Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-05-29

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	Psykiatrisk vård	**Problemområde:**	Alla
Yttrande:	Alla	**Enhet:**	Alla	**Delproblem:**	Alla
Ärendetyp:	Alla	**Vårdinrättning:**	Alla	**Yrkeskategori**	Alla
Kontakttyp:	Alla	**Klinik:**	Alla	**Ålder:**	Alla
Avslutat:	Ja	**Driftform:**	Alla	**Kön:**	Alla
		Specialitet:	Alla	**Bev.område:**	Alla
				Antal ärenden	110

Avslutat datum: 2026-04-01 - 2026-04-30

Telefon -> Skrivelse

Psykiatrisk vård

V2510-07857

Kommunikation

Delaktig

Vård och behandling

Läkemedel

Ekonomi

Ersättningsanspråk, garantier

Fick ingen information om biverkningar av ett läkemedel, ersättningsanspråk

En man besökte en psykiatrisk mottagning tillsammans med sin Case manager. Han fick ett nytt läkemedel av läkaren men denne gav ingen information om biverkningar. Mannen tog ut läkemedlet som var dyrt, läste på bipacksedeln att medicinen kunde ge självmordstankar. Han valde att inte påbörja behandlingen och fick ett nytt läkemedel vid nästa besök. Mannen är mycket besviken på sin läkare då att han inte fick någon information och för att han var tvungen att hämta ut en dyr medicin som denne inte vågade ta. Patienten önskar ersättning och en ny läkarkontakt.

Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren beklagas att patienten varit missnöjd med kontakten med läkaren och den rekommenderade behandlingen. Vårdgivaren har förståelse för patientens oro kring behandling med ny medicin och instämmer i att patienten behöver få mer information om möjliga biverkningar. Vidare framkom att vårdgivaren varit i kontakt med patientens fasta kontaktperson och att planering finns för ett uppföljande besök i samband med årskontroll. Fram till dess bedöms det rimligt att patienten fortsätter behandlingen i oförändrad dos. Patienten har även informerats om möjlighet att boka en tidigare läkartid för att diskutera medicineringen ytterligare. Patienten framför i en ny skrivelse att han ordinerats läkemedel för ett psykiskt besvär trots att han mådde psykiskt bra och levde ett aktivt liv. Han uppger att läkaren inte kände honom sedan tidigare, att han inte var inlagd i slutenvård och att han inte fick tillräcklig information om läkemedlets risker och biverkningar. Efter insatt behandling beskriver han en kraftig försämring med suicidtankar och upplever att han stod utan uppföljning och stöd. Han ifrågasätter bedömningen och önskar klarhet i grunden för ordinationen. I kompletterande yttrande från vårdgivaren framkommer att läkaren vid läkarbesöket dokumenterade en bedömning av patientens suicidrisk. Den medicinska bedömningen var att det var rimligt att pröva insättning och upptrappning av ett läkemedel med målsättningen att på sikt kunna sätta ut ett annat preparat som kan bidra till biverkningar. När det gäller frågan om ersättning för läkemedelskostnader har patienten informerats om möjligheten att göra en anmälan till Patientförsäkringen LÖF om en vårdskada uppstått till följd av fel i vården. Vårdgivaren bedömer dock att någon vårdskada inte har uppstått i detta fall. Patienten har kontaktat förvaltningen och framfört att läkaren inte alls gjorde någon suicidsbedömning. Han anser vidare att läkaren inte heller informerade honom om läkemedlets biverkningar. Han önskar att hans synpunkter enbart för kännedom i samband med ett avslutsbrev ska delges vårdgivaren. Ärendet avslutas.

Telefon -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00440** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Upplevde bristande och oprofessionellt bemötande från en psykolog. En kvinna hade kontakt med en psykolog på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon upplevde att psykologen brast i sitt bemötande och agerade gränslöst under deras samtal. Psykologen höjde rösten, blev arg och uttryckte sig elakt. Hen skickade dessutom privata meddelanden till kvinnans telefon innehållande hjärtan samt information om sitt eget liv. Kvinnan kände sig otrygg i kontakten och uttryckte stort obehag. Hon fick inte heller någon uppföljning av sin medicinering och fick aldrig träffa en läkare. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagar att kontakten inneburit osäkerheter och otydligheter som påverkat patienten negativt. De hoppas att svaret och det möte som vårdgivaren haft med patienten ger klarhet kring det som patienten efterfrågat. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2601-00450** Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Resultat Resultat	Lång väntan på en neuropsykiatrisk utredning En kvinna har synpunkter på att hennes minderåriga barn inte fått en neuropsykiatrisk utredning inom 90 dagar. Barnet har bollats runt mellan olika vårdgivare och fått vänta cirka fyra år innan denne fick en neuropsykiatrisk diagnos vilket försämrat dennes hälsotillstånd. Hon undrar varför vårdgarantin finns om man inte kan följa upp den. 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 vårdgarantin. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2602-01001** Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Behandling	Synpunkter på biverkningar och utebliven behandling En man med en neuropsykiatrisk diagnos har synpunkter på att han har fått biverkningar av sitt läkemedel. Det tar alldeles för lång tid att få behandling. Han önskar en bättre kommunikation med mottagningen. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2603-02186** Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Väntetider i vården	Utebliven medicinering efter diagnos En kvinna är missnöjd med att hon inte fick läkemedel efter att denne fick en neuropsykiatrisk diagnos vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon är också kritisk till den långa väntetiden innan hon kommer i kontakt med en läkare. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Då ingen återkoppling inkommit från patienten/ombudet avslutas ärendet.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2604-02337** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Bristande bemötande vid hänvisning inom psykiatrin En patient kontaktade en psykiatrisk enhet för att få råd och stöd. Patienten upplevde att hen blev otrevligt bemött och hänvisad vidare till andra verksamheter. Patienten undrar om det var rätt att hänvisa vidare på det sätt som gjordes. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

