Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-09-18

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	Närakuter	**Problemområde:**	Alla
Yttrande:	Alla	**Enhet:**	Alla	**Delproblem:**	Alla
Ärendetyp:	Alla	**Vårdinrättning:**	Alla	**Yrkeskategori**	Alla
Kontakttyp:	Alla	**Klinik:**	Alla	**Ålder:**	Alla
Avslutat:	Ja	**Driftform:**	Alla	**Kön:**	Alla
		Specialitet:	Alla	**Bev.område:**	Alla
				Antal ärenden	87

Avslutat datum: 2026-05-01 - 2026-08-31

Telefon -> 1177 **Närakuter** **V2601-00614** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Ungdom led av buksmärta i ett halvår när närakut missade blindtarmsinflammation En tonåring sökte vård, ihop med sin ena vårdnadshavare, för smärta i magen. Hen bollades mellan barnakutmottagning, närakut och hemmet ett flertal gånger med diagnosen förstoppning. Vårdnadshavaren sa att så inte var fallet. Tonåringen sökte vård under ett halvårs tid och kräktes upprepade gånger innan vårdnadshavaren nästan fick skälla ut personalen för att bli tagen på allvar. Det visade sig att tonåringen behövde opereras akut för blindtarmsinflammation. Svar har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade uppriktigt den oro och osäkerhet som föräldern och barnet upplevt i samband med vårdkontakterna. De beskrev ha stor förståelse för att det kunde kännas både frustrerande och oroande när ett barn har återkommande besvär och när diagnosen upplevs förändras över tid. Vårdgivaren beskrev att den första medicinska bedömningen utgick från de symtom som förelåg vid besöket och att besvären då bedömdes bero på förstoppning, vilket är en vanlig orsak till buksmärta hos barn. De hänvisade till att samma bedömning gjorts av även andra vårdgivare, vilket stärkte deras bild av att det var svårt att diagnosticera inflammerad blindtarm så tidigt. Och att detta kan vara svårt att acceptera i efterhand, när det senare visade sig att han behövde opereras och därefter blev helt symtomfri. De uppgav att det gått omkring ett halvår mellan vårdtillfällena och att symtombilden då hade förändrats. Vid det senare besöket gjordes en ny medicinsk bedömning och diagnosen blindtarmsinflammation fastställdes. Vårdgivaren bedömde att det rörde sig om två separata tillstånd och att båda diagnoserna varit rimliga utifrån den information som fanns vid respektive vårdtillfälle. Ombudet har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> 1177 **Närakuter** **V2603-02157** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Bristande omhändertagande vid cysta En ung kvinna hade en cysta ovanför skinkorna mot ryggslutet. Hon bollades runt mellan olika vårdgivare men ingen ville ta ansvar för att operera bort cystan. Till slut sprack cystan av sig själv men kvinnan har fortfarande svårigheter att sitta. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade kvinnans negativa upplevelse i kontakten med vården. Vårdgivaren förstod hennes frustration och instämde i att hennes frågor var berättigade. Vid besöket på närakuten tömde läkaren cystan på var och justerade antibiotikabehandlingen. För fortsatt sårvård och omläggning hänvisades kvinnan till sjuksköterskemottagningen på vårdcentralen, vilket är i enlighet med gällande rutiner. Vårdgivaren tar alltid hänsyn till patientens integritet och behov. Därför genomförs undersökningar av detta slag i närvaro av kvinnlig personal när kvinnlig läkare inte finns tillgänglig under jourtid. Vårdgivarens bedömning var att närakuten hade följt gällande behandlingsriktlinjer utifrån sin vårdnivå. Ombudet tog del av svaret men har inte inkommit med genmäle inom angiven tid. Ärendet avslutas.

Telefon -> 1177 **Närakuter** **V2605-03522** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling	Felaktig behandling av sår Ett barn sökte vård på närakuten för ett sår i ansiktet tillsammans med en förälder. Såret limmades och ett år senare utvecklades ett vanprydande ärr. Förälder känner sig besviken över att såret inte behandlades på ett annat sätt som skulle ha gett bättre resultat. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för att mamman hade hört av sig och delat sina synpunkter kring behandlingen av barnets sår. Vårdgivaren förstod att situationen varit oroande och att mamman hade velat försäkra sig om att barnet hade fått korrekt vård. Efter genomgång av journalen och diskussion med medicinskt ansvarig läkare konstaterades att såret bedömdes och behandlades enligt gällande medicinska riktlinjer. Ett sår kan behandlas på olika sätt beroende på lokalisation, sårkaraktär och sårkanter, och flera metoder kan vara medicinskt likvärdiga även om de skiljer sig åt i utförande. I ansiktet är det tyvärr oundvikligt att ett ärr uppstår, oavsett behandlingsmetod. Risken för mer framträdande ärr är dessutom ofta större vid suturering, vilket är en av anledningarna till att man ibland väljer alternativa metoder när det är medicinskt motiverat. Vårdgivarens bedömning var därför att såret hade behandlats optimalt utifrån förutsättningarna vid tillfället. De beklagade samtidigt om situationen upplevts som bristfällig och uppskattade att mamman hade tagit sig tid att framföra sina synpunkter. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon **Närakuter** **V2605-03347** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel	Kände sig inte lyssnad på vid förskrivning av allergimedicin En patient sökte vård på en närakutmottagning på grund av allergiska symtom. Patienten hade tidigare drabbats av en anafylaktisk chock efter läkemedelsbehandling och upplevde därefter en ökad känslighet mot läkemedel, bland annat allergimediciner. Patienten informerade läkaren om detta och om tidigare kraftiga reaktioner på den aktuella medicinen. Enligt patienten uttryckte läkaren att den typ av allergi som beskrevs inte var möjlig samt att patienten var rädd för läkemedel. Patienten upplevde sig inte lyssnad på och ställer sig frågande till att läkemedlet förskrevs trots tidigare reaktioner. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Närakuter** **V2606-04025** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande bemötande på närakuten En kvinna sökte vård på grund av skada på armen. Kvinnan gjorde en röntgenundersökning och fick efter flera timmars väntetid träffa en läkare. Kvinnan upplevde läkarens bemötande som bristfälligt eftersom läkaren varken hälsade eller gjorde någon undersökning. Läkaren gav rådet att kvinnan skulle ta smärtstillande läkemedel och kontakta husläkare vid fortsatta besvär, kvinnan fick också med sig röntgenundersökningsutlåtandet. Därtill upplevde kvinnan att hennes religiösa tillhörighet påverkade vården. 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 **Närakuter** **V2606-04225** Kommunikation Information Kommunikation Bemötande	Nekades sjukresa trots giltigt färdtjänstintyg En man med färdtjänsttillstånd skulle resa hem efter ett vårdbesök och nekades inledningsvis sjukresa av vårdpersonalen. Mannen uppgav att han själv behövde informera personalen om gällande regler och visade en broschyr där det framgick att personer med färdtjänstkort har rätt till sjukresa. Trots att sjukresan därefter beviljades upplevde mannen att det skedde motvilligt. Han upplevde att personalen saknade kunskap om regelverket och att han inte blev lyssnad till när han först framförde sin rätt till sjukresa. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

Telefon **Närakuter** **V2606-04545** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Resultat Resultat	Misstanke om felbedömning av barn med frakturer och upplevd diskriminering En kvinna framför synpunkter på vården av sitt minderåriga barn vid en närakutmottagning. Barnet, som har flera psykiska funktionsnedsättningar och svårigheter att uttrycka sig, sökte vård efter att ha skadat sig i samband med idrott. En sjuksköterska bedömde att skadan inte krävde ytterligare åtgärder och att allt var normalt. Senare visade det sig att barnet hade frakturer. Kvinnan anser att undersökningen var otillräcklig och att bedömningen därför blev felaktig. Hon har tagit upp händelsen med ansvarig chef som beklagat det inträffade men uppgett att sjuksköterskan inte längre arbetar vid mottagningen och att några åtgärder därför inte kunde vidtas. Kvinnan upplever att den bristande undersökningen och felaktiga bedömningen kan ha haft samband med familjens etniska bakgrund och barnets funktionsnedsättning, eftersom hon anser att andra patienter fått ett annat bemötande och en mer adekvat vård. 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 **Närakuter** **V2606-04567** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel	Nedvärderande kommunikation och svårt att få ta prov och få medicin En ung patient som återkommande drabbas av halsfluss uppsökte närakutmottagning. Dagen före hade patienten besökt vårdcentral och haft kontakt med digital vårdgivare och symptomen hade förvärrats. Patienten hade mycket ont i halsen och önskade att prov skulle tas på närakuten för bakterieinfektion, vilket läkaren inte ville lyssna till. Patienten menar att bemötandet från läkaren var nedvärderande och att läkaren var emot allting som patienten uttryckte och önskade. Slutligen togs dock prov som visade positivt för bakterier och patienten menar att denne därefter fick kämpa för att få läkaren att ordinera antibiotikabehandling. På apoteket reagerade personal över oklarheter i receptet. Patienten kände sig förminskad och uppriven över läkarens bemötande och hantering. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Närakuter** **V2608-05798** Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Delaktig	Blev bortglömd på en närakut och fick därmed vänta länge på vård En kvinna sökte vård för en korsbandsskada på en närakut. Kvinnan fick vänta länge på vård och när hon tillslut uppmärksammade personalen på detta så sade de till henne att de glömt bort henne. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Skrivelse -> 1177 **Närakuter** **V2606-04360** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Behandling	Fördröjd diagnos och behandling vid akut höftsmärta En kvinna fick akut och kraftig smärta i höften och sökte hjälp via vårdcentral, fysioterapeut, närakut och akutmottagning. Trots svåra smärtor som orsakade kräkningar och upprepade vårdkontakter upplever hon att besvären inte utreddes tillräckligt och att hon skickades mellan olika vårdgivare. Först efter magnetkameraundersökning upptäcktes ödem, inflammation och nekros. Hon remitterades till ortoped och akutopererades dagen efter besöket. På närakuten ställdes diagnosen Fibromyalgi vilket patienten påpekar är felaktigt och missvisande. Hon kräver att journalen korrigeras. Åtgärd: I svar från närakuten beklagades patientens lidande och besvär samt upplevelse av bristande bemötande. Vid genomgång av journalen framkom ingen uppgift om diagnosen fibromyalgi. Vårdgivaren förklarade att den medicinska term som förekom i en tidigare journalanteckning avsåg muskelrelaterad smärta och inte diagnosen fibromyalgi. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse **Närakuter** **V2512-09301** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristfällig bedömning på närakutmottagning, patient hade cancer En man uppgav att en närakutmottagning inte undersökt honom ordentligt när han var tvungen att söka akut på grund av blödning från ändtarmen. Han uppgav att det en tid senare visade sig att han drabbats av cancer, vilket har lett till ett omfattande lidande för honom, både psykiskt och fysiskt. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade det inträffade. De framförde att närakutens huvudsakliga uppgift är att bedöma det akuta tillståndet, ge initial behandling och vid behov hänvisa patienten till rätt vårdnivå. Om tillståndet inte kräver omedelbar sjukhusvård sker fortsatt utredning och uppföljning via vårdcentral. De uppgav vidare att de alltid strävar efter att undersöka patienter så grundligt som möjligt och även om närakutens omhändertagande alltid kan förbättras har den behandlande läkaren i detta fall inte avvikit från gällande arbetsrutiner. Vårdgivaren framförde även att de kommer att ta med sig lärdomar från denna händelse, särskilt vikten av att tänka brett kring olika möjliga diagnoser även hos yngre patienter. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Närakuter** **V2603-01681** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Bristfällig bedömning av finger En kvinna sökte vård på en närakutmottagning med svår smärta och svullnad i ett finger. Det bedömdes vara en nagelinfektion och kvinnan fick antibiotika och skickades hem. Efter två veckor fick hon genomgå röntgenundersökning där det framkom att det rörde sig om akut bakteriell infektion. Kvinnan ifrågasätter att hon inte fick göra en röntgenundersökning samma dag och riskerar nu att fingret behöver opereras. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att det gjorts en medicinskt korrekt bedömning utifrån de symtom och fynd som fanns vid tillfället. Undersökningen omfattade både klinisk bedömning och provtagning. Patientens infektionsprover var låga och patienten hade ingen feber. Röntgenundersökning är inte är en förstahandsundersökning vid misstanke om mjukdelsinfektion, vilket bidrog till att det inte övervägdes i det tidiga skedet. Läkaren tog kontakt med handkirurg på akutsjukhus för rådgivning. En odling togs och skickades för analys, och patienten rekommenderades att fortsätta påbörjad antibiotikabehandling. Då det alltid finns en viss osäkerhet kring hur kroppen svarar på behandling rekommenderades patienten kontakt med sjukhus om det inte blev bättre, vilket patienten sedan också tog. Detta då specialistbedömning är den vårdnivå som förväntas identifiera och bedöma eventuella mjukdelsskador och planera fortsatt utredning och behandling. De besvär och den oro som skadan orsakat beklagades. