Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-02-26

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	15

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

Telefon -> Skrivelse **Närakuter** **V2511-08493** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling	Felaktig diagnostisering och behandling av smärta i benet En kvinna på besök i Stockholm hade smärta i foten och sökte vård på en närakutmottagning. Läkaren bedömde att det var hälsenan som hade brustit och kvinnan gipsades. Efter att hon åkt hem och haft gips i närmare två veckor var hon tvungen att söka vård i hemregionen. Det visade sig att det inte hade varit bristning i hälsenan, utan kvinnan hade en propp i benet. Åtgärd: I inhämtat svar tackade vårdgivaren för inkomna synpunkter och betonade att återkoppling är viktig för verksamhetens utveckling. Vårdgivaren beklagade att kvinnan drabbats av en blodpropp i benet. En journalgenomgång visade enligt vårdgivaren att kvinnan undersökts noggrant vid besöket och att undersökningsfynden tydde på en hälseneskada som behandlades med gips. Blodförtunnande sprutor sattes in för att minska risken för blodpropp. Vårdgivaren uppgav att det inte med säkerhet går att avgöra om blodproppen redan fanns vid besöket, men bedömde detta som mindre sannolikt utifrån symtomutveckling och fynd. Sammanfattningsvis ansåg vårdgivaren att läkaren gjort en rimlig medicinsk bedömning och vidtagit förebyggande åtgärder, och kunde inte se att något fel begåtts. Ärendet skulle tas upp anonymiserat i kollegiet i lärande syfte. Kvinnan tog del av svaret men har inte återkommit inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Närakuter** **V2511-08207** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Otryggt bemötande och bristfällig undersökning på närakut En kvinna sökte vård på en närakut på grund av smärta under ett revben. Hon fick komma in i ett rum där en vårdpersonal stod vänd åt ett annat håll. Personen ställde några frågor om hennes symtom men genomförde ingen fysisk undersökning. Kvinnan fick besked om att det troligen rörde sig om en revbensskada och att det inte var något som kunde åtgärdas på närakuten. Hon uppmanades att undvika tunga lyft och att ta receptfria smärtstillande läkemedel. Kvinnan upplevde bemötandet som otryggt och oprofessionellt. När hon senare sökte vård på vårdcentralen fick hon diagnosen muskelinflammation under revbenet och läkemedel utskrivet för detta. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de haft samtal om ärendet i personalgruppen med förhoppning att det ska leda till förbättringar inom verksamheten. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Skrivelse **Närakuter** **V2511-08378** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bristfällig dokumentation efter skada hos vårdinrättning En kvinna sökte vård på en närakutmottagning efter att ha fallit i golvet vid en annan vårdinrättning. Hon fick svår värk och vätskande sår, men närakutmottagning antecknade endast att hon hade sår på armbågen. Kvinnan ifrågasätter att orsaken till skadorna inte nämndes och att det skrivits felaktiga uppgifter om hur fallet gick till. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren där det beskrevs att medicinskt ansvarig läkare varit i kontakt med patienten som uppgett att hon inte har klagomål. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post **Närakuter** **V2512-09415** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Barn nekades vård vid receptionen på en närakut Ett barn hade feber, ont i hals och öron. Med en förälder besökte barnet en närakut. Personalen i receptionen nekade barnet vård och hänvisade till egenvård i några dagar innan de tog kontakt med vårdcentralen. Föräldern beskrev att personalen i receptionen uppträdde oprofessionellt och inte borde vara den som skulle ställa diagnos och neka vård för ett barn. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök via e-post som varit den enda möjliga kontaktvägen. Då ingen återkoppling skett från ombudet avslutas ärendet i befintligt skick.