Telefon **Psykiatrisk vård** **V2604-02437** Resultat Resultat	Missnöjd med resultatet av en operation av ett finger som förblev krokigt En man skadade sitt finger och fick en akut remiss från en specialist att kontakta ett akutsjukhus. Operation genomfördes men fingret förblev krokigt. Mannen hade önskat få fingret återställt, men fick besked om att inget mer kunde göras. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2604-02448** Kommunikation Samtycke Vård och behandling Läkemedel	Fått läkemedel mot sin vilja En patient vårdades enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård vid en psykiatrisk mottagning. Patienten uppger att hen fått läkemedel mot sin vilja och ifrågasätter detta. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2604-02513** Kommunikation Bemötande	Patient blev skrämd av behandlarens uttryck En psykolog skrämde upp en patient under utredningen genom att komma med obehagliga påståenden och ifrågasättande av patientens verklighetsuppfattning. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2604-02520** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande	Felaktiga uppgifter i patientjournal och otrevlig bemötande på psykiatrimottagning En patient framförde att den psykiatrimottagning som hen är inskriven på har dokumenterat felaktig information i patientjournalen. Patienten uppgav även att bemötandet från vårdpersonalen brukar vara otrevligt vid besöken. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2604-02625** Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Bristande bemötande och oklar vårdplan vid ny psykiatrisk läkarkontakt En patient som har träffat samma läkare och psykolog under längre tid fick en ny läkare. Den nya läkaren hade vid läkarbesök bemött patienten på ett otrevligt sätt och inte lyssnat till patientens behov. Den nya läkaren ville också avsluta patienten utan att patienten förstod hur den fortsatta vården var planerad. Ingen ny sjukskrivning utfärdades. Patienten upplever sin situation som osäker. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2604-02749** Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information	Utebliven förklaring till nekad vårdgaranti En patient som bedömdes vara i behov av neuropsykiatrisk utredning fick ingen förklaring till varför vårdgarantin inte gällde. Patienten hade kontrollerat att andra mottagningar hade kortare kötid men trots det fick patienten inte någon förklaring till varför hen inte kunde remitteras dit. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).

Telefon **Psykiatrisk vård** **V2604-02866** Administrativ hantering Intyg Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Anser att intyg från psykiatrin var felaktigt En kvinna hade synpunkter på att ett intyg från en läkare inom psykiatrin ledde till att hon för många år sedan fick en förvaltare. Patienten menar att detta är felaktigt och att hon inte är sjuk. Hon har också synpunkter på dokumentation i journalen. Åtgärd: Patienten har informerats om att synpunkterna blir en del av patientnämndens statistik. Patienten har vidare informerats om möjligheten att ansöka hos tingsrätten om att förvaltarskapet ska upphöra.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2604-02880** Resultat Resultat Vård och behandling Undersökning/bedömning	Uppsökte vård, gjorde strax därefter suicidförsök En patient uppsökte för ett år sedan en psykiatrisk öppenvårdsmottagning, patienten menar att hen var djupt deprimerad. Två dagar senare gjorde patienten ett allvarligt suicidförsök som ledde till mycket lång vårdtid på sjukhus och hjärnskada. Patienten har funderingar över bedömningen och vården vid den psykiatriska mottagningen. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2604-02983** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Undersökning/bedömning	Synpunkter på bedömning och fel i journalen En patient hade synpunkter på bedömningen vid en neuropsykiatrisk enhet samt fel i journalen. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2604-03050** Vård och behandling Behandling	Utebliven behandling En förälder är kritisk till att en läkare vid en psykiatrisk mottagning krävt att dennes vuxna barn ska flytta till eget boende innan patienten kan få behandling i form av samtalsterapi. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2604-03061** Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Bristande kontinuitet och uppföljning i psykiatrisk vård En person som för några år sedan fick en psykiatrisk diagnos vid en öppenvårdsmottagning hade därefter fått läkemedelsbehandling och kontakt med kurator. Personen uppger att måendet successivt försämrades över tid och att hen träffade ett stort antal olika läkare utan upplevd förbättring. Personen beskriver att hen delade svåra och obehagliga upplevelser med kurator, men att kuratorn inte förstod patienten och att kontakten avslutades utan förklaring. Personen upplever fortsatt psykiskt dåligt mående och en bristande förståelse från vården för sin situation samt att hen inte får tillräcklig hjälp. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2604-03091** Kommunikation Delaktig Administrativ hantering Brister i hantering	Oro inför remiss till tidigare mottagning efter brutet löfte En patient som tidigare blev illa bemött vid en mottagning och fick därefter byta mottagning. Nu flera år senare skall den nya mottagningen upphöra och då fick patienten en remiss till den mottagning där han tidigare bemöttes illa, trots att hans läkarkontakt lovade att inte remittera till den mottagningen. Patienten känner oro inför den fortsatta vården. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