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Närakuter** **V2603-02189** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Bristfällig undersökning, missad blodpropp En kvinna gick till en närakutmottagning på grund av kraftig smärta och svullnad i benet. I journalen stod att hon tidigare haft en blodpropp. Läkaren tog ett blodprov, men patienten undrade om ett sådant prov verkligen kan visa blodpropp. Provet visade tecken på infektion och patienten fick antibiotika och besked om att det inte var en blodpropp. När besvären inte gick över sökte patienten vård igen. Då upptäcktes en blodpropp som hade spridit sig till lungorna och halsen. Patienten anser att undersökningen på närakuten inte var tillräcklig och att hon därför utsattes för livsfara. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där framkom att en vårdskadeutredning redan hade inletts och att patienten kommer att få återkoppling när utredningen är klar. Vårdgivaren uppgav även att de kommer att kontakta patienten för att få patientens bild av händelsen vid besöket. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse **Närakuter** **V2603-02224** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat Kommunikation Delaktig	Brister i undersökning vid återfall i cancer En man sökte vård vid en närakut på grund av ryggsmärtor. Han fick besked om att besvären berodde på ischias och att hans oro för metastaser kopplade till tidigare prostatacancer var obefogad. Han ordinerades smärtlindrande läkemedel som inte gav effekt. Enligt mannens fru försämrades hans allmäntillstånd därefter, och det visade sig senare att smärtorna berodde på ett återfall i cancer. Han påbörjade behandling men överlevde inte. Mannens fru, som är hans ombud, önskar svar från närakuten gällande den medicinska bedömningen. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrivs att närakutens uppdrag är att hantera akuta tillstånd som kräver omedelbar utredning och att det vid vårdtillfället inte fanns något som tydde på att patienten hade ett sådant tillstånd. Patienten hade nyligen besökt en annan närakut där prover visade en lätt förhöjning av infektionsvärdet. En remiss hade skickats till patientens vårdcentral för uppföljning av värdet och ett besök var bokat fyra dagar senare. Vårdgivaren uppger att de inte kan förstå varför detta besök inte blev av. Vårdgivaren bedömer att ansvaret för fortsatt utredning låg hos vårdcentralen och att det var där utredningen av patientens tillstånd brustit. Ombudet har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Närakuter** **V2603-02225** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Bristande undersökning och bedömning vid återfall i cancer En man som tidigare behandlats för prostatacancer började åtta år senare få smärtor i nedre delen av buken och sökte vård vid en närakut. Han fick diagnosen urinvägsinfektion och behandling inleddes, men symtomen kvarstod. Mannen och hans fru uttryckte oro för återfall i spridd cancer vid besöket på närakuten, något som enligt frun negligerades. Det visade sig senare att detta stämde och mannen avled till följd av sin sjukdom. Den avlidna mannens fru önskar svar på hur den medicinska bedömningen gjordes. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. I vårdgivarens svar beklagas det lidande som patienten och närstående har fått genomgå under sjukdomsförloppet. Vårdgivaren uppger att den medicinska bedömningen vid besöket var att patientens symtom kunde tala för urinvägsinfektion och att läkemedelsbehandling därför sattes in. Under besöket togs även blodprover som visade på måttligt förhöjt infektionsvärde. En remiss skickades till vårdcentralen för uppföljning av provsvaret och patientens mående. Vårdgivaren uppger att det vid besöket inte gick att veta om att det förhöjda infektionsvärdet berodde på en allvarlig bakomliggande sjukdom, vilket senare visade sig vara fallet. Ombudet har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Skrivelse **Närakuter** **V2603-02318** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Fördröjd undersökning och diagnostisering av hjärnblödning En kvinna hade öronsusningar och trötthet. Hon sökte vård vid flera vårdinrättningar men fick fel hjälp. På en närakutmottagning undersökte läkaren kvinnan och ordinerade antibiotika. Detta hjälpte inte alls. Vid senare läkarbesök konstaterades att hon hade gamla hjärnblödningar i båda hjärnhalvorna. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade kvinnan för att hon hade tagit sig tid att framföra sina synpunkter gällande sitt besök på närakutmottagningen. Erfarenheterna var viktiga i arbetet med att kontinuerligt utveckla och förbättra vården. Utifrån den sjukdomshistoria kvinnan hade uppgett samt de fynd som framkom vid den kliniska undersökningen bedömdes hennes besvär vid det aktuella tillfället vara förenliga med en öroninflammation. Behandling med antibiotika insattes i enlighet med gällande medicinska riktlinjer. Vid en efterföljande genomgång av ärendet påvisades inga brister i den medicinska handläggningen eller i den bedömning som gjordes vid besökstillfället. Vårdgivaren beklagade att den initiala diagnosen i efterförloppet visade sig vara felaktig, och hade förståelse för att detta kan ha orsakat kvinnan besvär och oro. Även när den medicinska bedömningen bedöms ha varit rimlig är det viktigt att patienter känner sig lyssnade på och delaktiga i vården. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Närakuter** **V2603-01973** Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Önskar vidarebefordra information till utredande mottagning En kvinna sökte vård på en närakut för hjärtklappning och uttorkning men nekades önskad provtagning. I stället togs ett urinprov för narkotikatest som visade positivt utslag, utan att verifieras med laboratorieanalys, och hon nekades omprov. Kvinnan upplevde sig felaktigt anklagad för droganvändning och dåligt bemött. Relevanta uppgifter dokumenterades inte samt att journalen innehöll felaktiga och osignerade anteckningar. Kvinnan önskar att korrekta uppgifter dokumenteras inför fortsatt utredning. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att det av utredningen framgår att det funnits olika uppfattningar om vad som inträffat under besöket, bland annat kring provtagning, kommunikation och det fysiska mötet. Enligt dokumentation har urinprovtagning genomförts efter att samtycke inhämtats. Kommunikationen mellan patienten och vårdpersonalen inte har fungerat tillfredsställande, vilket vårdgivaren beklagar. Vårdgivaren uppger att det finns olika beskrivningar av den upplevda händelsen kring fysisk kontakt och att det därför inte har varit möjligt att klarlägga händelseförloppet. Vårdgivaren informerade även om att ljud och videoinspelning inom vården förutsätter att berörda parter har informerats. Enligt svaret grundades den medicinska bedömningen på aktuella provsvar och patientens tillstånd, och behov av akut intravenös behandling bedömdes inte föreligga. Vårdgivaren upplyste om möjligheten att begära rättelse eller komplettering av journaluppgifter. Vidare framkom att ärendet har uppmärksammat betydelsen av ett gott bemötande och en tydlig kommunikation i vårdmötet. Patienten har tagit del av svaret. Förvaltningen förmedlar information om IVO, inspektionen för vård och omsorg för anmälan. Ärendet avslutas.
E-post -> 1177 **Närakuter** **V2603-01916** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information	Lång väntetid och bristande information och behandling av barn med klåda Lång väntetid och bristande information och behandling av barn med klåda. Barnet hade väldiga besvär, och var medicinerad med ett läkemedel. Barnet fick vänta länge på läkare, men fick sen besked om att bara fortsätta med samma läkemedel. Föräldern var frustrerad över att inte få bättre besked om orsak till klådan och behandling för barnet. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. De bad uppriktigt om ursäkt för den upplevelse som föräldern och barnet haft i samband med besöket. De beklagade att väntetiden upplevdes som lång och att informationen kring diagnos och vidare handläggning inte framstod som tillräckligt tydlig. När det gäller väntetiden arbetar de utifrån medicinsk prioritering, där patienter med mer akuta eller allvarliga tillstånd behöver tas om hand först. I deras fall gjordes en medicinsk bedömning som inte tydde på ett allvarligt tillstånd, vilket innebar att det var medicinskt säkert att avvakta något längre. De hade full förståelse för att detta upplevdes som frustrerande. De beklagade även att informationen kring diagnos och rekommendationer inte upplevdes som tillräckligt tydlig. De skrev att de tog synpunkterna på allvar. Ombudet har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

E-post -> 1177 **Närakuter** **V2604-02435** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat	Bristfälligt agerande kring infektion som kunde ha fått allvarliga konsekvenser En kvinna fick en infektion i fingret, förmodligen av ett litet sår, och hade flera olika vårdkontakter rörande detta. Hon fick veta av vårdcentral att hon skulle tvätta fingret och lägga på kompresser med desinfekterande lösning. Fingrets tillstånd försämrades, det blev varmt och dunkade och patienten uppsökte närakut där hon upplever att hon inte fick den hjälp hon borde ha fått; antibiotika. Efter blodprovstagning informerade läkaren om att hon hade en infektion, men inte skulle ta antibiotika på grund av att hon ammade. Patienten fick fortsatta råd om behandling med kompresser men tillståndet försämrades allt mer. Genom kontakt med 1177 kopplades jourläkare in från SOS Alarm som enligt patienten blev chockad över hanteringen och som förklarat att infektion kan få allvarliga konsekvenser och leda till blodförgiftning. Patienten förskrevs antibiotika och påbörjade kuren omedelbart. Hon är väldigt missnöjd över närakutens hantering och har synpunkter på att hon har haft onödiga kostnader och utgifter. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren, närakuten, som gått igenom journalen och patientens klagomål inklusive en bild. Vårdgivaren kunde inte se att det fanns någon anledning att ge antibiotikabehandling. Det prov som togs var helt normalt och visade inga tecken på inflammation. Vårdgivaren menade att den naturligtvis alltid ska kunna ge tydlig information om det tillstånd patienten har och den behandling som ges, det hade vårdgivaren misslyckats med och det beklagades. Det fanns ingen anledning till att patienten skulle få sepsis. Vårdgivaren skulle inte ersätta patienten för hennes utgifter. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
E-post -> 1177 **Närakuter** **V2605-03615** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Felaktigt gips och bristande råd efter fotskada En kvinna sökte vård på en närakutmottagning efter en fotskada. Foten undersöktes med röntgen och gipsades därefter. Gipset kändes tidigt hårt och tryckande, och när foten svullnade ökade besvären. Efter kontakt med sjukvårdsrådgivningen hänvisades hon till en akutmottagning, där gipset byttes till ett som satt bättre. Vid ett senare besök hos en annan vårdgivare fick patienten även information om att råden om belastning av foten som hon hade fått på närakuten hade varit felaktiga. Patienten ställde sig frågande till om råden kan ha påverkat läkningen och förlängt återhämtningen. Hon beskriver också att detta har lett till onödiga kostnader och andra konsekvenser. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade patientens upplevelse av brister vid besöket och den frustration och oro som detta medförde. Av svaret framgick att ärendet hade återkopplats till berörd personal för att förbättra och förtydliga informationen om gipsbehandling och belastning vid denna typ av skada. Vårdgivaren uppgav även att liknande händelser återkommande diskuterades vid möten i syfte att förbättra vården. Med anledning av patientens ökade kostnader informerade vårdgivaren om möjligheten att ansöka om ersättning från patientförsäkringen Löf. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> 1177 **Närakuter** **V2607-04780** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Barn med allvarlig sjukdom bedömdes kunna gå hem En förälder har synpunkter på vården vid en närakutmottagning där dennes minderåriga barn sökte för svåra buksmärtor och hög feber. Efter blod- och urinprov bedömde en läkare att tillståndet inte var allvarligt och familjen rekommenderades att åka hem, låta barnet vila och ge lugnande läkemedel. Föräldern uppger att barnets tillstånd därefter successivt försämrades, att barnet drabbades av ett krampanfall och hamnade i koma samt vårdades under mer än en månad på en intensivvårdsavdelning. Barnet har vaknat ur koman men uppges ha bestående förändringar och händelsen har påverkat hela familjen svårt. Föräldern anser att barnet inte utreddes tillräckligt, att hälsotillståndet inte togs på allvar och att uppföljning borde ha skett. 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.