1177 **Närakuter** **V2310-07514** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Utebliven undersökning ledde till missad hjärnblödning En man sökte vård på ett sjukhus vid två tillfällen med några dagars mellanrum, på grund av svår huvudvärk. Anhöriga uttryckte sin oro för att mannen som bodde utomlands skulle flyga hem med besvären, men han nekades ändå en röntgenundersökning. I stället bedömdes hans besvär som spänningshuvudvärk eller migrän. Under flygresan till hemlandet försämrades mannens tillstånd drastiskt och han tvingades uppsöka akutvård där det konstaterades att det rörde sig om en blödning mellan hjärnan och skallbenet. En anhörig ifrågasätter den uteblivna undersökningen på sjukhuset i Stockholm, och menar att det lett till att mannens liv varit i fara och orsakat stora känslomässiga och ekonomiska skador för mannen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs vårdgivaren initierad en utredning av vårdskada och att närstående skulle bli informerade om resultatet av utredningen. Ombudet har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2508-06221** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Synpunkter på bristande bedömning på närakutmottagning Ett kvinna hade synpunkter på bristande bedömning på en närakutmottagning. Hon menade att hon hade kraftigt ont i magen och vårdpersonalen sa att hon skulle söka till en gynekologmottagning. Kvinnan uppgav att hon gick därifrån men svimmade ock kräktes och kom till slut till en akutmottagning där det visades sig att hennes blindtarm brustit och hon behövde akut opereras. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för synpunkterna och beklagade patientens upplevelse. De uppgav vidare att de kommer att ha nytta av synpunkterna framöver. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2510-07507** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Missad blodpropp i benet En man sökte hjälp på en närakutmottagning på grund av smärta i benet. Läkaren tog in en kollega för att titta närmare, och de kom fram till att det rörde sig om åderbråck. Mannen fick rådet att ta smärtstillande vid behov. Några dagar senare visade det sig, hos en annan vårdgivare, att han hade en blodpropp. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten sökte en närakutmottagning på grund av åderbråck och bedömdes av både sjuksköterska och läkare. Vid besöket fanns ingen klinisk misstanke om blodpropp, och det noterades även att patienten inom kort hade en inbokad tid till en åderklinik där ultraljudsundersökning av kärlen skulle genomföras. Vårdgivaren uppgav att de i efterhand sett brister i hur besöket på närakuten hanterades och har därför sett över rutinerna och genomfört förändringar i verksamheten. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Närakuter** **V2510-07710** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat Kommunikation Bemötande	Felaktig tolkning av röntgenbilder har lett till förlängt lidande En kvinna uppsökte närakutmottagning på grund av smärta i en fot efter att hon skadat sig. En röntgenundersökning genomfördes och patienten har synpunkter på läkarens granskning av bilderna. Hon informerades om att det inte fanns något brott i foten, utan att det rörde sig om inflammation och att det skulle kännas bättre efter en vecka. När patienten på grund av fortsatta smärtor och svårigheter att belasta foten sökte vård igen visade det sig att hon hade ett tydligt benbrott och en spricka i foten som inte upptäckts vid den första undersökningen. Patienten menar att detta lett till onödigt långvarig behandling som påverkat hennes vardag och arbetsförmåga. Hon är sjukskriven och anser att hon inte fått korrekt och professionell hjälp. Hon tycker också att läkarens empati brast. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som redogjorde för att patienten undersöktes av läkare på närakuten och genomgått röntgenundersökning, röntgenbilderna hade granskats av en röntgenspecialist. Enligt utlåtandet fanns det inte någon synlig skelettskada på bilderna. Bedömning och information hade förmedlats till patienten av läkaren baserat på utlåtandet. Patienten hade sedermera besökt en privat läkare samt en fysioterapeut och informerats om att man i samband med ultraljudsundersökning identifierat en skeltetskada i fotleden. Vårdgivaren menade att ultraljud tyvärr inte är en tillförlitlig undersökningsmetod vid skelettskador och normalt sett inte används för ändamålet. Röntgenbilderna från besöket på närakuten hade nu granskats på nytt av radiolog, det fanns ingen skelettskada synlig på bilderna. Vårdgivaren beklagade patientens skada och besvären hon haft. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2510-07826** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning	Ingen vårdplanering trots allvarliga indikationer Patienten sökte sig till en närakutmottagning med anledning av besvär med ljumskbråck. Efter en längre tids väntan fick patienten träffa en läkare. Mötet med läkaren var kort. Patienten uppfattade att undersökningen var bristfällig. Läkaren upptäckte dock en knöl i ena testikeln, men gav ingen information om hur detta skulle följas upp. Patienten fick heller ingen information om resultatet av det urinprov som hade genomförts. Patienten hänvisades till att på egen hand upprätta kontakta sin vårdcentral. Läkaren vid vårdcentralen ställde sig kritisk till att läkaren vid närakutmottagningen inte aktivt deltagit i vårdplanering och upprättande av kontakt med specialistvård eftersom urinprovet visade spår av blod. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att omhändertagandet vid närakutmottagningen var korrekt och i enlighet med mottagningens uppdrag att endast genomföra akuta bedömningar och behandlingar. Mot bakgrund av detta hänvisades patienten till primärvården. I yttrandet beklagades väntetiden. Patienten tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2511-08397** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Felaktig bedömning av allvarlighetsgrad och dåligt bemötande vid närakut En kvinna kom till närakuten med ambulans med smärta i en höft. Det visade sig efter läkarbedömning att höften var bruten. Kvinnan hade tidigare fått höra av en av personalen att hon var prioriterad lägst och inte skulle sitta och åma sig. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade att patienten upplevt ett nedlåtande och nonchalant bemötande. Så ska ingen behöva ha det, och det kommer att kommuniceras med berörd personal. Om man drabbats av en höftfraktur ska man transporteras direkt till sjukhus, något som inte gjordes i detta fall då ambulanspersonalen bedömde att det inte rörde sig om en misstänkt fraktur. De har gjort en noggrann anteckning kring sina undersökningsfynd och den bedömningen verkar rimlig utifrån detta. De har ändå kontaktat ambulansen med återkoppling för att minska risken för att andra ska sorteras till fel vårdnivå i framtiden. Utöver detta drabbades patienten av en onödigt lång väntetid på ambulansen, något flera ur personalen reagerade på. Man kontaktade SOS Alarm vid minst ett tillfälle för att försöka skynda på transporten. Enligt journalanteckningar har de inte prioriterat detta trots kännedom om höftfrakturen. De hoppades att patienten mådde bättre och att de kunnat återupprätta förtroendet i någon mån. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Närakuter** **V2512-08877** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning	Infektion i finger ledde till amputation En kvinna fick en infektion i ett lillfinger efter att ha dragit av en ring med kraft och sökte vård på en närakut. Vid det första besöket fick hon enligt egen uppgift rådet att avvakta, men fingret blev sämre och hon återkom. Då tömdes såret på var och hon fick antibiotika utskrivet. När besvären fortsatte att förvärras sökte hon vård en tredje gång och remitterades då till en akutmottagning, där man bedömde att infektionen var allvarlig och att det fanns risk för blodförgiftning. Fingret opererades men gick inte att rädda och behövde amputeras eftersom en multiresistent bakterie angripit vävnaden i fingret. Kvinnan ifrågasätter närakutens bedömning och anser att problemet borde ha tagits på större allvar redan vid första besöket och att hon borde ha hänvisats till akutmottagning tidigare, eftersom hon menade att det hade kunnat öka chansen att behålla fingret. Åtgärd: Ett svar inhämtades från vårdgivaren. Där framkom att händelsen togs på stort allvar och att en intern vårdskadeutredning hade inletts för att utreda om något hade kunnat göras annorlunda i den medicinska bedömningen. Enligt svaret skulle kontakt tas med patienten per telefon om hon önskade det. Vårdgivaren uppgav att deras mål är att ingen patient ska drabbas av skador eller komplikationer som kunnat undvikas. Patienten hänvisades även till patientskadeförsäkringen LÖF för en ansökan om ersättning för eventuell vårdskada, något som kan betalas ut för skador som hade kunnat undvikas i vården.
1177 **Närakuter** **V2512-09221** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel	Nekad behandling på närakut och felaktiga råd om användning av läkemedel En man med psoriasis inkom till en närakut med ett infekterat sår. Huden var röd och såret vätskade. Efter två timmars väntan kom en läkare som sa att han skulle gå hem och använda alsolsprit och kortisonkräm i såret. Han fick ingen omläggning och mannen anser att närakuten förbiså honom då han inte fick den behandling som situationen krävde. Mannen kontaktade en vårdcentral som menade att han absolut inte fick använda kortison i ett öppet sår. Han fick en tid till hudläkare dagen efter. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren framkom att läkaren vid besöket gjorde en medicinsk bedömning utifrån patientens uppgifter och hur såret såg ut. I journalen finns en utförlig anteckning och läkaren tog även ett blodprov för att utesluta tecken på bakterieinfektion, vilket inte visade någon infektion. Vårdgivaren uppgav att det inte bedöms vara skadligt att använda det aktuella läkemedlet på mindre områden med sårig hud. Vårdgivaren beklagade att patienten upplevt att besöket varit kort och att han inte känt sig tillräckligt lyssnad på. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2512-09470** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vård och behandling Undersökning/bedömning	Runtskickad mellan verksamheter utan bedömning Patienten sökte vård på en närakutmottagning på grund av knäbesvär. Han nekades bedömning där med hänvisning till mottagningens riktlinjer och hänvisades i stället till vårdcentralen. När patienten kontaktade vårdcentralen hänvisades han tillbaka till närakutmottagningen. Patienten upplevde att han skickades mellan verksamheter utan att få en medicinsk bedömning och att hänvisningarna grundades på undanflykter från vårdens sida. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2601-00031** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Otrevligt bemötande mot patient vid närakut En kvinna sökte vård på en närakutmottagning med symtom som tydde på lunginflammation, vilket kvinnan haft tidigare och kände igen symtomen. Hon blev otrevligt bemött av personalen i kassan som menade att kvinnan var otrevlig. Personalen tog med kvinnan till en städskrubb och stängde dörren om henne, samt uttryckte att detta gjordes på grund av att kvinnan var otrevlig. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Närakuter** **V2601-00328** Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Lång väntetid på närakut och bristande information om registrering En kvinna anlände till en närakut och registrerade, enligt instruktion vid ingången, sin ankomst i appen Alltid öppet. När hon efter två timmar fortfarande inte fått hjälp kontaktade hon receptionen som sade att hon måste ta en nummerlapp också. Kvinnan sökte för plötslig dövhet och kunde inte höra vad personalen sade. Efter tre timmar registrerades besöket men det såg ut som att kvinnan precis anlänt. Kvinnan oroade sig för att bli sittande utan adekvat hjälp och att det skulle påverka hennes hörsel i framtiden. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.