Telefon **Psykiatrisk vård** **V2604-03096** Administrativ hantering Intyg Kommunikation Information	Intyg som aldrig skrevs ut En patient som var på ett läkarbesök på en psykiatrisk mottagning skulle få ett intyg skickat till sig. Patienten behövde intyget inom ett par veckor. Patienten fick aldrig något intyg och när patienten försökte kontakta läkaren på olika sätt fick hen inget svar. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2604-03107** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Sjuksköterska tappade en nål på golvet och förde tillbaka in i patientens blodkärl En patient vårdades inneliggande och hade synpunkt på sjuksköterskors bristande kompetens gällande provtagning. Vid ett tillfälle tappade en sjuksköterska en nål med koksaltlösning på golvet, tog upp den och förde tillbaka den in i patientens blodkärl. Patienten ansåg att vårdpersonalen på avdelningen hade låg kunskap om kroppsliga sjukdomar och om patienternas behov av sina ordinarie mediciner för sina fysiska besvär. Hen ansåg att personalen behöver förstå att man som patient kan ha både fysiska och psykiska besvär parallellt. Vidare ansåg hen att det skrivits felaktigheter i journalen. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2604-03132** Kommunikation Bemötande	Upplevt övergrepp och bristande bemötande inom psykiatrisk slutenvård Ett ombud har framfört synpunkter på en psykiatrisk avdelning där en patient uppges ha utsatts för våld av personal i samband med en situation på avdelningen. Enligt ombudet använde personalen fysiskt våld mot patienten och förflyttade därefter patienten till en annan avdelning. Ombudet har varit i kontakt med ansvariga på avdelningen för att ta upp händelsen men upplever att det svar som lämnats inte varit tillfredsställande. Ombudet är därför missnöjd med hur händelsen har hanterats av verksamheten. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2604-03186** Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig	En person ansåg att utredning och delaktighet brast vid mottagning. Hen uppmanades byta klinik En patient hade synpunkt på hur en utredning genomförts och dokumenterats. Hen bad om ett möte med kände sig inte lyssnad på. Hen såg felaktigheter i journalen och fick höra att hen kunde byta mottagning. Hen förstod inte om hen blivit avstängd i sin svåra situation. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Skrivelse -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08373** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Synpunkter på en läkares bedömning En patient som hade kontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning hade synpunkter på en läkares bedömning där läkaren menade att patienten var frisk. Patienten var av en helt annan uppfattning och beskriver en lång psykiatrisk problematik. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagar upplevelsen. Det framkommer inga brister eller bedömningar som strider mot verksamhetens uppdrag. Vården är adekvat men behöver arbeta med info och bemötande. Begäran om att byta läkare kommer inte att tillgodoses utifrån den information som framkommer. Ombudet har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter och vill ha ett förtydligande av svaret från vårdgivaren. Förvaltningen begär ett kompletterande yttrande. Vårdgivaren beskriver och utvecklar svaret kring bedömning vid suicidrisk. Vårdgivaren beskriver vidare att uppföljning av vården och vidare planering avseende avslut på enheten kommer att ske vid inplanerad årskontroll hos ordinarie överläkare. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2511-08375** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande förståelse för suicidimpulser vid tvångsvård ledde till förlorat förtroende En patient vårdades med heldygnsvård och vårdtiden präglades av inkonsekventa och otillräckliga bedömningar. Patienten var orolig över att vårdpersonal inte förstod att suicidimpulserna främst var en följd av tidigare trauman snarare än en psykisk diagnos som depression eller emotionellt instabilt personlighetssyndrom. Patienten ifrågasatte om detta påverkade vårdens upplägg och om behandlingen hade sett annorlunda ut om denna förståelse funnits. Patienten undrade även om vården levde upp till sin skyldighet att utreda eventuell vårdskada eller risk för vårdskada. Erfarenheterna har lett till att patienten tappat förtroende för vården och därefter undvikit att söka hjälp trots behov. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten bedömdes ha ett komplext mående med flera möjliga orsaker, där både tidigare svåra händelser och aktuellt psykiskt tillstånd kunde påverka varandra. Vårdgivaren beskriver att behandlingen under vårdtiden utgick från det tillstånd som framkom då, och att läkemedelsbehandling kunde ges som stöd både vid depression och traumarelaterade besvär. Mer specialiserad traumabehandling bedöms vanligen kräva en stabilare situation och erbjuds oftast i öppenvård. Vårdgivaren beklagar att vårdtiden upplevdes ha negativa konsekvenser och uttrycker att en större förståelse för patientens situation hade kunnat bidra till ett bättre bemötande och stöd. Det framgår även att olika läkare kan göra olika bedömningar samt att öppenvården vid aktuell tidpunkt bedömdes vara orolig för patientens mående och suicidrisk. Information lämnas även om journalspärrar och hur dessa fungerar. Patienten har tagit del av svaret. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2601-00145** Kommunikation Information Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Behandling	Bristande information och kontinuitet i psykiatrisk öppenvård En kvinna är patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning och upplever att vården har försämrats efter att en ny vårdgivare tagit över verksamheten. Hon beskriver att hon inte har fått information om förändringar i verksamheten, bland annat att hela hennes tidigare vårdteam har slutat eller kommer att sluta. Patienten upplever även att hon inte blir respekterad i kontakten med vården. Hennes behandling har pausats och hon fick intrycket att den nya läkaren avsåg att avsluta hennes kontakt, samtidigt som recept inte förnyades. Vidare har hon synpunkter på att enhetschefen ringde henne sent på kvällen för att avboka en tid, vilket hon upplevde som ifrågasättande när hon bad om en ny läkartid. Patienten efterfrågar tydlighet kring vem som kommer att vara hennes ansvariga läkare, vad som händer när hennes kurator slutar samt önskar en tydlig plan för sin fortsatta vård. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren framkom att enhetschefen beklagade att patienten upplevt telefonsamtalet som ifrågasättande och förklarade att avsikten var att få en bild av patientens behov inför bokning, då efterfrågan på läkartider är hög. Vårdgivaren uppgav att patienten enligt journal haft kontakt med personal om sin medicinering och då bedömt att ärendet inte var brådskande, varefter recept förnyades en tid senare. Patienten informerades om ansvarig läkare, fast vårdkontakt samt ett inbokat besök. Vårdgivaren beklagade även att patienten upplevt bristande information och uppmanade henne att ta upp detta vid kommande besök. Vidare informerade de om en patient- och närståendeutbildning kopplad till patientens diagnos. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2602-00841** Vård och behandling Läkemedel	Patienten uppgav komplikationer efter behandling med höga läkemedelsdoser En man vårdades på en psykiatrisk avdelning och behandlades med höga doser av ett läkemedel. Patienten anser att behandlingen ledde till komplikationer, bland annat hjärnskada och bestående huvudvärk. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att läkemedelsbehandlingen planerades och följdes upp utifrån patientens tillstånd och i enlighet med gällande kunskap. Vårdgivaren beskriver att en avvägning görs mellan nytta och möjliga biverkningar och att behandlingen bedömdes som lämplig efter uppföljning under vårdtiden. De beklagar att patienten upplevt bristande information om diagnos och behandling. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2602-01072** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel	Bristfällig kommunikation och bedömning En person framför klagomål på en psykiatrisk akutmottagning där hon under flera år felaktigt vårdats för akut psykisk sjukdom. Vid ett tillfälle fördes hon till akutmottagningen av polis, blev fasthållen med bälte och fick flera injektioner. Personen upplever att vården använde våld, att hen blev nedtryckt i en säng och utsatt för kränkande behandling. Hen uppger även att personliga tillhörigheter togs om hand av vårdpersonal. Personen önskar att uppgiften om akut psykisk sjukdom tas bort från journalen. Hon har också tvingats till att ta mediciner som gett biverkningar. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att patienten kom till akutmottagningen tillsammans med polis efter att en psykiatrisk öppenvårdsmottagning bedömt att patientens psykiska hälsa hade försämrats och att observation behövdes. Transporten till akutmottagningen beskrevs som tumultartad. På akutmottagningen bedömdes att det fanns risk för att patienten eller personalen skulle komma till skada. En specialistläkare i psykiatri beslutade därför om läkemedel och bältesläggning. Vårdgivaren uppgav att personal alltid finns hos patienten vid behandling med injektioner och vid bältesläggning. Vårdgivaren uppgav också att patientens värdehandlingar inte tagits av verksamheten utan att det som följer med patienten låses in och lämnas till den chaufför som transporterar patienten vidare. Vårdgivaren har beklagat patientens upplevelse av vården. Patienten efter att svaret översänts framfört att denne inte önskar fortsatt handläggning via förvaltningen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2602-01074** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Missnöjd med kommunikation och medicinering samt miljön på avdelningen En kvinna som är tvångsvårdad upplever att hon har fått dåligt bemötande utav personal vid en psykiatrisk avdelning. Hon har inte heller blivit delaktig i sin vård och medicinering samt har fått svåra biverkningar utav injektioner. Hon är också kritisk till att personal gjorde orosanmälningar till socialtjänsten samt har konstaterat saker om henne som inte stämmer. Hon är även kritiskt till att hon inte har fått möjlighet att få gå ut för att få frisk luft och är missnöjd med maten samt trasiga toaletter. Hon vill få ta del av uppgifter om handräckning i samband med när polis tillkallades samt önskar att tvångsvården ska upphöra. Åtgärd: Vårdgivaren beklagar i sitt yttrande att patienten har upplevt sig få ett dåligt bemötande under vårdtillfället och att denne tycker att hon inte blivit involverad i sin vård. Vårdgivaren tar till sig av denna kritik för att förbättra sig. Vårdgivaren strävar efter att skapa allians med patienterna och att få dem delaktiga, men uppenbarligen kan man bli bättre på det. Ibland finns det skäl till att vissa patienter vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård. Enligt journalen har patienten blivit informerad om möjligheten att överklaga tvångsvården. Man hoppas att patienten uppfattade att denne hade möjlighet till det. Angående hur patienten kom in för inneliggande vård denna gång kan hon ta del av sin journal via 1177 och om patienten inte kan nå journalen elektroniskt har hon möjlighet att begära ut utskrifter av sin journal på papper. Patienten efter att svaret översänts har valt att inte driva sitt ärende vidare via förvaltningen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2602-01260** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Synpunkter på felaktig bedömning och journalföring vid psykiatrisk öppenvårdsmottagning En kvinna som sökt vård vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning framförde synpunkter på en läkares bedömning av hennes psykiska tillstånd och eventuella beroende. Hon upplevde att läkaren drog felaktiga slutsatser och att uppgifter utan grund dokumenterades i journalen samt i en remiss som skickats till en annan mottagning för fortsatt vård i ett annat län. Enligt kvinnan baserades journalanteckningarna inte på en tillräcklig utredning och hon önskar få svar på sina synpunkter. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där framkommer att dokumentation och bedömningar i journalen gjorts i syfte att beskriva patientens vård och behov. Vårdgivaren uppger att uppgifterna i journalen och remissen bygger på vad som framkommit vid vårdbesöken. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2602-01331** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Bemötande Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Bristfällig samverkan inom vården och dåligt bemötande En person med återkommande psykiatrisk problematik uppger att hen varit inlagd i slutenvård vid flera tillfällen efter suicidförsök. Trots detta upplever personen att en psykiatriska öppenvårdsmottagning inte tagit emot hen på ett tillräckligt sätt. Hen saknar en aktuell vårdplan och uppger att det inte finns någon kontinuerlig läkarkontakt i öppenvården. Vid ett samordnat möte hänvisade öppenvården till stöd via kyrkan, vilket personen upplevde som otillräckligt då hen anser sig vara i behov av psykiatrisk vård. När närstående kontaktade en mobilt akutmottagning på grund av oro för suicid har teamet enligt personen endast försökt ringa upp, utan vidare åtgärd då patienten på grund av dåligt mående inte svarat. Personen beskriver stora brister i bemötande, kontinuitet och uppföljning samt upplever att det trots upprepade inläggningar saknas en sammanhållen planering och fast vårdkontakt. Åtgärd: Vårdgivaren har beklagat patientens upplevelse av att denne inte fick en kontakt och en tydlig vårdplan. Vårdgivaren kan se att det finns en upprättad vårdplan och kontakt med bland annat läkare. Man kan också se att patienten har inbokat uppföljning både med läkare och annan vårdpersonal. Man hoppas på att besöken kommer att upplevas hjälpsamt. I ett nytt yttrande från annan enhet inom kliniken framför vårdgivaren att enheten med ansvar för uppföljning sökte patienten upprepat per telefon och skickat meddelande med uppmaning att denne kontaktar enheten. Ärendet avslutades därefter enligt rutin. Vid annat tillfälle gjorde enheten ett hembesök utan att lyckas föra ett samtal eller släppas in i patientens hem. Enheten uppmanade inremitterande psykiatriska mottagning att ta ställning till eventuell polishandräckning. Vid senare tillfälle på grund av uttalat suicidala tankar har enheten ringt patienten som avböjde hjälp och därför enheten i samråd med annan mottagning beslutade att begära handräckning av polis för vårdintygsbedömning. Enheten har bedömt att dennes handläggning i samtliga fall varit korrekt och agerat enligt rutin. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2512-09469** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Gravid kvinna bedömdes felaktigt till psykiatrisk tvångsvård En gravid kvinna väntar ett barn med allvarlig medfödd sjukdom där barnet saknar överlevnadschanser. I samband med ett sjukhusbesök fick kvinnan träffa en konsult från psykiatrin som skrev ett vårdintyg om att kvinnan behövde tvångsvårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT. Kvinnan var instängd på ett vårdrum på kvinnokliniken i 24 timmar innan en ny läkare bedömde att hon inte alls behövde kvarhållas inlåst. Kvinnan känner sig felaktigt behandlad eftersom hon endast varit trött och ledsen på grund av att barnet som hon väntar är sjukt och inte kommer att överleva. Hon upplever att hon också diskrimineras i vården utifrån sin trosuppfattning då hon anser att alla insatser ska sättas in även på barn med små överlevnadschanser. Åtgärd: I inhämtat svar från vårdgivaren beskrev den medicinskt ansvariga läkaren att de strävar efter att erbjuda kvalificerad psykiatrisk