E-post **Närakuter** **V2604-02704** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Ekonomi Patientavgifter Vård och behandling Undersökning/bedömning	Blev hänvisad till närakutmottagning utan att få hjälp, vill inte betala patientavgift En kvinna hänvisades till en närakutmottagning efter att ha sökt vård på en vårdcentral. Hon uppger att hon inte fick någon hjälp på närakutmottagningen utan hänvisades tillbaka till vårdcentralen. Kvinnan vill inte betala fakturan för besöket då hon anser att hon inte fått någon hjälp. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
E-post **Närakuter** **V2607-04902** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling	Bristfällig undersökning, fel diagnos och fel ordination Patienten sökte vård vid närakutmottagning med anledning av vit fläck på hornhinnan, rödfärgat öga samt ljuskänslighet. Läkaren bedömde att patienten på egen hand skulle skölja ögat, ingen annan behandling ordinerades. Patienten uppfattade att läkaren skrattade åt henne. Senare blev patienten inskriven vid sjukhus med diagnosen hornhinnesår. Åtgärd: Förvaltningen har försökt att upprätta kontakt med patienten, men denne har inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2511-08425** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	En man med sårskada i handen undersöktes inte ordentligt och fick förvärrade besvär En man skar sig i handflatan och uppsökte vård. Läkaren tvättade inte av såret, satte på ett litet plåster och sa åt patienten att ta receptfria smärtstillande. Mannen var frågande till den enkla behandlingen. Dagen efter upplevde han en nervskada med smärtspridning i hela handen. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. De tackade för återkoppling, men beklagade den negativa upplevelsen. Utifrån vad som beskrevs i synpunkterna föreföll det som att de hade brustit i både det professionella bemötandet och även i utförande av grundläggande aspekter rörande säker vård. De tog till sig av denna feedback och skulle återkoppla till berörd personal och förtydliga arbetsrutiner. Vid granskning av journalen kunde utläsas att läkaren på vårdcentralen givit patienten ett positivt besked. Läkaren skrev i sin bedömning att såret var litet och ytligt utan tecken till senskada eller nervskada och att han kunde arbeta som vanligt. Patienten informerades om sårvård och att ta ny kontakt om ett par veckor om inte förbättring skett. De hänvisade till patientförsäkringen Löf om han ansåg sig blivit drabbad av en vårdskada. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Närakuter** **V2602-01357** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Ifrågasätter nekat besök och kommunikation En flicka svimmade för första gången och föräldern, som även har utbildning inom hälso- och sjukvård, kontaktade 1177 för rådgivning. Rådet från 1177 var att uppsöka närakutmottagning samma dag vilket gjordes. Föräldern har synpunkter på bemötandet och bedömningen från personalen i receptionen där. Denne menade att det inte var någon fara och att barnet inte behövde undersökas. Föräldern stod på sig och barnet blev slutligen insläppt på närakuten. Föräldern som har egen erfarenhet av att själv ha fått samma bemötande vid ett annat tillfälle menar att personen i receptionen inte är lämpad för uppdraget utan leker läkare, vilket kan drabba patienter som inte kan stå på sig trots att de behöver vård. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för att ombudet tagit sig tid att framföra synpunkterna. Vårdgivaren såg allvarligt på det som beskrevs och menade att den värnar om att alla patienter ska bemötas med respekt, lyhördhet och professionalism, och det var beklagligt att ombudet inte upplevt det så. Berörd personal hade tagit del av beskrivningen och höll med om händelseförloppet, med tillägget att vårdgivaren har egna rutiner och behöver ställa följdfrågor för att kunna styra patienter i rätt riktning inom verksamheten och hela vårdkedjan. Berörd personal uttryckte respekt och förståelse för upplevelsen och bad om ursäkt för att ombudet upplevt bemötandet som bristfälligt. Ombudet har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2602-01424** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande bemötande och utebliven sjukresa vid besök på akutmottagning En kvinna inkom med ambulans till en akutmottagning med lunginflammation. Vid läkarbesöket upplevdes läkaren som otrevlig och höjde rösten, vilket gjorde det var svårt att föra en dialog. Kvinnan kände sig slutkörd efter besöket. Sjukresa beviljades inte och hon fick själv betala taxi hem. Kvinnan ifrågasätter bemötandet. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagar patientens negativa upplevelse vid ditt besöket hos dem. De instämmer om att de måste vidhålla deras professionalitet vid alla aspekter rörande mötet med patienterna. De ska vara lyhörda och sträva efter patientens delaktighet i sin egen vård genom att upprätthålla en öppen dialog och tvåvägskommunikation. Vårdgivaren återkopplar till vederbörande läkare om klagomålet och bedömningen. Vad gäller sjukresor förhåller de sig till särskilda bestämmelser. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Närakuter** **V2603-01812** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bristande undersökning och felaktiga journaluppgifter En flicka sökte vård med sin mamma på en närakut. Flickan hade tydliga gångsvårigheter men ingen neurologisk undersökning gjordes. I journalen stod att neurologiskt status i huvudsak var utan anmärkning men också att höger underben var svagare. Mamman anser att journalanteckningarna är svårtolkade. Vidare stod att mamman begärde ett läkemedel, vilket inte var sant. Hon hade bett om medicinsk rådgivning vid luftvägssjukdomar. Mamman anser att vården bör ha tydligare rutiner när barn med kända neurologiska sjukdomar söker vård för infektioner. Vid försämrad gångförmåga eller muskelsvaghet hos ett barn med tidigare neurologisk sjukdom bör en neurologisk bedömning alltid övervägas eller dokumenteras tydligare i journalen Mamman tycker att journalanteckningar bör vara mer noggranna när det gäller beskrivning av patientens symtom och vårdnadshavarens oro, eftersom journalen ofta används av andra myndigheter .Tydligare dokumentation och bättre rutiner skulle kunna minska risken för missförstånd och förbättra patientsäkerheten för barn med komplexa diagnoser. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade mamman för att hon hade tagit sig tid att dela med sig av sina upplevelser och synpunkter. Vårdgivaren beklagade att besöket inte hade motsvarat mammans förväntningar och att hon upplevde brister både i undersökningen och i journalföringen. Vid genomgång av det aktuella besöket framkom att en medicinsk bedömning hade gjorts i samråd med ansvarig läkare. I samtalet framkom att liknande symtom tidigare uppträtt i samband med infektion och då gått tillbaka efter tillfrisknande, vilket vägdes in i den samlade bedömningen. Rekommendationen blev att följa upp via behandlande neurolog vid behov. Vårdgivaren var medveten om att kommunikationen under besöket påverkades av språksvårigheter, vilket kan ha gjort det svårare att fullt ut fånga och bemöta oron. Utifrån både mammans beskrivning och dokumentationen från besöket, framgick att ytterligare personer behövde medverka för att tolka och stödja kommunikationen. Detta kan i vissa fall påverka hur information uppfattas och förmedlas, även om målsättningen alltid är att säkerställa en så tydlig och korrekt kommunikation som möjligt. Vid besöket gjordes en medicinsk bedömning av både behandlande läkare och ledningsläkare. Den samlade bedömningen var att flickan skulle följas upp vidare via neurologmottagning i öppenvård. Närakuten har begränsade möjligheter till mer omfattande neurologiska utredningar, vilket innebär att sådana utredningar sker inom specialistvården. Vårdgivaren beklagade om mamman inte upplevde att hon hade fått tillräcklig information eller tydliga rekommendationer vid besöket, samt otillräcklig utredning. Ansvarig läkare har informerats om händelsen och har tagit till sig den återkoppling som framkommit. Vårdgivaren beklagade att mamman inte hade känt sig lyssnad på eller bekräftad i situationen. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2603-01829** Kommunikation Bemötande	En man ansåg sig bli diskriminerad utifrån etnisk härkomst i kontakt med närakut En man kände sig inte tagen på allvar i samband med vårdkontakt. Han upplevde sig bli diskriminerad utifrån etnisk härkomst genom att han kände sig annorlunda behandlad utifrån sitt utseende. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade att hen känt sig illa bemött och att hen upplevt att det berodde på rasism. De skrev att de kontinuerligt arbetar för att alla människor, oavsett ålder, kön, hudfärg och funktionsnivå ska känna sig välkomna. Självklart har alla rätt till en bedömning utifrån sin situation, och de hoppades att patienten skulle känna sig bättre bemött om hen behövde besöka dem igen. Vad gällde provtagning så skrev de att de är begränsade i vilka prover som kan tas på närakuten. Vårdcentralen har väsentligt större möjligheter att utreda olika symtom än vad närakuten har. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Närakuter** **V2603-01890** Vård och behandling Läkemedel	Nekad specifik smärtlindring vid bröstsmärta En äldre kvinna med bröstsmärtor och annat besvär fördes med ambulans från närakuten till akutsjukhus. Patienten ifrågasätter att hon inte fick en viss typ av stark smärtlindring på närakuten, hon menar att hon alltid brukar få det läkemedlet eftersom hon lider av hjärtsjukdom. Närakuten menade att hon eventuellt skulle få smärtlindringen av ambulanspersonalen, men så blev det inte. Inte heller på akutmottagningen på sjukhuset fick patienten önskad smärtlindring. Patienten menar att det är grundläggande att personalen visar omtanke om patienten och lyssnar på denne rörande önskemål om smärtlindring utifrån erfarenhet. Medkänsla hos personalen har också lugnande effekt vilket är viktigt för patienten som ofta får besöka sjukhus. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2603-01906** Vård och behandling Diagnos Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Fraktur i foten upptäcktes inte, patienten kände sig inte lyssnad på En man skadade foten och sökte vård på en närakutmottagning där en röntgenundersökning genomfördes utan att någon fraktur kunde konstateras. Patienten skickades hem. Då besvären inte förbättrades återkom han till närakuten och frågade om ytterligare undersökning, såsom datortomografi, kunde vara aktuell men fick besked om att detta inte behövdes. Han informerades återigen om att det rörde sig om en stukning och skickades hem. Några dagar senare kontaktade patienten en annan vårdgivare och remitterades till ortoped, där en datortomografi visade att en fraktur förelåg. Patienten reagerar på att skadan inte upptäcktes vid de tidigare besöken och att han samtidigt fått besked om att ingen allvarlig skada fanns och att han kunde belasta foten normalt. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren framkom att verksamhetens uppdrag vid frakturer i fot och fotled är att utreda akuta skador som kräver åtgärd. Vårdgivaren beskrev att frakturer som inte syns på vanlig röntgen normalt inte utreds vidare, eftersom frakturer där benet ligger fel vanligtvis kan upptäckas och då remitteras vidare till ortoped för fortsatt utredning och behandling. Vårdgivaren beklagade att patientens fraktur inte upptäcktes vid röntgenundersökningen. Det framkom även att vårdgivaren ser allvarligt på att patienten upplevde ett bristande bemötande vid det andra besöket. Vårdgivaren uppgav att återkoppling kommer att ges till berörd läkare samt att rutiner kring fotskador och frakturer som inte syns på röntgen ska ses över för att minska risken för liknande händelser. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2603-01940** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Kvinna kom till akutmottagning med tecken på allvarlig infektion men skickades hem utan vård En kvinna kom till akutmottagning efter flera dagar med hög feber och smärtor i kroppen. Hennes infektionsvärden låg högt när hon kom in, men anhöriga uppger att patienten skickades hem utan vård eller åtgärder. När patienten kom hem blev hon sämre och anhöriga tog henne till en annan akutmottagning. Där blev hon inlagd för intravenös antibiotikabehandling samt övervakning. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.

1177 **Närakuter** **V2603-01961** Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Skrämmande information, nekad provtagning och fel i journal En ung kvinna hade återkommande drabbats av halsfluss under några månaders tid. Hon uppsökte därför närakutmottagning när symptomen kändes på nytt. Läkaren tittade i halsen med ficklampa ett par sekunder men utförde inga övriga tester. Läkaren nekade provtagning av streptokocker eftersom patienten inte hade feber, trots att patienten informerade om att hon inte haft feber tidigare heller när provsvar påvisat streptokocker. När patienten frågade om varför hon drabbas av halsfluss gång på gång svarade läkaren att det kan bero på hiv eller aids, vilket var skrämmande för patienten att höra och hon berättade att hon inte befinner sig i miljöer där den sjukdomen är vanlig. Besöket slutade med att läkaren rekommenderade att patienten skulle testa sig för aids. Patienten besökte dagen efter en annan vårdinrättning där läkaren menade att informationen hon fått från närakuten var helt felaktig och att en läkare inte kan slänga ur sig en sådan sak till en patient. Patienten fick också veta att läkaren i anteckningen uppgett att denne lyssnat på hennes lungor vid besöket på närakuten vilket inte gjordes. Patienten provtogs för streptoskocker vid den andra vårdinrättningen och det visade sig att hon hade det. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som uppriktigt ville be om ursäkt för den negativa upplevelsen. Vårdgivaren beklagade att samtalet inte upplevdes som tryggt, tydligt eller respektfullt och hade full förståelse för att detta kan ha orsakat oro eller obehag. Synpunkterna hade tagits upp med behandlande läkare. Denne menade att undersökningen hade genomförts och journalförts korrekt. Den medicinska bedömningen skedde i enlighet med gällande medicinska riktlinjer för handläggning av halsfluss. Vid patientens förfrågan om möjliga orsaker till återkommande halsfluss informerade läkaren om olika medicinska tillstånd som i vissa fall kan bidra till upprepade infektioner. I detta sammanhang nämndes bland annat hiv och aids som generella exempel. Läkaren uppgav att han inte hade framfört att patienten har hiv eller aids, och att han inte heller hade uppmanat henne att testa sig för detta. Vårdgivaren hade förståelse för att patientens upplevelse skiljde sig från den beskrivning som framkommit, och den ville betona att den såg allvarligt på att hon kände sig felaktigt bemött. Det var viktigt att patienten känner förtroende och trygghet i vården och vårdgivaren arbetar kontinuerligt med att förbättra både bemötande och kommunikation. Patienten informerades om möjligheten att vända sig till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Patienten har efter att ha tagit del av ett kompletterande svar inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2603-01972** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Behandling	Sår som enligt akutmottagning skulle sys förbands med plåster på närakut En flicka ramlade och slog upp ett stort sår på hakan. Akutmottagning hänvisade patienten till närakut för att få såret limmat eller sytt. När patienten kom med sin mamma till närakuten fick de träffa en sjuksköterska som endast satte plåster på såret. Enligt modern rengjordes inte såret innan plåstret sattes på. En vecka efter besöket hade ingen journalanteckning gjorts gällande besök och given behandling. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att det saknades journalanteckning från vårdkontakten. Vårdgivaren uppgav att detta hade missats och att det alltid ska finnas en journalanteckning. Patienten fick en ursäkt för bristen i dokumentationen och vårdgivaren uppgav att en anteckning kommer att göras i efterhand i journalen. Vidare menade vårdgivaren att plåster är rätt behandling för mindre sårskador. Vårdgivaren uppgav också att sår kan ge ärrbildning oavsett vilken behandling som ges. Ärendet avslutas på förvaltningen.

