte ville sätta ut medicinen för snabbt. Med facit i hand kunde man möjligen försökt att sätta ut medicinen något snabbare men att läkemedelsbehandlingen skulle ha bidragit till nedsatt kognitiv förmåga finns det inte hållpunkter för, enligt vårdgivaren. Kognitiva svårigheter som restsymtom efter en eller flera drogutlösta psykoser kan också hålla i sig under tid. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med synpunkter. Sammanfattningsvis ansåg han det felaktigt att han skulle ha ställt sig positiv till fortsatt medicinering. Då han var på tvångsvård upplevde han att han inte hade ett val. Mannen var inte nöjd med svaret och framförde att han vill göra en anmälan till Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Synpunkterna bifogades avslutsskrivelsen till vårdgivaren för kännedom. Ärendet avslutades efter överenskommelse.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08620** Kommunikation Information Ekonomi Patientavgifter	En kvinna kom inte till behandling eftersom information om sjukresa hade missats En kvinna skulle få sjukresa till en behandling, men ingen på mottagningen talade om för kvinnan hur det gick till. Då ingen sjukresa var beställd så kom inte kvinnan till besöket och fick en faktura med uteblivelseavgift. Den ville hon inte betala eftersom hon inte visste hur hon skulle komma till mottagningen. Hon efterlyste bättre information om hur sjukresor fungerar. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten/ombudet avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08759** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Lång väntan på utredning och utebliven diagnos En person med neuropsykiatrisk diagnos sedan många år tillbaka uppger att behandlingen har avbrutits efter att psykiatrin bedömt tidigare utredning som bristfällig. Detta har lett till upprepade remisser och långa förseningar i vården. Patienten har informerats om att situationen bedömts som en vårdskada, vilket enligt hen ytterligare fördröjer insatser. Hen anser att symtomen är långvariga och inte kan förklaras enbart av nedstämdhet, utan att depressionen snarare är en följd av obehandlad ADHD. Åtgärd: I yttrande från vårdgivaren framkom att tidigare ADHD-utredning bedömts som bristfällig, vilket lett till ny basutredning. Basutredningen visade inte tillräcklig funktionsnedsättning för ny neuropsykiatrisk utredning enligt gällande riktlinjer. Vårdgivaren har gjort en formell avvikelse på grund av brister i tidigare utredning. Patienten har bedömts ha pågående depression och erbjuds behandling. Remiss har skickats för ny bedömning när depressionen förbättrats. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08802** Tillgänglighet Telefontillgänglighet Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Fördröjd behandling och bristande återkoppling efter remittering En man som för flera månader sedan remitterades till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning uttrycker besvikelse över hur ärendet hanterades. Det förekom flera avbokningar utan någon förklaring, och försök att kontakta mottagningen för ombokning eller information ledde inte till någon återkoppling. Den bristande kommunikationen ledde till en fördröjd behandling och att mannen blev lämnad utan stöd trots ett tydligt vårdbehov. Mannen anser att ärendet inte hanterades professionellt eller skyndsamt, vilket påverkade hälsan negativt. Mannen vill att ärendet granskas och att rutiner ses över för att undvika att andra drabbas på liknande sätt. 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** **V2511-08842** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Felaktig bedömning och utebliven behandling samt information En man med stort behov av samtalsterapi har nekats detta utav en psykiatrisk öppenvårdsmottagning utan någon förklaring eller hänvisning till eventuella andra vårdinstanser. Han känner sig utlämnad då han inte klarar sin situation själv vilket kommer att påverka hans tillvaro. Han anser att ett tidigt omhändertagande är väldigt viktigt för att kunna undvika långtgående sämre mående. Han undrar om det är bara vissa typer av trauman som behandlas och andra inte? Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom en beklagan över att patienten har upplevt sig utlämnad och sviken samt att kommunikationen från mottagningen varit otydlig. Vårdgivaren redogjorde för uppdraget inom allmänpsykiatrisk öppenvård och vilka behandlingsinsatser som kan erbjudas, samt för skillnaden mellan traumatiska upplevelser och diagnosen PTSD. Det framkom att patienten har haft kontakt med psykolog och gemensamt bedömt att KBT inte varit aktuellt samt att patienten i stället erbjudits stödjande samtal hos kurator och hjälp i kontakter med socialtjänsten. Vårdgivaren uttryckte förståelse för att bristande tydlighet har bidragit till patientens besvikelse och betonade att mottagningen arbetar för att förbättra sin kommunikation. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-08891** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Utebliven behandling och delaktighet samt felaktig bedömning En kvinna med suicidbenägenhet skrev in sig frivilligt på en psykiatrisk avdelning där man bestämde att sätta ut hennes befintliga mediciner samt observera hennes tillstånd under cirka två veckor. Efter cirka en vecka trots hög risk för suicid bestämde avdelningen att hon skulle packa ihop och åka hem utan att hon fick möjlighet till ett utskrivningssamtal. Hon fick inte heller information om hur hon skulle klara sig i ett tomt hem utan medicin och övervakning. Hon anser att avdelningen inte har tagit hänsyn till patientsäkerheten. Åtgärd: I yttrande från vårdgivaren framkom att patientens vård har skett inom psykiatrisk heldygnsvård. Det anges att läkemedelsbehandlingen trappades ner i samråd med patienten då tidigare medicinering inte gett önskad effekt och bedömdes kunna påverka måendet negativt. Permissionsträning rekommenderades som en del av vårdplaneringen. Patienten valde att lämna avdelningen i affekt, varpå vårdgivaren gjorde en bedömning att tvångsvård inte var motiverad. Journalgranskning visar enligt vårdgivaren inte på brister i det medicinska eller juridiska omhändertagandet. Samtidigt uttrycker vårdgivaren att erfarenheterna från ärendet tagits tillvara i det fortsatta förbättringsarbetet, bland annat gällande läkemedelsförändringar under vårdtid. Vårdgivaren beklagar att patientens upplevelse av vården varit negativ. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-08906** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning	Lång väntetid till neuropsykiatrisk utredning En kvinna har synpunkter på väntetiden på två år för att få en neuropsykiatrisk utredning gjord vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Detta har medfört stora konsekvenser för patienten och hennes familj. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök. Då ingen återkoppling inkommit från patienten inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-08931** Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Försvunna hörlurar under tvångsvård och bristande hantering som ledde till rymning En kvinna med suicidrisk vårdades inneliggande på avdelning för heldygnsvård. Under vårdtiden försvann hennes hörlurar som var viktiga för att kunna lyssna på musik, skärma av och ha kontakt med anhöriga. Närstående spårade hörlurarna till en adress där en undersköterska från avdelningen var skriven och gjorde en polisanmälan om stöld. Närstående kontaktade avdelningen, varnade för ökad risk för suicid- eller rymningsförsök och föreslog att den aktuella medarbetaren inte ska arbeta nära kvinnan, men upplevde att personalen inte tog emot informationen eller gav tydlig återkoppling. Medarbetaren fortsatte arbeta, kvinnan blev mycket rädd och vid läkarmöte saknades enligt närstående en tydlig plan för hantering ur vård- och säkerhetsperspektiv. Senare samma dag rymde kvinnan med hög suicidrisk Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09007** Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Fördröjd behandling och bristande samverkan mellan mottagningar vid psykiatrisk vård En kvinna med långvariga psykiska besvär och flera diagnoser, senast bipolär sjukdom, upplevde att symtomen förvärrades i takt med försämrad fysisk hälsa. Hon hade mycket ångest, oro och smärta, och upplevde att väntan på behandling var orimligt lång, trots att hon redan varit patient i en annan region. Kvinnan var kritisk till att mottagningen inte samverkade med tidigare vårdgivare och inte tog del av tidigare journaluppgifter. Hon efterfrågade tydligare information från läkare om vilka behandlingsalternativ som fanns att tillgå. 