vård och omhändertagande med respekt för alla människors lika värde och integritet. En psykiatrikonsult bedömde kvinnan efter remiss från kvinnokliniken. Akut stressreaktion med hög suicidrisk räknas som allvarlig psykisk störning i lagstiftningen och kräver kvalificerad psykiatrisk heldygnsvård och extravak. Kvinnan följdes upp tätt och efter förnyad överläkarbedömning dagen efter togs de ordinerade insatserna bort. Kvinnan tog del av svaret och ansåg inte att LPT-kriterierna hade uppfyllts, framför allt kriteriet om att patienten motsätter sig vård. Hon menade att det måste ha blivit ett grovt missförstånd gällande bedömningen från läkarens sida då hon enbart hade förväntat sig stöd i en svår situation. Kommentarerna bifogades vårdgivaren i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2603-01734** Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Remiss utan svar gällande neuropsykiatrisk utredning En ung kvinna uppger att en remiss som skickades till barn- och ungdomspsykiatrin under hennes barndom inte besvarades eller följdes upp. Enligt de svar hon då fick hade remissen hanterats inom systemet, men hon kallades inte till utredning och fick ingen förklaring till detta. Senare uppmärksammade skolhälsan situationen och bidrog till att hon fick hjälp. Kvinnan önskar få klarhet i varför hon inte erbjöds utredning och uppger att den uteblivna handläggningen medfört ett onödigt lidande då hennes ADHD-diagnos fördröjts. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2603-01735** Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Bristande uppföljning och läkarkontakt i psykiatrisk öppenvård Ett ombud framför synpunkter på vården av sin partner vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Patienten har flera psykiska diagnoser och behandlas med läkemedel. Enligt ombudet har patienten inte fått möjlighet att träffa läkare för uppföljning av sitt hälsotillstånd och sin medicinering. Ombudet menar att bristen på uppföljning har bidragit till att patientens mående har försämrats. Ombudet efterfrågar en bättre och mer regelbunden uppföljning av patientens hälsotillstånd och läkemedelsbehandling. Vidare önskas en förebyggande plan för att motverka framtida försämringar samt en tydligare plan för hur kontakt med mottagningen ska ske när patientens hälsotillstånd förvärras. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
E-post -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2507-05594** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Bristande vårdplanering, delaktighet och kommunikation En man har varit inskriven vid en psykiatrisk mottagning där det uppkommit flera brister. Bland annat har det varit felaktig information i intyg och under möten, till exempel felaktiga diagnoser och felaktig information om vägran till anpassad vård. Mannen efterlyser åtgärder för att säkerställa trygghet, rättssäkerhet och delaktighet i vården. Vidare anser han att mottagningen har misstolkat hans berättelse, symptom och syn på sin situation och bedömt honom som psykotisk. Mannens förslag på behandling såsom traumaanpassad vård och alternativ till injektionsbehandling har negligerats. Då han önskat upprättelse för tidigare tvång har detta konsekvent ignorerats eller förminskats. Mannen undrar också varför har det aldrig upprättats någon tydlig vårdplan med konkret daglig struktur, trots att behovet påtalats upprepade gånger. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren, som beklagade att mannen inte var nöjd med den vård han erbjudits. Verksamheten framhöll att sjukskrivning inte är ett lättvindigt beslut utan grundas på gällande lagar och Försäkringskassans riktlinjer. Patientens egen berättelse är en viktig del av underlaget, men sjukintyget ska även bygga på läkarens självständiga och professionella bedömning. Enligt vårdgivaren hade mannen inte följt den vårdplan som överenskommits. Han hade uteblivit från besök hos andra vårdgivare och inte velat ha kontakt med mottagningen. Vid ett teambesök informerades han om vad som krävdes för fortsatt sjukskrivning. Vid det senaste besöket utfärdades en retroaktiv sjukskrivning för den önskade perioden, med villkor att han följer den aktuella behandlingsplanen. Den aktuella diagnosen har baserats på journalanteckningar och utredningar från tidigare vårdgivare. Mannen har dock ifrågasatt dessa diagnoser och uppgett att han endast har komplex posttraumatisk stress, ångest och depressionsbesvär kopplade till stress och psykosociala påfrestningar. En diagnostisk utredning planerades men kunde inte slutföras eftersom mannen vid flera tillfällen uteblev från eller avbokade besök. Som villkor för att påbörja och genomföra utredningen krävdes att han kunde visa drogfrihet och nykterhet. Ett SIP-möte bokades, men mannen uteblev även från detta. Vårdgivaren uppgav vidare att mannen visat missnöje med vården och upplevt sig missförstådd. Han har haft svårt att följa vårdplanen och ta eget ansvar samt ställt krav på att vården ska ges på hans villkor. Han har även ifrågasatt delar av behandlingen som vårdgivaren bedömt som viktiga, såsom följsamhet till medicinering, avhållsamhet från droger samt kontakt med beroendemottagning. Efter att mannen tagit emot det senaste svaret har han inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