1177 **Närakuter** **V2603-01983** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Nekades läkarundersökning på närakut vid misstänkt förstoppning En pojke med autism misstänktes ha långvarig förstoppning. Familjen ombads åka till närakuten. I den första bedömningen sa sjuksköterskan att det inte var ett ärende för närakuten och att dessa barn behöver specialvård, vilket mamman tyckte var nedsättande och diskriminerande på grund av hans funktionsnedsättning. Hon ansåg att det inte var befogat att neka en ordentlig läkarundersökning, läkaren hade enbart lyssnat på tarmarna och känt på pojkens mage. Åtgärd: I inhämtat svar från vårdgivaren beskrevs närakuternas uppdrag som är att erbjuda vård till personer i behov av akut vård med akuta sjukdomar och skador som inte kan anstå. Problem med förstoppning kan behöva utredning och uppföljning som inte kan göras på närakuten inte kan göra på en närakut, då resurser till detta som finns på vårdcentralerna. Närakuten kan inte heller ta ansvar för vårdcentralens tillgänglighet om man inte får en besökstid. De patienter som inte faller inom närakutens uppdrag ska hänvisas till rätt vårdgivare. Det hade gjorts och det var i enlighet med de riktlinjer som vårdgivaren har att följa. Vårdgivaren ansåg ändå att personalen borde ha kunnat göra ett undantag från reglerna då det finns förståelse för de särskilda behoven. Vårdgivaren beklagade att det inte hade gjorts. Vårdgivaren skulle ta upp fallet på ett kommande personalmöte så att de förhoppningsvis kan lära sig av det som har hänt. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2603-02004** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Ifrågasätter bedömning av pojkes arm som hoppat ur led På närakuten bedömde läkaren att en pojkes arm hade gått ur led men att den nu var tillbaka i rätt läge. Tillståndet skulle göra ont ett tag till men sedan skulle pojken kunna börja röra armen igen. Två dagar senare var armen fortsatt svullen och gjorde ont, den såg också sned ut. Mamman anser att vårdgivaren skulle ha röntgat armen istället för att bara gissa att den var i rätt läge. Åtgärd: I inhämtat svar från vårdgivaren tackade den för att mamman hade lämnat synpunkter på vården så att den hade möjlighet att förbättras. Under besöket hade läkaren bedömt att pojken hade en så kallad pigluxation, det vill säga en skada där ena underarmsbenet delvis går ur led i armbågen. Läkaren åtgärdade detta genom en manöver där man försiktigt trycker tillbaka benet i sitt läge samtidigt som man vrider och böjer armen. Efteråt hade läkaren beskrivit att pojken hade använt armen och handen som vanligt. Det fanns ingen misstanke om fraktur, därför gjordes ingen röntgen vid det besöket. Efter två dagar återkom familjen då pojken inte använde armen, vilket barn brukar göra efter en pigluxation. Då fanns en risk att det hade hänt något som orsakat en större skada, som en fraktur. Därför gjordes en röntgen, men som inte visade någon fraktur. En pigluxation som åtgärdas och där barnet rör armen efteråt röntgas inte. Man kan ha en svullnad och lite smärta som kvarstår några dagar men ska kunna använda sin arm. Vårdgivaren beklagade om kommunikationen varit otydlig. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Närakuter** **V2603-02008** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Närakut missade att en sena i foten var av En man sökte vård för en sårskada i foten. Han kunde inte röra tån, och sa till läkaren att han sett en sena i såret. Såret syddes ihop utan vidare klinisk undersökning och mannen hälsades att rörligheten skulle kontrolleras när såret läkt. Mannen sökte sen vård via primärvården. Där konstaterades efter magnetkameraundersökning att senan var av och att operation krävdes. Mannen önskade bättre kontroll vid sårskador och lämnade förslag om att vårdgivaren bör gå efter en checklista för att inte missa väsentlig information. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beklagades att operationen försenades genom senskadan inte upptäcktes direkt vid besöket på mottagning. Läkaren gjorde en klinisk undersökning där han kunde känna senan samtidigt som patienten kunde röra tån. Den bedömdes då felaktigt inte vara av. De beskrev att läkaren borde varit tydligare med att hälsa att om han inte kunde sträcka på tån dagen efter skulle han söka vård på nytt. När journalanteckningen sedan skulle signeras upptäckte läkaren ett felaktigt ord som han justerade. Det var inte bedömningen som justerades. De beklagade att operationen försenades och att han inte kände sig tagen på allvar. De hoppades att han mådde bra. Patienten har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter som bifogats avslutskrivelsen. I den beskrevs att han godtog beklagandet men ändå inte kunde förstå hur läkaren kunnat missa att senan var av trots att patienten påpekade att han själv sett senan. Han beskrev att primärvården bara behövde några sekunder för att göra rätt bedömning och vilka konsekvenser den försenade diagnos fått. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2603-02024** Vård och behandling Behandling	Bedömde sårskada i huvudet som ytligt skrapsår, behövde limmas ihop En pojke hade ramlat i trapporna och slagit i huvudet. Han hade ett öppet sår som behövde limmas. På närakuten var läkaren ointresserad och undersökte inte såret för att se hur djupt det var. Läkaren stod på avstånd och bedömde att det var ett ytligt skrapsår, vilket mamman inte anser är okej. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som hade gått igenom journalen som finns. Vårdgivaren hade sett en bild på sårskadanoch läst att såret undersöktes och tvättades på närakuten. Utifrån bilden och journalanteckningarna så kunde vårdgivaren inte se att man hade behövt göra någon annan åtgärd, det hade inte funnits någon anledning att limma såret. Självklart ska alla få upplevelsen av att man blir tillräckligt undersökt på närakuten, det hade vårdgivaren misslyckats med, vilket beklagades. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2603-02036** Resultat Resultat	Misstänkt nervskada efter för hårt och felaktigt gipsad hand En patient sökte en närakutmottagning på grund av en handledsfraktur. Skadan reponerades och gipsade sedan. Gipset satt dock väldigt hårt och gav besvär med bland annat domningar i handen. Patienten misstänker nervskada i handen på grund av för hårt och felaktig gipsning. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att patienten tycks ha fått en felaktig gipsning. I svaret framkom att gips läggs av gipstekniker eller utbildade sjuksköterskor och därefter ska kontrolleras och godkännas av läkare. Vårdgivaren bedömde att rutinen har brustit i detta fall och uppgav att vikten av noggranna gipskontroller kommer att tas upp med personalen samt att eventuellt utbildningsbehov ska ses över. Vårdgivaren informerade även om möjligheten att ansöka om ersättning hos Löf om patienten anser sig ha drabbats av en vårdskada. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Närakuter** **V2603-02043** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Dåligt bemötande och felaktig prioritering vid akutvård En man har blivit dåligt bemött utav personal vid reception på en akutmottagning. Han anser att personalen saknar förmåga att prioritera akutpatienter. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkommer att det var långa väntetider den aktuella dagen. Vårdgivaren instämmer i att patienten fick vänta för länge i förhållande till sina besvär, har beklagat detta och bett om ursäkt. Verksamheten uppger att arbete pågår för att förbättra väntetiderna och har uttryckt uppskattning för att patienten framfört sina synpunkter. Patienten framför i en kompletterande skrivelse att det inte förekom någon lång kö, utan andra patienter togs emot direkt på akutmottagningen. Patienten anser därför att det är än mer oacceptabelt att situationen ändå hanterades bristfälligt. Patienten beskriver att bemötandet i receptionen var mycket dåligt och upplever en tydlig brist i kommunikationen mellan personalen. Enligt patienten uttryckte den behandlande läkaren att hanteringen blivit fel och att patienten, med hänsyn till sitt allvarliga tillstånd, inte borde ha behövt vänta i flera timmar. I vårdgivarens kompletterande svar framgår att akuten alltid prioriterar de patienter som har de mest akuta tillstånden, vilket innebär att patienter med allvarliga men mindre akuta besvär ibland får vänta längre. Vårdgivaren uppger att patientens besvär i detta fall inte uppmärksammades på ett tillräckligt sätt, vilket ledde till en lång väntetid. Vårdgivaren beskriver att verksamheten fortlöpande arbetar med att utveckla sitt prioriteringssystem för att förbättra bedömningen och prioriteringen av patienter. Vårdgivaren har ånyo beklagat hela händelseförloppet. Då patienten efter att kompletterande svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2604-02373** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Felaktig läkemedelsbehandling och bristande bemötande vid långvariga besvär En kvinna uppgav att hon i samband med ett besök på en närakut fick en felaktig läkemedelsbehandling som därefter fortsatte vid flera vårdkontakter under en längre tid. Hon beskrev att hon inte fick tillräcklig information om syftet med behandlingen. Kvinnan upplevde kvarstående besvär i form av en bubblande känsla i örat och känsla av vätska, vilket vid ett tillfälle bekräftades av sjuksköterska men förnekades av läkare. Hon upplevde att hennes besvär inte togs på allvar och att situationen även påverkade henne psykiskt. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Vårdgivaren beklagade situationen men bedömde att det förelegat en medicinskt korrekt bedömning utifrån den information samt de symtom och fynd som förelåg vid tillfället. De tester som utfördes väckte misstanke om påverkan på hörselnerven. I en sådan situation bedömdes det vara viktigt att omgående inleda behandling med kraftfull antiinflammatorisk medicinering. Beslutet fattades i samråd med specialist. Läkare säkerställde att patienten skyndsamt remitterades vidare till specialistklinik för fortsatt utredning och uppföljning. De hoppades att denna förklaring kunnat bidra till ökad tydlighet och trygghet kring hur vårdgivaren handlade. De bjöd in till ny kontakt vid eventuella frågor. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2604-02383** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Resultat Resultat	Felaktig bedömning vid närakutmottagning, allvarligt tillstånd missades En kvinna sökte till en akutmottagning med smärtor i ländrygg och allmänt påverkad sedan några dagar tillbaka. Hon uppgav att flera olika prover togs och vårdpersonalen informerade henne sen att alla prover såg bra ut. Läkaren som hon träffade bedömde det som influensa. Kvinnan uppgav att hon senare under dagen började må sämre med tilltagande magsmärta och kunde inte stå upp, så hon sökte till en gynakutmottagning denna gång. Där fick hon reda på att hon behövde akut opereras på grund av att hon hade drabbats av ett så kallat utomkvedshavandeskap, där graviditet satt sig utanför livmodern, och hon menade att hon på grund av det blödde rikligt inuti magen. Kvinnan ifrågasätter att hennes allvarliga tillstånd inte upptäcktes vid besöket på närakutmottagningen. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som menade att de symtom patienten hade vid besöket inte gav anledning att misstänka en graviditet utanför livmodern och att det därför inte bedömdes finnas skäl att skicka patienten akut till sjukhus. Vårdgivaren bedömde efter genomgång av ärendet att läkaren hade agerat korrekt utifrån de symtom och den information som fanns vid besöket. Vårdgivaren uppgav samtidigt att ärendet var lärorikt och värdefullt för det fortsatta kvalitetsarbetet samt beklagade patientens lidande. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.