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** **V2512-09015** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Kommunikation Information	Bruten sekretess och felaktig information En anhörig är kritisk till att personal vid en psykiatrisk heldygnsavdelning kontaktade denne utan patientens samtycke. Detta är ett grovt övertramp och orimlig företeelse avseende på våld i nära relationer. Ombudet vill att alla journalhandlingar om detta samtal ska tas bort och att patienten får skadestånd då vårdens beslut har baserats på missvisande information från en person som patienten inte hade kontakt med. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09104** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Diagnos Resultat Resultat	Felaktig läkemedelsbehandling och diagnos inom psykiatrisk heldygnsvård En man anser att han blev felaktigt medicinerad med antipsykotiska läkemedel i flera år trots att han inte hade en psykossjukdom utan hade drabbats av en övergående drogutlöst psykos. Patienten menar att medicineringen kunde ha varit under en betydligt kortare period. Läkemedelsbehandlingen har bidragit till nedsatt kognitiv förmåga och förlorad tid som kunnat gå till utbildning. Efter att en läkare satte ut medicinen mår mannen bättre. Han anser att det är både läkare på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning och en psykiatrisk vårdavdelning som har gjort fel. Åtgärd: Svar har inhämtats från berörd avdelning inom psykiatrisk heldygnsvård. De beklagade patientens upplevelser av vården på deras enhet. Vårdgivaren förklarade att syftet med medicinering alltid är att ge en förbättrad symtombild och funktion med så minimala biverkningar som möjligt. De ansåg det därför tråkigt att höra att patienten har upplevt det motsatta. Vidare stod det att diagnoser bör ses som arbetsverktyg och utvärderas löpande. I mannens fall är det möjligt att en sådan utvärdering borde ha gjorts tidigare och på ett annat sätt. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med synpunkter. Sammanfattningsvis framförde han missnöje med svaret och att han flera gånger påtalat att han kände sig frisk samt att det var en drogutlöst psykos, där det enligt honom inte fanns grund för fortsatt öppen psykiatrisk tvångsvård. Mannen skrev att de inte brydde sig om att höra hans sida och att han hade fått till svar att han hade dålig sjukdomsinsikt. Han hade önskat en mer skyndsam utvärdering så att han hade sluppit biverkningarna och menade att det förekommer förtryck och kränkningar mot patienter inom tvångsvården. Synpunkterna bifogades avslutsskrivelsen till vårdgivaren för kännedom. Ärendet avslutades efter överenskommelse.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09231** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Upplevelse av otrygg vårdkontakt och uteblivet stöd vid självskadebeteende En kvinna hade kontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning där hon vid upprepade tillfällen begärde att få byta läkare utan att detta tillgodosågs. Kvinnan upplevde att kontakten med vården var otrygg där hon upplevde sig inte bli lyssnad till och där läkaren enligt kvinnan återkommande fokuserade på psykosliknande symtom. Under perioden hade kvinnan ett allvarligt självskadebeteende som förvärrades, men upplevde att hon inte kände sig trygg nog att berätta om detta i vården. Självskadebeteendet ledde till en hjärnskakning med efterföljande besvär. Sammantaget upplever kvinnan att behoven inte togs på allvar och att nödvändig hjälp uteblev. 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** **V2512-09303** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Resultat Resultat	Plötslig läkemedelsförändring utan dialog ledde till försämrad hälsa En kvinna önskade receptförnyelse på sitt ena läkemedel från en psykiatrisk mottagning. Hon fick ett digitalt svar att dosen hade halverats med hänvisning till ny rutin. Beskedet gavs skriftligt utan förvarning, dialog eller medicinsk genomgång. Patienten menar att tidigare dos var individuellt anpassad, och fungerade efter många års invänjning och justeringar, och att denna nya abrupta dosreduktion har lett till en kraftig försämring av hennes hälsa. Kvinnan klarar inte längre av att arbeta och har upprepade gånger fått kontakta mottagningen för återkoppling och behov av sjukskrivning. Hon menar att personalen vid flera kontakter nämnt att mottagningen varit hårt belastad i samband med organisationsförändring, vilket påverkat tillgänglighet och handläggning. Patienten vill inte klaga på enskilda medarbetare, men vill lyfta situationen där en plötslig behandlingsförändring utan dialog, uppföljning eller ställningstagande till sjukskrivning lett till otillräckligt stöd. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen) och Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Patienten har haft en direktkontakt med vårdgivaren. Hon har därefter framfört till förvaltningen att hon upplever sig felmedicinerad sedan flera år, att resursbristen hos vårdinrättningen förvärrats då flera ordinarie läkare slutat och att hon tycker att det är kaos sedan omorganisationen. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09309** Vård och behandling Diagnos Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Felaktig psykiatrisk diagnos efter drogutlöst psykos En man upplevde ett psykotiskt tillstånd efter droganvändning för nästan 10 år sedan uppger att han fått diagnosen akut och övergående psykos utan att vården förstod att tillståndet var drogutlöst. Han blev snabbt bättre efter vila men har sedan dess bemötts som om han haft en allvarlig psykiatrisk sjukdom. Det dröjde innan vården korrekt bedömde tillstånden och han upplevde att diagnosen ledde till år av felaktigt bemötande. Efter att ha fördjupat sig i skillnader mellan olika psykoser anser mannen att den ursprungliga diagnosen var felaktig och att den borde ha grundats i förståelsen att tillståndet var substansutlöst. Han har övervägt att begära rättelse i journalen men inte orkat gå vidare. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då vårdgivarens verksamhet upphört 1 september 2025. Patienten får information om IVO, inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09321** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekad omprövning av add diagnos En ung vuxen önskade få sin add diagnos omprövad, men fick inte detta. 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** **V2512-09354** Ekonomi Patientavgifter	Patient hade synpunkt på uteblivelseavgift trots att hon hastigt insjuknat En kvinna hade synpunkt på att mottagningen skickat fakturor för sent återbud trots att hon har sjukdomar som gör att hon hastigt kan insjukna. Detta gör att ekonomin påverkas negativt vilket i sin tur gör att hon drar sig för att boka nya besök. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09355** Kommunikation Bemötande Kommunikation Information	Bristande bemötande och kommunikation vid psykiatrisk mottagning En kvinna hade en bokad besökstid hos en sjuksköterska på en psykiatrisk mottagning. Kvinnan ringde sjuksköterskan för att se om de kunde ha ett telefonsamtal istället eftersom hon kände sig sjuk. De kom överens om att sjuksköterskan skulle ringa tillbaka till patienten lite senare, vilket hon inte gjorde. Flera missförstånd uppstod i samband med kontakten med sjuksköterskan på mottagningen. Kvinnan ansåg att sjuksköterskan uppträdde oprofessionellt och sa olämpliga saker, till exempel hävdade sjuksköterskan att det står i kvinnans journal att hon är ohyfsad. 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** **V2512-09364** Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig	Synpunkter på psykiatrisk bedömning och dokumentation En man sökte primärvården för fysiska besvär, men blev remitterad för en akut psykiatrisk bedömning. I samband med detta gjorde psykiatrin en bedömning att det fanns behov av kognitiv utredning samt ställningstagande till körkortsförbud. Mannen har synpunkter på både bedömningen och innehållet i journalanteckningarna, som han menar inte stämmer. Åtgärd: I inhämtat svar menar vårdgivaren att man är ledsen att patienten känner sig dåligt bemött. Enheten fick en remiss från vårdcentralen där en psykiatrisk bedömning efterfrågades. Under besöket upplevde patienten frågorna ifrågasättande och lämnade besöket innan bedömningen var klar. Läkaren journalförde det som framkom av besöket och svarade på remissen. Gällande rutiner har följts. Patienten som tagit del av yttrandet är fortfarande besviken på bemötandet och anteckningar i journalen som han anser vara raljerande. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09365** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Delaktig	Bristande vårdplan En kvinna som har kontakt med psykiatrin upplever en ostabil vårdplan. Hon har under senaste halvåret fått byta psykolog vid två tillfällen. Detta på grund av uppsägning av personal. Besluten har kommit plötsligt och hon har inte getts möjlighet att landa i förändringarna. Den bristande kontinuiteten och snabba förändringarna har skapat oro och ångest. 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** **V2512-09369** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Blev nekad en utredning En kvinna hade kontakt med specialist psykiatrisk mottagning och bad om en utredning för PTSD, posttraumatiskt stressyndrom, men hon fick avslag på grund av att kvinnan inte kunde få behandling för detta på mottagningen. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren och ärendet löst. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00055** Ekonomi Patientavgifter	Patient önskar få faktura makulerad En kvinna hade en inbokad behandling på en psykiatrisk klinik. På grund av migrän kunde hon inte komma och hann inte ställa in besöket i tid. Hon undrar om det går att makulera fakturan då hon har det dåligt ställt ekonomiskt. I övrigt är hon väldigt nöjd med vården och den trevliga personalen. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00059** Vård och behandling Läkemedel	Kombination av läkemedel påverkade patient psykiskt En kvinna hade synpunkter på sin psykiatriska vård. Hon har under många år sökt vård för ångest som bedömts som psykiatrisk. Först i efterhand upptäcktes att ångesten försvann helt när ett läkemedel sattes ut samtidigt som hon hade ett annat. Ingen av de läkare hon träffat har tidigare uppmärksammat att läkemedelskombinationen kan bidra till eller förstärka ångestsymtom, trots långvariga besvär. Kvinnan vill lyfta behovet av bättre helhetsbedömning av läkemedel vid psykiatriska symtom. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00158** Kommunikation Bemötande	Bristfälligt bemött av sjuksköterska inom psykiatrin En ung kvinna berättade för en sjuksköterska vid en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning att hon är lesbisk. Sjuksköterskan ska då ha ifrågasatt detta. Patienten upplevde kommentarerna som respektlösa, särskilt då hon befann sig i en vårdsituation i ett sårbart läge. Kvinnan vill uppmärksamma detta så att liknande bemötande inte drabbar andra patienter. Hennes förbättringsförslag till vårdgivaren är att personalen får utbildning om hbtq+. 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** **V2601-00250** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Personal slutar inom psykiatrin vilket påverkar ung patients behandling En ung kvinna upplever att den vård hon behöver inte uppnås då hennes behandlare inom psykiatrin har lämnat vårdgivaren och därmed henne. Hon har inte längre tillit till psykiatrin eftersom hon hela tiden får ny personal som hon behöver öppna upp sig för och det tycker hon är extremt jobbigt. Hon blir väldigt nedstämd av att hennes behandlingar avbryts innan hon hinner bli bättre. Hon tycker att patienten i god tid ska få veta om en personal ska sluta så den hinner förstå vad som händer och att behandlingen kan bli fullständig eller avslutas korrekt Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00279** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Läkare vill inte godkänna högre dos av medicin En ung patient på en beroendemottagning fick en medicin som inte hade någon effekt. Vid samtal med vården informerade patienten om detta och att hen fortfarande hade abstinensbesvär och ont i kroppen. Patienten önskade en högre dos men läkaren lyssnade inte på detta utan menade att patienten kanske redan hade en för hög dos och att hen borde åka till en akutmottagning eftersom det var helg. Patienten försökte stå ut under helgen men tog sig sedan in till akuten efter helgen och då var samma läkare där som nu gav andra läkemedel. Patienten känner sig inte trygg med läkaren och uppfattar att denne har uttryckt sig oprofessionellt. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00651** Kommunikation Bemötande	Bristande bemötande En patient anser att en sjuksköterska brister i sitt bemötande då hon påtalat för patienten att hen är komplicerad med många diagnoser och att hen är hopplös. Patienten känner sig förminskad. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.