E-post -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01379** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Bristfällig individuell plan och delaktighet samt behandling En person vårdas för närvarande enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård på en psykiatrisk heldygnsavdelning efter att ha vårdats på sjukhus till följd av en överdos i en pressad situation. Vårdintyg utfärdades i samband med detta. Personen uppger att hen inte befinner sig i ett psykotiskt, maniskt eller depressivt tillstånd och inte motsätter sig vård eller läkemedelsbehandling, men anser att fortsatt inlåsning inte är medicinskt motiverad. Hen beskriver att behandlingen hittills enbart bestått av medicinering och vistelse på avdelningen, utan erbjudande om samtalsbehandling eller stödperson. Personen uppger att överläkaren vid flera tillfällen diskuterat permission och utslussning till öppenvård men senare samma dag tagit tillbaka dessa besked. Enligt personen har läkaren uttalat att hen inte är psykotisk och inte uppvisar ett typiskt självskadebeteende, men samtidigt uttryckt osäkerhet kring personens problembild och därför inte velat överföra vården till öppenvård. Personen upplever sig inte delaktig i vårdplaneringen och beskriver situationen som kränkande och som en form av förvaring snarare än behandling. Hen önskar en oberoende medicinsk bedömning av sitt tillstånd och av den pågående tvångsvården samt stöd i att bemöta uppgifter i journalen som upplevs felaktiga. Personen önskar i första hand adekvat behandling i öppenvård, även i form av öppen tvångsvård om så bedöms nödvändigt. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgår att patienten under vårdtiden erbjudits möjlighet att träffa ytterligare läkare och att patienten, utöver ansvarig avdelningsöverläkare, även har träffat medicinskt ansvarig läkare. Beslutet om vård enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård grundades på den medicinska bedömning som gjordes utifrån patientens psykiska tillstånd och den situation som förelåg vid tidpunkten för beslutet. Under vårdtiden gjordes fortlöpande medicinska bedömningar och tvångsvården avslutades när kriterierna för fortsatt vård inte längre bedömdes vara uppfyllda. Vårdgivaren uppger att ambitionen är att ge en trygg och respektfull vård och att så långt som möjligt involvera patienten i vårdprocessen. Vårdgivaren har beklagat patientens upplevelse. Patienten anser att denne har blivit felbehandlad då vårdgivaren inte anlitade annan läkare för en ny bedömning. Patienten motsätter sig också vårdgivarens grova bedömning om allvarlig psykisk störning. Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet och om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Patientens senaste synpunkter delges vårdgivaren enbart för kännedom. Ärendet avslutas.
E-post -> 1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01689** Vård och behandling Diagnos Resultat Resultat Vård och behandling Behandling	Felaktig psykiatrisk diagnos orsakade sjukskrivning och utmattning En kvinna diagnostiserades med bipolär sjukdom för nio år sedan. Hennes nuvarande läkare misstänker att den var felaktig. Hon har nu diagnostiserats med posttraumatisk stress och är under behandling. Den felaktiga diagnosen har lett till flera sjukskrivningar genom åren på grund av ångest och utmattning, något som hade kunnat undvikas med rätt diagnos från början. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som hade tagit emot och läst synpunkterna. Vårdgivaren tackade kvinnan för att hon hade tagit sig tid att formulera dem och gett möjlighet att förbättra verksamheten. Vad gällde kvinnans ärende ansåg vårdgivaren att det var bäst att hon fick komma till mottagningen för att tillsammans med läkare gå igenom utredningen och vad som föranlett diagnosen. Att sätta diagnos kan vara svårt och med tiden kan ny uppgifter framkomma som gör att en diagnos behöver omprövas. Kvinnan hade diagnoserna bipolär sjukdom och spelberoende. En tid hade kvinnan haft läkemedelsbehandling men den hade hon själv satt ut. Därefter hade hon fortsatt kontakt med mottagningen utan farmakologisk behandling. Kvinnan hade av vårdgivaren bokats in på en besökstid. Efter att hon hade tagit del av svaret inkom hon med ett genmäle för vårdens kännedom. Hon beskrev att hon sedan barndomen lärt sig stänga av sina känslor på grund av olika trauman. Istället för att ta reda på de verkliga orsakerna till hennes mående fick hon bipolär diagnos blev bemötande nedlåtande från både vården och arbetsgivare. Känslor avfärdades och rätt hjälp uteblev. Kvinnan själv har tolkat sina problem med spel, alkohol, jobb och mat som traumahantering och inte primära beroenden, men vårdgivaren hade valt att inte lyssna på det. Kvinnan hade inget behov av att träffa läkaren på mottagningen, hon går nu en behandling mot posttraumatiskt stressyndrom och upplever att den hjälper henne. Ärendet avslutas.