1177 **Närakuter** **V2604-02399** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Resultat Resultat	Bristande utredning ledde till fördröjd diagnos och försämrat tillstånd En kvinna uppsökte närakutmottagning, hon fick diagnosen magkatarr och ordinerades tabletter mot detta. Utredningen på närakuten bestod i urinprov och infektionsprov som togs med stick i fingret. Patienten upplevde att bedömningen gjordes mycket snabbt och utan ordentlig medicinsk genomgång, inga blodprover togs kopplade till lever eller gallvägar. Några dagar senare försämrades kvinnan kraftigt och utvecklade tydlig gulsot. Det konstaterades att hon hade gulsot och hon behövde opereras. Patienten tycker att det är allvarligt att hennes symptom inte utreddes korrekt vid besöket på närakuten, det ledde till fördröjd diagnos och ett försämrat tillstånd. Patienten har en rad förslag till förbättringar, exempelvis att införa tydligare riktlinjer för när vidare utredning krävs, att inte förklara symptom med stress utan att först ha utrett medicinska orsaker och att säkerställa att tillräcklig tid avsätts för varje patient för att minska risken för förhastade diagnoser. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade att patienten drabbats av den tråkiga komplikationen till gallstenssjukdom. Vårdgivaren redogjorde för patientens symptom och vad mätvärden och provsvar visade vid besöket på närakuten. Närakuten hade inte möjlighet att ta leverprover. Patienten undersöktes av en läkare som konstaterade att patienten var helt opåverkad och att buken var mjuk och utan tecken till bukhinneinflammation. Sammantaget fanns det ingenting som talade för leverpåverkan vid detta tillfälle. Det var vid besöket helt omöjligt att förutse att patienten skulle drabbas av tillståndet som skedde några dagar senare, vilket också är ett tillstånd som uppkommer hastigt och ofta med dramatiska symtom, precis som patienten var med om. Stress som orsak till smärtor i övre delen av buken är vanligt, men skulle förstås ses som en uteslutningsdiagnos. Vårdgivarens bedömning var att utifrån de symtom och de kliniska fynd som patienten hade så hade vårdgivaren utrett henne i en utsträckning som fick anses vara helt tillräcklig. Läkaren kunde ha varit tydligare med att dokumentera råd med information om förväntat förlopp, samt vilka symtom som hon skulle vara uppmärksam på, vilket vårdgivaren också informerat läkaren om. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2604-02421** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Bristfällig undersökning och kommunikation gällande litet sjukt barn Ett litet barn hade feber, kräkningar och svårigheter att äta. Mamman sökte vård för barnet på närakuten. En snabbsänka togs som visade förhöjt värde. Läkaren undersökte inte barnets öron eller lungor utan sa att blodproverna var normala. Familjen hänvisades till hemmet för att fortsätta observera barnet. Mamman frågade om det kunde vara öroninfektion eller lunginflammation som barnet hade men läkaren sa att dessa sjukdomar inte var relevanta. När mamman försökte ställa fler frågor sa läkaren att de inte längre kunde stanna i undersökningsrummet och gick därifrån. Läkaren uppehöll sig endast fem minuter i rummet. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för att kvinnan hade lämnat synpunkter på vården för möjlighet till förbättring framöver. Det framkom att barnet hade haft hög feber, hosta, ätit sämre samt kräkts flera gånger. Enligt journalen gjordes en fysisk undersökning av barnet då läkaren lyssnade på lungor och hjärta samt bedömde allmäntillståndet. Barnet var inte febrilt, hade ett bra allmäntillstånd och lungorna lät bra. Man tog blodprov, snabbsänka som var lätt förhöjt och som ofta förknippas med virusinfektion. Barnet hade haft avföring och kissat vilket betyder att trots kräkningar så hade han fått i sig vätska. Läkaren gjorde bedömningen att barnet inte behövde någon behandling, eller var i behov av vård på sjukhus, och familjen fick återvända hem för egenvård. Vårdgivaren beklagade att kommunikationen hade brustit och att mamman upplevde att läkaren avfärdade hennes oro, inte tog sig tid att förklara vad som hade undersökts eller hur man resonerade för att komma fram till bedömningen. En dialog skulle ske med läkaren om bemötande och tydlig kommunikation. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Närakuter** **V2604-02476** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Närakut tog inte det prov som kvinnan önskade få hjälp med, som sen bevisade diagnos En kvinna sökte närakut för smärta i foten. Hon misstänkte en diagnos som funnits i hennes släkt. Läkaren tog inte de prov hon önskat. När smärtan blev värre sökte hon sig till primärvården som tog det prov som efterfrågades och som bekräftade diagnosen. Kvinnan önskade att läkaren på mottagningen hade kunnat erbjuda henne att lämna blodprov när hon misstänkte en diagnos. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. De tackade för återkopplingen och beskrev att det verkade föreligga ett missförstånd. De skrev att det inte ingår i akutens uppdrag att utreda gikt. De har inte den möjligheten, utan hänvisar till primärvården. Det prov patienten hänvisade till kan under pågående giktanfall vara lågt och är inte optimalt att ta i ett akutskede. Rutinen är att ge akut behandling och hänvisa till vårdcentralen för uppföljning och eventuell vidare utredning i ett senare skede. De kunde inte se att det förekommit några brister i handläggningen. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2604-02492** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Fördröjd diagnos och behandling av misstänkt halsböld En kvinna sökte vård på närakuten för halsont och misstanke om halsböld. Läkaren tog ingen odling från halsen utan tittade endast med ficklampa och bedömde att det var ett virus. Kvinnan skickades hem med råd om att ta receptfria smärtstillande tabletter. Hon påtalade att dessa hittills inte hade hjälpt. Kvinnan sökte därefter vård några dagar senare på en vårdcentral där provtagning visade positivt på bakterier och hon remitterades till en akutmottagning. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för att kvinnan hade hört av sig och delat sina synpunkter. Vårdgivaren hade förståelse för att det kunde upplevas som frustrerande att ha besvärande symtom och samtidigt känna osäkerhet kring vilken behandling som är mest lämplig. Vid kvinnans besök hade hon haft hosta och halsont i två dagar, men ingen uppmätt feber. Enligt kriterierna för att ta snabbtest för halsbakterier krävs bland annat feber, pålagringar på halsmandlarna, ömmande främre lymfkörtlar och avsaknad av hosta. Eftersom kvinnan hade hosta och ingen dokumenterad feber uppfylldes inte kriterierna. Utifrån det hade bedömningen vid tillfället varit i linje med gällande riktlinjer. Den rådgivning kvinnan hade fått om egenvård och symtomlindrande läkemedel var också i linje med vedertagna rekommendationer och syftade till att lindra besvären på ett säkert och ändamålsenligt sätt. Samtidigt rekommenderades hon att söka vård på nytt om tillståndet förändrades. Vårdgivaren hoppades att denna förklaring skulle bidra till ökad tydlighet kring den medicinska bedömning som hade gjorts vid kvinnans kontakt med närakuten. Vårdgivarens ambition är alltid att ge vård som är evidensbaserad och patientsäker. Kvinnan hälsades välkommen att höra av sig igen om hon hade ytterligare frågor. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2604-02502** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Diagnos Kommunikation Information	Gipsbehandling utan tydlig diagnos En kvinna sökte vård på en närakutmottagning efter att ha skadat knät i samband med ett fall några dagar tidigare. Vid besöket genomfördes röntgen och datortomografi. Trots detta kunde läkaren inte ge en tydlig förklaring till vilken skada som förelåg, men benet gipsades efter att specialister på ett akutsjukhus uppges ha konsulterats. Redan dagen därpå fick kvinnan en tid vid en ortopedisk specialistmottagning där en ny bedömning gjordes och gipset togs bort. Patienten ifrågasätter att korrekt diagnos och behandling inte kunde fastställas vid den första vårdkontakten. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. I svaret beskrevs att akutläkaren, trots att det inte nödvändigtvis ingår i uppdraget, lät utföra en datortomografi för att utreda skadan. När undersökningen visade en fraktur kontaktades ortopedjouren på ett akutsjukhus för specialistbedömning och rådgivning om fortsatt handläggning. Rekommendationen blev att patienten skulle gipsas och remitteras till en ortopedmottagning för fortsatt bedömning. Vårdgivaren uppgav att det är en etablerad rutin att konsultera specialistjourer när det behövs för att säkerställa en god medicinsk kvalitet och patientsäkerhet. Enligt vårdgivaren har handläggningen därför varit i enlighet med gällande rutiner och någon brist i omhändertagandet har inte identifierats. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Närakuter** **V2604-02522** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information	Bristande sekretess, lång väntan och utebliven undersökning på närakut En kvinna kom till en närakut efter ett fall i hemmet och med hänvisning från vårdcentralen. Kvinnan lider av benskörhet och neurologisk sjukdom. I receptionen talade personen högt om kvinnans hälsotillstånd inför andra patienter. Kvinnan upplevde det diskriminerande. Att en patient har hörselnedsättning ger inte personalen rätt att åsidosätta sekretessen. Kvinnan fick sitta och vänta i fyra timmar på närakuten utan information om att röntgen skulle hinna stänga eller att man inte planerade att hjälpa henne. När hon fick träffa läkaren meddelade han att röntgen var stängd för dagen och att hon hade en allt för omfattande journal för honom att gå igenom. Han hänvisade kvinnan till en akutmottagning på ett akutsjukhus. Kvinnan som hade stor smärta och domningar i fötter anser inte att hon har fått vård inom rimlig tid, att hennes integritet är kränkt genom bristande sekretess i kassan, och att hennes rätt till information och delaktighet åsidosattes. Hon belyser även åldersdiskriminering då hon fortfarande är yrkesverksam och kämpar hårt för att behålla sin arbetsförmåga, trots att hennes sjukdomsbild är mer komplex än hos de flesta som är 10 år äldre. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagas att patienten upplevt att hennes hörselnedsättning inte bemötts med tillräcklig hänsyn och respekt. Vårdgivaren uppger att det finns rutiner för att erbjuda patienter med särskilda behov ett enskilt rum för att säkerställa god kommunikation och sekretess, och att det är allvarligt att dessa rutiner inte följts i det aktuella fallet. Händelsen kommer att tas vidare internt. Vidare framgår att behovet av röntgenundersökning bedöms efter läkarundersökning, vilket innebär att det inte alltid går att avgöra detta vid ankomst. Vårdgivaren har förståelse för att detta kan upplevas som otydligt och ser över hur informationen om vårdprocessen kan förbättras under väntetiden. Vårdgivaren beklagar även den långa väntetiden och förklarar att verksamheten prioriterar patienter utifrån medicinskt behov, vilket vid hög belastning kan leda till längre väntetider. Samtidigt har de full förståelse för att detta blir mycket påfrestande. Synpunkterna kommer att användas i verksamhetens fortsatta förbättringsarbete avseende bemötande, information och rutiner kring sekretess. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2604-02577** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Felaktigt gips och bristande bemötande vid närakut En kvinna fick ett gips anlagt på en närakut efter en skada. Den första gipsningen bedömdes vara felaktig och behövde göras om. Även det nya gipset upplevdes sitta för hårt och kvinnan fick domningar och smärta, vilket ledde till att hon sökte vård på närakuten igen. Patienten upplevde att hon inledningsvis nekades hjälp, blev otrevligt bemött och ifrågasatt för att hon återkom med sina besvär. Hon upplevde också att vårdpersonalen inte lyssnade på hennes beskrivning av symtomen. Vid läkarbedömning konstaterades att gipset satt fel. Händelsen har enligt patienten påverkat henne negativt psykiskt. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. I svaret beskrevs rutiner för medicinsk bedömning och handläggning vid närakuten. Efter samtal med berörd personal bedömer vårdgivaren att det inte har förekommit några brister i triageringen eller den medicinska handläggningen. Vårdgivaren beklagade däremot att en medarbetare uttryckt sig på ett sätt som fått patienten att uppleva att hon inte var välkommen i en för henne mycket utsatt situation. Muntlig och skriftlig återkoppling har lämnats till berörd medarbetare och en åtgärdsplan har upprättats. Då patienten inte har återkommit inom angiven tid efter att svaret översänts avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2604-02582** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Utebliven användning av tolk på närakut När en man med annat modersmål än svenska besökte akutmottagningen på ett sjukhus bokades en tolk. I väntan på tolksamtal gjorde läkaren en undersökning på mannen och bedömde att allt var normalt. Sedan skickades mannen hem utan möjlighet att förklara sina besvär med tolk. Mannen upplever att han inte var delaktig i vården på grund av sin etniska tillhörighet och språkkunskaper. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där medgav vårdgivaren att patienten borde ha fått tillgång till tolk och beklagade det inträffade. Efter en journalgranskning bedömdes den medicinska utredningen ha genomförts korrekt. Vårdgivaren tog upp det inträffade inom arbetsgruppen. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Närakuter** **V2604-02584** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Väntetider i vården	Fördröjd diagnos och behandling av lunginflammation hos liten pojke En liten pojke hade andningsbesvär men hänvisades från barnakuten till närakuten. På närakuten var det lång väntetid så familjen valde att åka hem. Dagen efter sökte de vård på en närakut och det visade sig att pojken hade bakteriell lunginflammation. Pappan anser att personalen borde utbildas i undersökningar av vitala parametrar i samband med inskrivningen och den första bedömningen som görs av sjuksköterska. Åtgärd: I inhämtat svar från överläkaren beskrev denne att han hade gått igenom de journalanteckningar som fanns från besöket. Överläkaren uppskattade att verksamheten fick reda på det som hade hänt. Den sjuksköterska som skrev in pojken på närakuten hade tydligt i sin journalanteckning beskrivit att pojken hade haft andningsbesvär och hon hade ordinerat att det skulle tas vitalparametrar. Så långt verkade allt ha gått korrekt till, andningsfrekvens kan dock vara svår att ta genom luckan i receptionen. Sedan verkade det ha blivit problem. Överläkaren kunde inte hitta några vitalparametrar dokumenterade under tiden på närakuten vilket ska vara gjort inom 30 minuter. När familjen sedan hade undrat över väntetiden borde personalen ha uppmärksammat att undersökningarna inte var gjorda. Om ett barn andas snabbt ska det prioriteras, med största sannolikhet hade väntetiden blivit mycket kortare. Nu verkade personalen inte ha följt de egna rutinerna. Överläkaren beklagade det som hade hänt och bad om ursäkt och var glad över att pojken hade fått hjälp vid en annan närakut. Som pappan påpekade behöver personalen informeras om hur viktigt det är att man gör en bra och snabb första bedömning, en så kallad triagering. Överläkaren skulle ta upp ärendet med all personal på nästa personalmöte. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2604-02689** Kommunikation Bemötande	Personal i reception fnissade åt patient som sökte vård vid närakut En kvinna med kraftiga smärtor, illamående och som var svimfärdig sökte vård på närakut. Hon beskrev ett otrevligt bemötande. Personalen i receptionen fnissade åt henne och sa att hon inte kunde hjälpa henne, utan hänvisade henne till att åka hem och vänta på kontakt med primärvården. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade det bemötande hon beskrev. Vårdgivaren skrev att de försökt få kontakt med patienten flera gånger för att höra vilken persons beteende det handlade om. De skrev att de lägger stor vikt vid gott bemötande och professionalitet, och att det vore bra att kunna återkoppla till rätt person i det här fallet. De skrev att det saknades en så kallad hänvisningsanteckning, där det ska framgå att patienten varit hos oss men blivit hänvisad till annan vårdgivare. Om patienten ville återkoppla till vårdgivaren fick hon gärna höra av sig igen, enklast via 1177. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2604-02690** Resultat Resultat Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Fördröjd diagnos på grund av otillräcklig undersökning En patient med infektionssymptom sökte vård på närakuten. Patienten upplevde sig allmänpåverkad och önskade därför att blodprover skulle tas. Läkaren verkade stressad och lyssnade inte till patientens oro. Läkaren noterade att patientens kroppstemperatur var normal trots att den aldrig mättes. Patienten skickades hem utan adekvat vård. Några dagar senare förvärrades patientens infektion och hen blev inlagd på vårdavdelning med infektionsbehandling. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att en tidig diagnostisering försvårades eftersom patientens symptom inte var tillräckligt specifika initialt. Vårdgivaren beklagar att patienten haft en otrygg upplevelse och att patientens tillstånd förvärrades. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Närakuter** **V2604-02783** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Ifrågasättande av vårdsökande och bristande bedömning En liten pojke hade varit sjuk i luftvägsinfektion, feber och sänkt allmäntillstånd. Föräldrarna hade avvaktat i hemmet och försökt ta hand om honom, men var mycket oroliga. Till slut drack han bara och på den sjunde dagen kontaktade de sjukvårdsrådgivningen som hänvisade dem att söka vård på en närakut. Där upplevde de att sjuksköterskan hade en ifrågasättande och nedlåtande attityd i bemötandet. Föräldrarna upplevde ett förakt från sjuksköterskan genom blickar, kroppsspråk och ordval. Utan kännedom om pojkens normala tillstånd eller sjukdomsförlopp uttrycktes uppfattningen att han inte såg sjuk ut. Föräldrarna blev upprepade gånger tillfrågade om någon hade sagt åt dem att söka vård vilket gav intrycket att de inte själva hade rätt att fatta beslut om vårdsökande. Barnets symtom och förändrade allmäntillstånd avfärdades som något banalt. Efter tvekan registrerades pojkens vårdbesök men föräldrarna hade då redan påverkats så att de kände att de överreagerade och att de var inkompetenta. Situationen ledde till att föräldrarna valde att lämna mottagningen utan att invänta vidare medicinsk bedömning. Pappan vill vi lyfta problematiken i att medicinska bedömningar ibland tycks förenklas eller avfärdas i ett tidigt skede, särskilt när de görs utan tillräcklig medicinsk grund eller helhetsbild. Patienter och anhöriga ska inte behöva känna sig ifrågasatta, nedvärderade eller avvisade när de söker vård. Subjektiva intryck, såsom att någon inte ser sjuk ut, får aldrig ersätta en medicinsk helhetsbedömning, särskilt inte hos små barn. Åtgärd: Svar inhämtades från överläkaren som hade gått igenom de journalanteckningar som fanns från besöket. Överläkaren uppskattade att de hade fått reda på det inträffade. Det är för personalen mycket viktigt att ta reda på vad som föranleder ett besök på närakuten. Det tillhör också sjuksköterskans arbetsuppgifter att avgöra om den som söker vård ska skrivas in på närakuten eller hänvisas till att söka vård hos annan vårdgivare. Överläkaren förstod att hela situationen hade kunnat undvikas med ett bättre bemötande. Självklart ska man få ett bra bemötande utan att man upplever sig ifrågasatt, det hade de misslyckats med, vilket överläkaren beklagade. Vårdgivaren arbetar med förbättringar och brukar ta upp liknande fall på personalmöten för att lära. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2604-02810** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Bristfällig bedömning av barn med hög feber Ett barn hade hög feber och sökte vård på närakuten tillsammans med sin mamma. Läkaren misstänkte att det rörde sig om en luftvägsinfektion eller magsjuka. Det togs inga prover eller gjordes någon tillräcklig undersökning för att utesluta andra orsaker till febern. Några timmar efter besöket försämrades barnet och familjen sökte vård vid ett senare tillfälle. Läkaren upptäckte då att barnet hade öroninflammation. Mamman anser att den långvariga febern inte togs på tillräckligt stort allvar och inte utreddes ordentligt. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för synpunkterna och beklagade den oro och det lidande som både mamman och barnet hade upplevt i samband med denna händelse. Vårdgivaren såg allvarligt på mammans beskrivning, särskilt gällande den långvariga febern och den höga temperaturen vid besöket. Den förstod att hon upplevde att barnets symtom inte hade tagits på tillräckligt stort allvar och att den medicinska bedömningen samt undersökningen varit otillräcklig. Ambitionen är att göra en noggrann och säker medicinsk bedömning baserad på den kliniska bilden vid besökstillfället. Samtidigt var det tydligt att barnets tillstånd hade försämrats efter besöket, vilket mamman beskrev på ett sätt som ingav oro kring om den initiala bedömningen var tillräcklig. Vårdgivaren bad om ursäkt för att mamman inte hade känt sig trygg i den vård som gavs och för att situationen utvecklades på ett sätt som ledde till fortsatt sjukdom och lidande för barnet. Ansvarig läkare hade fått återkoppling kring händelsen, och ärendet hade även lyfts internt för genomgång och lärande. Vårdgivaren ville också förtydliga att provtagning, såsom blodprover, inte alltid är nödvändiga i utredningssyfte, utan beslut om detta baseras på den samlade medicinska bedömningen. Ytterligare utredning kunde dock ha övervägts i detta fall, särskilt med tanke på den långvariga och höga febern. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Närakuter** **V2604-02885** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Antibiotika ordinerad trots normala provsvar vid närakut En kvinna sökte vård på en närakut på grund av besvär från urinblåsan och hade synpunkter på den vård hon fick. Hon uppgav att hon ordinerats antibiotika trots att ingen infektion konstaterats och att prover från urin och blod varit normala utan tecken på bakterietillväxt. Efter antibiotikabehandlingen fick hon enligt egen uppgift besvär från slemhinnorna, vilket hon kopplade till behandlingen. Hon önskade svar på sina synpunkter från vårdgivaren. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. I svaret framgår att patienten vid besöket hade symtom som var mer allvarliga än vid en vanlig urinvägsinfektion. Läkaren misstänkte att symtomen kunde bero på njurbäckeninflammation och antibiotika skrevs därför ut, eftersom det är en allvarlig infektion. Det visade sig senare att symtomen hade en annan orsak, men vårdgivaren beskriver att detta inte framkom vid undersökningen och att behandlingen därför var befogad. När det gäller de besvär från slemhinnorna som patienten beskriver kan vårdgivaren inte se att de i detta fall har ett direkt samband med behandlingen. Synpunkterna har återkopplats till den behandlande läkaren. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2604-03041** Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bristande undersökning och dokumentation En kvinna sökte vård på en närakutmottagning på grund av fingerskador. Hon uppger att läkaren inte kände på de skadade fingrarna utan endast utgick från en röntgenundersökning. Kvinnan ifrågasätter att läkaren bedömde och dokumenterade skadorna som en klämskada, trots att det inte stämde. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2604-03080** Kommunikation Samtycke Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Rektal undersökning genomfördes utan samtycke i gemensamt utrymme En pojke sökte vård med sina föräldrar på närakuten på grund av blod i avföringen. Sjuksköterskan och läkaren informerades om att pojken också har autism. Pojken lades på en brits i ett gemensamt utrymme. Läkaren uppgav att han bara skulle titta i ändtarmen varvid pojken blev orolig och uttryckte att han inte ville genomföra undersökningen. Trots detta genomförde läkaren en rektal undersökning där han förde in ett finger i ändtarmen. Läkaren hade varken förklarat detta i förväg eller inhämtat samtycke från pojken eller föräldrarna. Dessutom använde läkaren inget glidmedel och utförde undersökningen i ett gemensamt utrymme. Mamman anser att det var en allvarlig kränkning av pojkens integritet. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då ombudet redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Närakuter** **V2604-03166** Ekonomi Patientavgifter Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Kvinna tyckte det var fel att hon fick betala på akuten när de hänvisade henne vidare En kvinna sökte akutmottagning för ett blåmärke på tummen, Patienten anser att det är fel att hon fick betala för det besöket, hon fick ju ingen hjälp. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Närakuter** **V2604-03192** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Gipsade felvinklad fotled En kvinna sökte vård vid en närakutmottagning på grund av en skadad fot, och fick fick fotleden gipsad av en ensam undersköterska. Vid omgipsning hos annan vårdgivare framkom att fotleden blivit gipsad i fel vinkel. Kvinnan ifrågasätter hur gipsningen gått till och att rutinerna frångåtts. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att det finns tydliga rutiner för hur gipsning av underben ska ske och det ska alltid vara två personer som hjälps åt i momentet där fotleden ska hållas i 90 grader. Vårdgivaren kommer se över hur undervisningen sker vad gäller gipsning, och hur kunskap och efterlevnad om dessa rutiner ser ut i personalgruppen som gipsar. Det inträffade beklagades. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2604-03198** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vård och behandling Undersökning/bedömning	Kvinna uppgav att besök på närakut var oorganiserat och ineffektivt En kvinna upplevde att hennes besök på närakut var otydligt och ineffektivt, med bristande samordning mellan olika moment. Patienten ansåg att olika personalkategorier borde anstränga sig för att förbättra sin kommunikation och sitt samarbete. 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 **Närakuter** **V2605-03244** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Blindtarmsinflammation missades vid närakutmottagning En kvinna sökte till en närakutmottagning på grund av kraftig smärta i nedre delen av magen samt feber. Blodprover visade förhöjda inflammationsvärden. Graviditetstest och urinprov togs även men visade inget. Trots symptomen och provsvaren skickades kvinnan hem. Hon behandlade därefter smärtan med läkemedel i hemmet. Några dagar senare försämrades tillståndet och kvinnan sökte vård vid ett akutsjukhus där det konstaterades blindtarmsinflammation som krävde akut operation. I samband med detta uppgav en läkare att de tidigare symtomen sannolikt var kopplade till blindtarmen. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Närakuter** **V2605-03264** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Fel handled röntgades på ett barn En liten flicka hade ramlat och skadat handleden. Hon sökte vård med mamman på närakuten. Handleden skulle röntgas och det visade sig, efter att familjen hade lämnat närakuten, att det var fel handled som hade röntgats. Mamman åkte tillbaka med flickan till närakuten när hon insåg personalens misstag, men de ville inte tro på detta eftersom det stod rätt hand på röntgenbilderna. Mamman fick googla fram en bild på röntgade händer för att bli trodd. Personalen bad inte om ursäkt för det inträffade, trots att flickan behövde utsättas för röntgenstrålning en gång till. Mamman anser att röntgenpersonalen måste dubbelkontrollera remissen och läsa igenom den noggrant innan man tar in en patient, samt kontrollera att det är rätt kroppsdel som röntgas. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för att mamman hade tagit sig tid att kontakta dem och dela med sig av synpunkterna. Vårdgivaren beklagade det inträffade och hade förståelse för att situationen hade orsakat både oro och frustration för mamman och flickan. Flickan hade efter bedömning på närakuten remitterats för röntgenundersökning av den skadade handen. I samband med undersökningen på röntgenavdelningen skedde dessvärre en förväxling så att fel handled undersöktes. Frakturen kunde därför inte identifieras vid det första besöket. När mamman senare uppmärksammade att fel sida hade undersökts och återkom till vården genomfördes en ny bedömning och en ny röntgenundersökning. Då kunde frakturen påvisas, varefter flickan fick gipsbehandling och remitterades vidare till barnortopedisk mottagning för fortsatt uppföljning. Den förväxling som inträffade på röntgenavdelningen var mycket olycklig. Vårdgivaren förklarade att felet hade varit mycket svårt att upptäcka vid det första besöket, eftersom röntgenutlåtandet beskrev en undersökning av handleden på den sida som remissen avsåg. Det fanns därför inget i dokumentationen som tydde på att fel handled hade röntgats. En avvikelserapport hade upprättats och överlämnats till röntgenavdelningen för vidare analys och utredning av händelsen. Vårdgivaren hade också informerat berörd personal om det inträffade och bad om ursäkt för de besvär och den oro som detta hade orsakat mamman och flickan. De var tacksamma för att mamman hade uppmärksammat felet och för hon hade tagit sig tid att lämna återkopplingen. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2605-03384** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vård och behandling Undersökning/bedömning	Hänvisades mellan akut- och närakutmottagning En man med en skadad sena i axeln sökte först vård på en akutmottagning och uppmanades att söka igen om besvären inte blev bättre. När besvären kvarstod kontaktade patienten sjukvårdsrådgivningen och hänvisades till en närakut. På närakutmottagningen fick han information om att det hade varit bättre att söka på den vanliga akutmottagningen, eftersom senskador inte åtgärdas där. En remiss skrevs dock till ortoped. Patienten anser att vården behöver ta patienter på allvar och inte hänvisa dem mellan olika vårdenheter som ger olika besked. Han är även orolig för att tiden som går kan göra skadan svårare att behandla. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. I svaret framkom att läkaren på närakutmottagningen skickade akuta remisser till både ortopedmottagningen och akutmottagningen och att vårdgivaren bedömde att allt som kunde göras för att patienten skyndsamt skulle få hjälp hade gjorts. Vårdgivaren uppgav även att närakuten inte kan beställa magnetkameraundersökningar eller genomföra operationer. Då patienten inte har återkommit efter att svaret översänts avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2605-03441** Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat	Läkemedelsbiverkning av läkemedel som skrivits ut vid vaga symtom En man behandlades med ett läkemedel mot en misstänkt infektion efter en undersökning, trots att han endast hade vaga symtom. Efter läkemedelsbehandlingen utvecklade mannen långdragna besvär som var en biverkning av behandlingen. Mannen ifrågasatte varför inte en annan läkemedelsbehandling valdes. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beklagade vårdgivaren att mannen drabbades av en biverkning. Vårdgivaren uppgav att den ordinerade läkemedelsbehandlingen grundades på de symtom som mannen hade vid vårdtillfället. En annan läkemedelsbehandling bedömdes medföra större risk för andra komplikationer som kan uppstå vid obehandlad infektion. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Närakuter** **V2605-03443** Resultat Resultat Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Kvinna avled efter att blodproppar i lungorna inte hade upptäckts En kvinna var på ett skolbesök gällande sin son. Kvinnan kände sig svag och hade ont i kroppen. Skolpersonalen ringde efter en ambulans som transporterade henne till närakuten. Hon blev utskriven därifrån på kvällen och återvände hem. Nästa dag påträffades hon avliden i hemmet av sonen. Familjen fick senare veta att hon avlidit till följd av blodproppar i lungorna som närakuten hade missat. Åtgärd: Svar inhämtades från den medicinskt ledningsansvariga överläkaren som beklagade det inträffade och den tragiska förlusten. Han tackade för att familjen hade tagit sig tid att återkoppla till dem. Vårdgivaren skulle inleda en vårdskadeutredning. Syftet med vårdskadeutredningen är att klarlägga händelseförloppet, bedöma om vårdskada har uppstått samt identifiera eventuella förbättringsområden för att stärka patientsäkerheten och förebygga liknande händelser i framtiden. Under utredningen granskas vårdförloppet noggrant och samtal sker med berörda medarbetare och andra relevanta personer. Vårdgivaren kan även komma att kontakta ombudet som gjort anmälan för att inhämta ytterligare information eller förtydliganden. När utredningen är klar kommer vårdgivaren att återkoppla resultatet till ombudet. Ombudet informerades om att familjen har möjlighet att vända sig till patientförsäkringen Löf. Ombudet och familjen välkomnades att kontakta vårdgivaren vid ytterligare frågor eller funderingar. Ombudet tog del av svaret men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2605-03447** Ekonomi Patientavgifter	Fick inte betala patientavgift kontant En man sökte vård vid en närakutmottagning, men uppger att han inte fick betala patientavgiften kontant. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienter har rätt att betala kontant för vårdbesök. Vårdgivarens kommunikation kring detta var bristfällig, och detta har berörda medarbetare informerats om för att säkerställa att det inte upprepas. För att minimera stöld- och rånrisken på mottagningen försöker vårdgivaren hålla kontanthanteringen så liten som möjligt och saknar därför växelkassa. Om man inte har möjlighet att betala med jämna kontanter, eller om man helt vill slippa kontanthantering på plats, erbjuder vårdgivaren kostnadsfri faktura. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2605-03486** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning	Missad senskada vid handskada på närakut En kvinna sökte vård på en närakut efter att ha skurit sig i handen. Tummen var orörlig, blå och svullen och hängde ned. Läkaren bedömde att såret inte var så djupt och uppgav att kvinnan hade artros i tummen, vilket kvinnan inte instämde i då hon tidigare haft god rörlighet. Såret syddes med fem stygn utan bedövning. Kvinnan upplevde att undersökningen och behandlingen genomfördes mycket snabbt och att hennes misstanke om senskada inte togs på allvar. Hon kontaktade därför sin vårdcentral som remitterade henne vidare till ett akutsjukhus. Där opererades hon några dagar senare och fick besked om att två senor var av samt att skadan gått nästan ned till benet. Kvinnan anser att läkaren på närakuten förringade skadan samt att undersökning, bedömning och kommunikation brast. Åtgärd: I vårdgivarens svar beklagades den försenade handläggningen av patientens skada. Vårdgivaren uppgav att händelsen skulle utredas för att identifiera åtgärder som kunde minska risken för att något liknande skulle inträffa igen och bidra till det övergripande patientsäkerhetsarbetet. Patienten informerades även om möjligheten att ansöka om ersättning från patientförsäkringen och att kontakta IVO. Patienten hade blivit uppringd med anledning av ärendet och var välkommen att ta ny kontakt om hon så önskade. Ärendet avslutades på förvaltningen.

1177 **Närakuter** **V2605-03643** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Kommunikation Delaktig	Upplevelse av bristande ansvarstagande i vården En patient upplevde att vårdkontakter hänvisade vidare mellan verksamheter utan att ta ansvar för hens situation eller behov av fortsatt vård. Patienten beskrev att vården främst verkade intresserad av att avgränsa sina respektive ansvarsområden i stället för att samordna vården och hjälpa patienten framåt. Detta ledde till frustration och en känsla av att inte bli lyssnad till eller få stöd i sin vårdprocess. 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 **Närakuter** **V2605-03659** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information Tillgänglighet Väntetider i vården	Utebliven återkoppling om provsvar efter besök på närakut En man besökte en närakut där man tog olika prover men trots att blodproverna visade inflammation och han var lovad svar på övriga prover inom tre dagar har inte svar kommit ännu. Det har gått över två veckor sedan han var där och ingen har kontaktat honom heller. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2605-03787** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande bedömning och felaktig journalföring vid närakut En kvinna sökte vård på en närakutmottagning på grund av nytillkommen kraftig smärta och upplevelse av instabilitet i ett knä. Vid besöket hade hon endast ett kort samtal med en sjuksköterska och någon undersökning utfördes enligt patienten inte. Trots detta dokumenterades i journalen att flera undersökningar varit utan anmärkning, att besvären funnits under flera veckor och att patienten inte varit begränsad i sina rörelser. Patienten menar att journalanteckningarna är felaktiga och inte överensstämmer med det som skedde vid besöket. Patienten sökte senare vård hos annan vårdgivare där hon fick behandling för ett kraftigt överbelastat och skadat knä. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades brister i kommunikationen, den fördröjda vården och att patienten upplevde att uppgifter i journalen var felaktiga. Vårdgivaren uppgav att patienten kunde kontakta verksamheten och ange vilka uppgifter hon ansåg var felaktiga. Patientens synpunkter kunde då dokumenteras i journalen. För att förebygga liknande händelser skulle vårdgivaren lyfta vikten av korrekt journalföring med medarbetarna. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2605-03856** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Synpunkter gällande medicinsk bedömning och hänvisning vid buksmärta En kvinna sökte vård på grund av smärtor i nedre delen av buken och misstänkte inflammerade tarmfickor, vilket även sjukvårdsrådgivningen bedömde kunde vara orsaken. Hon hänvisades därför till en akutmottagning. Därifrån hänvisades hon vidare till en närakut, där prover togs. Från närakuten hänvisades kvinnan till en gynekologisk akutmottagning, där hon väntade i flera timmar och genomgick ytterligare provtagning. Därefter skickades hon till en kirurgisk akutmottagning, där ytterligare väntan uppstod. Kvinnan önskade svar från närakuten om varför hon hänvisades till gynekologisk akutmottagning när hennes besvär enligt henne troligen kom från tarmarna, vilket senare bekräftades vara orsaken till hennes symtom. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där framgår att patientens symtom inte var typiska för inflammerade tarmfickor, eftersom inflammationsvärdena var normala. Därför kunde diagnosen inte säkerställas utan ytterligare utredning. Som en del av utredningen behövde gynekologiska orsaker uteslutas, och patienten skickades därför vidare till en gynekologisk akutmottagning. Det visade sig senare att det rörde sig om en lindrig inflammation, vilket enligt vårdgivaren gjorde tillståndet svårt att diagnostisera. Vårdgivaren bedömer att den medicinska handläggningen var korrekt, men har förståelse för att det var jobbigt för patienten att skickas mellan olika vårdinstanser. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

1177 **Närakuter** **V2605-03928** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Undersökning/bedömning	Felaktiga uppgifter i journalen om genomförd undersökning av litet barn En flicka sökte vård med föräldrarna på en närakut. Läkaren stod vid dörren och sa att snabbsänkan var låg och bedömde att det var ett virus. Ingen undersökning gjordes på flickan. I journalanteckningar stod dock att läkaren hade utfört undersökningar på hjärta, lungor, mun och svalg, öron och buk. Mamman tycker det är anmärkningsvärt att läkaren har ljugit så och tycker att han borde varnas. Åtgärd: I inhämtat svar tackade vårdgivaren mamman för att hon hade tagit sig tid att beskriva sin upplevelse i samband med dotterns besök på närakuten. Vårdgivaren beklagade att familjen hade lämnat mottagningen med känslan av att dottern inte blev ordentligt undersökt och att de inte kände sig trygga med den medicinska bedömningen som väckte frustration och oro. Mamman hade beskrivit att läkaren endast gav en kort information om provsvaret och att hon inte hade uppfattat att någon klinisk undersökning genomförts. Mamman hade också reagerat på att journalanteckningen innehöll uppgifter om undersökningar som hon inte kände igen från besöket. Den medicinskt ledningsansvariga läkaren hade pratat med den aktuella läkaren. Han hade ingen egen minnesbild av det specifika besöket men uppgav att det beskrivna inte överensstämmer med hans normala arbetssätt och att han vanligtvis genomför noggranna kliniska undersökningar av sina patienter. Detta förändrade dock inte mammans upplevelse av besöket. Det som bekymrar vårdgivaren mest var att föräldrarna hade lämnat mottagningen utan förtroende för att dottern hade blivit tillräckligt bedömd. Oavsett den medicinska bedömningen ska patienter och vårdnadshavare känna sig lyssnade på, delaktiga och trygga. I familjens fall hade vårdgivaren inte lyckats förmedla den tryggheten, och för det bad den medicinskt ledningsansvariga läkaren om ursäkt. Synpunkterna var viktiga i verksamhetens fortsatta arbete med att utveckla kvaliteten. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2605-03952** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Frakturer i foten missades vid närakutmottagning En kvinna sökte vård på en närakutmottagning efter att ha skadat foten. Det bedömdes att det rörde sig om stukning och patienten skickades hem utan omläggning eller lindning. Kvinnan tog på eget initiativ kontakt med en ortoped som uppmärksammade att det fanns frakturer på de bilder som togs vid röntgenundersökningen på närakutmottagningen. Kvinnan ifrågasätter att frakturerna missades, vilket ledde till att hon haft oupptäckta frakturer i foten i flera veckor. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att röntgenundersökningen beställdes hos en samarbetsmottagning och att röntgenbilderna i första hand granskas av en röntgenläkare, som därefter skickar ett elektroniskt utlåtande till närakutmottagningen. I röntgensvaret angavs tydligt att ingen fraktur eller felställning kunde påvisas. Vissa frakturer kan vara svåra att upptäcka på vanliga röntgenbilder i ett tidigt skede, och därför rekommenderade läkaren på närakutmottagningen att patienten skulle återkomma vid kvarstående eller förvärrade besvär. Vid besöket hos ortopedmottagningen fick patienten genomgå en annan typ av röntgenundersökning som är mer detaljerad. Det beklagades att diagnosen och behandlingen fördröjdes. Patienten hänvisades till mottagningen där den initiala röntgenundersökningen genomfördes vid ytterligare frågor om bedömningen av bilderna. Vårdgivaren kommer att skicka en avvikelse till samarbetsmottagningen och begära en eftergranskning av de aktuella bilderna. Patienten hänvisades till Patientförsäkringen Löf gällande eventuell ersättning. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2606-04075** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Närakut nekade gravid kvinna undersökning En gravid kvinna sökte vård på en närakut men hänvisades till vårdcentral. Kvinnan och hennes partner försökte förklara att hon haft feber i flera dagar, kraftig hosta och smärta i hals och mage. Hon hostade upp stora gula klumpar. De skrev ingenting i journalen om besvären hon uppgav utan hänvisade i alla fall till vårdcentralen där det sedan visade sig att hon hade lunginflammation. Kvinnan tycker att personal ska lyssna på patienter och ta dem på allvar. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Närakuter** **V2606-04122** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Svår smärta efter behandling togs inte på allvar, nekad transport till sjukhus En man genomgick en njurstensbehandling vid ett akutsjukhus och drabbades efteråt av mycket svår smärta. Han uppsökte närakut samma dag när smärtlindring inte hjälpte. Han menar att vårdpersonalen på närakuten inte förstod hans smärta och att han var kraftigt försämrad i måendet. Han erbjöds varken sjuktransport eller ambulans till akutmottagning utan informerades om att han själv kunde ta sig dit vilket skedde med hjälp av skjuts från en närstående. På akuten fick han vänta på rätt hjälp innan en ultraljudsundersökning visade att han hade en inre blödning och att hans tillstånd var livshotande. Patienten menar att han hela tiden hade en mycket svår och obeskrivlig smärta, han upplever att situationen inte togs på tillräckligt stort allvar. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren, närakuten, som tackade för att patienten återkopplat och delat den viktiga informationen. Journalgranskning visade att patienten vid sitt besök på närakuten blev noggrant undersökt av en läkare som även beställde prover och initierade smärtlindring med tabletter och injektioner. Läkaren bedömde att det var viktigt att patienten kom till rätt vårdnivå och remitterade honom därför akut till akutmottagning. Bedömning om transport till sjukhus ska ske med sjukvårdspersonal, eller på annat sätt, utgår från patientens tillstånd och eventuella behov av medicinsk övervakning under transporten. Vårdgivaren kan dock inte avgöra hur lång tid det tar innan en transport blir tillgänglig. I vissa fall kan därför egen transport bedömas vara ett lämpligare alternativ för att patienten snabbare ska komma till rätt vårdnivå. Ett sådant beslut ska fattas i dialog med patienten och/eller närstående. Vårdgivaren uppfattade att denna dialog kan ha brustit i patientens fall vilket beklagades. Vårdgivaren tog till sig av patientens återkoppling och kommer att dra lärdom av denna händelse i sitt fortsatta förbättringsarbete. Patienten informerades även om möjligheten att vända sig till sitt eget försäkringsbolag eller till patientskadeförsäkringen via Löf, Regionernas ömsesidiga försäkringsbolag. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2606-04141** Resultat Resultat Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Bristfällig suturering av finger samt utebliven röntgenundersökning En kvinna sökte vård vid en närakutmottagning med en klämskada, och fick fingret sytt. När en vårdcentral skulle ta bort stygnen visade det sig att fingret blivit snett och inte gick att räta ut. Det har inneburit problem i vardagen för patienten som menar att närakutmottagningen borde ha röntgat fingret. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då mottagningen upphört och ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2606-04152** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Ekonomi Patientavgifter	Kvinna nekades korrekt undersökning vid närakut En kvinna sökte vård på en närakut för besvär hon haft tidigare och därmed kände till förloppet för. Hon menade att hon hade halsfluss men läkare och övrig personal nekade henne undersökning eller läkemedel och sade att de inte kunde slösa resurser i onödan på att ta tester som kvinnan önskade. Det värsta som kunde hända henne var att hon skulle vara sjuk i några veckor. Kvinnan fick därmed betala en patientavgift för att inte få vård utan i stället känna att hon inte togs på allvar som en patient med vårdbehov utan att hon var en belastning. Två dagar efter besöket kontaktade hon en annan närakut där man utförde testet, konstaterade halsfluss, skrev ut läkemedel och bemötta kvinnan professionellt. Kvinnan anser att det är problematiskt att den första närakuten tog ut en patientavgift när de redan hade bestämt att neka vård för det hon sökte för. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Närakuter** **V2606-04259** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Bristande bemötande på närakut En kvinna sökte vård på en närakut där hon initialt hänvisades till vårdcentralen, som dagen innan hade hänvisat henne till närakuten. När kvinnan senare fick träffa en läkare upplevde hon att hennes beskrivning av symtomen inte beaktades och att bemötandet var oprofessionellt. Blodprover visade senare att hon hade ett tillstånd som krävde inneliggande sjukhusvård. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Vårdgivaren beklagade patientens upplevelse av ett respektlöst bemötande och uppgav att ambitionen var att bemöta alla patienter med respekt, även när den medicinska bedömningen skilde sig från patientens uppfattning. Patienten har tagit del av svaret men ansåg att vårdgivaren främst fokuserade på hens upplevelse och inte på läkarens bemötande eller vilka åtgärder som hade vidtagits med anledning av synpunkterna. Synpunkterna bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2606-04308** Kommunikation Bemötande Övrigt Övrigt	Ifrågasatt rättighet till sjukresa En man besökte en närakut och bad vid hemgång om hjälp att registrera en sjukresa som han var berättigad till. Initialt nekade sjuksköterskan resan med hänvisning till chefens direktiv. Efter att mannen visade information från färdtjänsten kontaktade sjuksköterskan sin chef och registrerade sjukresan. Mannen upplevde dock att sjuksköterskan fortsatt ifrågasatte rätten till sjukresa. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att vårdgivaren ofta fick förfrågningar från personer som inte var berättigade till sjukresor och att det ofta ledde till konflikter, vilket beskrevs som en orsak till den negativa reaktionen från personalen. Vårdgivaren beklagade att detta hade gått ut över patienten och skulle informera arbetsgruppen för att minska risken för liknande händelser. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2606-04464** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Vård och behandling Undersökning/bedömning	Flicka nekades undersökning på närakut - hänvisades till annan närakut En flicka föll från cirka tre meters höjd och skadade sitt knä. Mamman tog henne till en akutmottagning, men de hänvisades vidare till en närliggande närakut. Enligt mamman fick flickan inte komma in för undersökning på närakuten, utan hänvisades i stället vidare till en annan närakut som låg närmare hemmet. Mamman ifrågasatte att flickan inte fick en medicinsk bedömning efter fallet och att de hänvisades vidare mellan olika vårdinrättningar. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2606-04591** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Fraktur bedömdes felaktigt som stukning En kvinna besökte en närakut efter att ha trampat snett med foten. Efter en röntgenundersökning fick hon besked om att det rörde sig om en stukning. Efter nio dagar återvände hon eftersom smärtan inte avtog, och då visade det sig att hon hade en fraktur. Kvinnan uppgav att den första bedömningen ledde till att hon belastade foten i tron att besvären skulle gå över. Hon önskar få svar på varför frakturen inte upptäcktes vid första besöket och om det kunde ha samband med att mottagningen snart skulle stänga för dagen då hon upplevt att personalen verkade stressade. Vid det andra besöket upplevde hon bemötandet som bra, men hon önskade att hon hade blivit tagen på samma allvar på samma sätt redan vid det första besöket. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att det vid det första besöket hade gjorts en röntgenundersökning där det varit svårt att bedöma skadans omfattning. Skadan bestod av en benavslitning som låg nära språngbenet och därför var svår att se på röntgenbilderna. Vid det andra besöket hade benflisan förskjutits och kunde då ses tydligare på röntgen, vilket enligt vårdgivaren förklarade den fördröjda diagnosen. Vårdgivaren beklagade det inträffade och uppgav att händelsen skulle ses över inom verksamhetens kvalitetsarbete. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hört av sig inom angiven tid och ärendet avslutas.

1177 **Närakuter** **V2607-04966** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Läkare förstod inte att patient hade bältros En kvinna kom till en närakut med misstänkt bältros men läkaren trodde inte på det. Kvinnan fick antibiotika. På natten fick hon fler blåsor och starka smärtor och åkte tillbaka till närakuten. Läkaren tyckte inte att det såg ut som bältros. Sänkan var något förhöjd och kvinnan hävdade att det var bältros. Till slut kom en annan läkare som direkt såg att hon hade bältros och rätt läkemedel kunde förskrivas. I journalen framgår inte att hon kom tillbaka och fick diagnos. Kvinnan blev sjukskriven och behöver kunna uppvisa att hon fått diagnosen. Hon önskar att läkare får mer kunskaper och lyssnar på patienten samt att man dokumenterar rätt diagnos i journalen. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2608-05298** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning	Försenad diagnos En kvinna besökte en närakut vid tre tillfällen med besvär som hon upplevde att vården inte tog på allvar. Kvinnan diagnostiserades sedan med MS men menar att det hade kunnat konstateras tidigare om man hade remitterat henne vidare. Enligt henne blev hennes diagnos försenad med tre månader vilket ledde till onödiga smärtor och sjukskrivning. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2608-05434** Ekonomi Patientavgifter Vård och behandling Undersökning/bedömning	Missnöje med patientavgift då ingen hjälp kunde ges En kvinna har synpunkter på att hon fick betala för ett vårdbesök på en närakut men inte fick någon hjälp. Hon tycker att de kan meddela om de kan hjälpa eller inte, innan de tar betalt för ett läkarbesök. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2608-05435** Kommunikation Bemötande	Bristande bemötande En person anser att personalen på en närakut var arroganta och ohjälpsamma. Åtgärd: Personen önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2608-05580** Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Bemötande	Väntetid på närakut för att få fot gipsad En patient remitterades från en vårdcentral till en närakut för att få sin fot gipsad. Efter mer än fyra timmars väntetid träffade patienten en läkare som enligt patienten uttryckte sig märkligt när hen sade att de skulle göra som vårdcentralen rekommenderat. Det tyckte patienten var en självklarhet och undrade om läkaren tänkte på ekonomi i stället för på patienten. Hen tyckte också att närakuten borde anställa mer personal. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2608-05879** Ekonomi Patientavgifter	Dubbla betalningar En kvinna inkom till en akutmottagning på ett akutsjukhus. På akuten fick hon betala en patientavgift. Hon hänvisades därefter till närakuten. På närakuten fick hon betala på nytt, vilket hon ifrågasätter. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.