E-post **Psykiatrisk vård** **V2603-02210** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Får inte tag i sin journal En kvinna ville ta del av sin journal från barn- och ungdomspsykiatrin från en nu nedlagd mottagning. Patientens önskemål rör journaler från cirka 18 år tillbaka. Hon har varit i kontakt med såväl vårdgivaren, som har verksamhet på andra mottagningar idag, samt Regionarkivet. Dessa hänvisar till varandra och menar att de inte har journalen. Patienten vill få ut dessa journaler eftersom hon anser att hon felbehandlades vilket resulterade i ett suicidförsök. Åtgärd: Information har lämnats om att patienten kan vända sig till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och att patientnämnden inte kan vara behjälplig i detta ärende.
E-post **Psykiatrisk vård** **V2603-02265** Kommunikation Delaktig	Vill byta läkare Patienten ville få byta läkarkontakt inom psykiatrin. Åtgärd: Förvaltningen har försökt att upprätta kontakt med patienten, men denne har inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas.
E-post **Psykiatrisk vård** **V2604-02334** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Upplevda brister i dokumentation, bemötande och utredning över tid En man hade synpunkter på flera vårdkontakter under en längre period. Han upplevde att den mentala integriteten inte respekterats, vilket enligt honom påverkat bemötande, bedömningar och dokumentation. Detta ledde till felaktiga bedömningar och journalanteckningar som inte överensstämde med den egna upplevelsen. Vid en händelse i samband med ett trauma och sjukhusvård hade viktiga omständigheter inte utretts korrekt och att dokumentationen var missvisande. Mannen menade att journaluppgifter saknades eller var svåra att överblicka. Mannen önskade en genomgång av dokumentationen, förståelse för gjorda bedömningar samt möjlighet att få felaktigheter korrigerade och sin egen beskrivning införd i journalen. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
E-post **Psykiatrisk vård** **V2604-02557** Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Nekad vård för neuropsykiatrisk funktionsnedsättning En kvinna uppgav att hon efter en privatfinansierad utredning fått en ADHD-diagnos, men att hon därefter nekats fortsatt behandling inom vuxenpsykiatrin i regionen. Hon hade därmed inte fått någon ny vårdkontakt. Kvinnan beskrev att situationen haft stor påverkan på hennes liv och att hennes vardag inte fungerade. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2506-04910** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Diagnos ifrågasattes utan ny utredning vid mottagningsbyte En patient med tidigare ADHD-diagnos har under flera år haft stöd i form av läkemedel, terapi och arbetsterapeut. Efter mottagningsbyte bedömde en ny läkare att diagnosen inte längre gällde, utan att ny utredning gjordes. Patienten upplevde sig inte lyssnad till och saknade möjlighet att invända. Patienten ifrågasätter bedömningen, hänvisar till dokumenterade symtom och deltar i fortsatt utredning för Alzheimer. Hen efterfrågar hjälp med hur hen kan gå vidare för att få en rättvisande bedömning. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagar upplevelsen av brister i vården och i bemötandet. De beklagar även att bedömning av diagnos och behandling inte tydliggjordes på ett bättre sätt för patienten. Bedömningen genomfördes av specialistläkare i psykiatri samt av psykolog. Det framkom symptom som vid ADHD men funktionsnedsättningen bedömdes inte vara tillräckligt stor för att genomföra en förnyad utredning. Patienten har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter där patientens inte tycker att vårdgivaren bemött önskemålet om ny bedömning, detta utifrån att avdiagnostiseringen ägde rum i ett läge där en förhöjd funktionsnivå kunde förklaras av speciella livsomständigheter och att det är svårt att bedöma funktionsnedsättning under pågående insatser. Detta bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2508-06176** Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande	Brister i bedömning och journaldokumentation En kvinna blev remitterad till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för bedömning av posttraumatiskt stressyndrom, PTSD, efter att en nära anhörig hade tagit sitt liv. Hon har synpunkter på att psykologen hon fick träffa ska ha sagt att de inte gör PTSD-utredningar, förrän flera år har gått sedan den traumatiska händelsen. Patienten anser att psykologen inte gjorde någon bedömning alls och hon behövde inte fylla i några skattningsskalor. Kvinnan har också synpunkter på att psykologen har journalfört att en bedömning gjorts under besöket. Åtgärd: Svar har inhämtats från den psykiatriska öppenvårdsmottagningen efter att verksamheten överlämnats till en annan vårdgivare. Verksamhetschefen framförde att det var olyckligt att denna information nådde dem först nu. De rekommenderade patienten att ta kontakt med den nya vårdgivaren för att be om att få träffa en annan psykolog för att säkerställa att hon får det stöd hon behöver. Verksamhetschefen beklagade att patienten har haft en negativ upplevelse av bemötandet hos en psykolog vid deras mottagning när den var verksam. Det framgick att chefsläkare har gått igenom journalen och kan konstatera att det finns en besök- och bedömningsanteckning från den aktuella psykologen. Utifrån den dokumentationen är det svårt för dem att bedöma om den är korrekt eller inte. För att göra en fullständig bedömning skulle de behöva inhämta ett yttrande från psykologen, men eftersom denne nu är anställd inom ett annat avtal och enheten inte längre finns kvar, har de tyvärr inte möjlighet att genomföra detta. Avslutningsvis stod det att kvinnan var varmt välkommen att höra av sig om hon har ytterligare frågor och att vårdgivaren gärna erbjuder henne ett personligt möte med verksamhetschefen och chefsläkaren för att gå igenom ärendet tillsammans. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med synpunkter. Sammanfattningsvis önskade hon att psykologens journalanteckning tas bort, då den är felaktig. I annat fall vill hon få in en notering i sin journal om att anteckningen är bestridd av patienten. Vidare framförde kvinnan brister i systemet när en verksamhet tas över av en annan vårdgivare gällande omhändertagandet av klagomål på vården. Synpunkterna bifogades avslutsskrivelse till vårdgivaren för kännedom. Ärendet avslutades efter överenskommelse.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07307** Resultat Resultat	Efterlevande till en ungdom som tog sitt liv hade synpunkt på bristande samordning innan det skedde En ung man drabbad av epilepsi fick flera biverkningar av de läkemedel som sattes in. Biverkningar orsakade försämrat psykiskt mående med depression, självskadebeteende och slutade med suicid. Efterlevande vårdnadshavare ställde sig mycket frågande till hur samordningen mellan somatiska och psykiatriska kliniker och olika läkemedel har gått till och varför man inte tog hans dåliga mående på allvar. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Vårdgivaren beklagade det som hänt och skrev att det var svårt att förutse och bedöma risken för suicid. De beskrev att det på många sätt är ett misslyckande från vårdens sida när någon tar sitt liv. De ansåg sammanfattningsvis att patienten fått adekvat vård, rätt medicinering, haft tät kontakt med psykolog, att patienten själv hade valt att ha sekretess mot anhöriga samt att de inte känt till att biverkningar från epilepsimedicineringen skulle orsaka självskada och suicidalitet. Deras uppfattning var att ärendet tagits på allvar, och att de tyvärr ändå inte har förmågan att förhindra alla suicid. De ansåg inte att de brustit i sitt omhändertagande. De har inte rapporterat biverkningar gällande läkemedlen till Läkemedelsverket. Avslutningsvis ville de beklaga utgången i ärendet. De förstod att det fanns många frågor och att de inte skulle kunna besvara alla tillfullo. De rekommenderade ombudet att ta del av sonens journal. Journalen blev hemsänd till ombudet som rekommenderat brev. Ombudet har tagit del av yttranden. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07310** Resultat Resultat Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Efterlevande till en ungdom som tog sitt liv hade synpunkt på bristande samordning mellan vårdgivare En ung man drabbad av epilepsi fick flera biverkningar av de läkemedel som sattes in. Biverkningar orsakade försämrat psykiskt mående med depression, självskadebeteende och slutade med suicid. Efterlevande vårdnadshavare ställde sig mycket frågande till hur samordningen mellan somatiska och psykiatriska kliniker och olika läkemedel har gått till och varför man inte tog hans dåliga mående på allvar. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade djupt ungdomens bortgång och beskrev att de tidigare erbjudit föräldrarna att komma till dem och prata om det som hänt, men att de då tackat nej, vilket självklart var helt OK. vårdgivaren besvarade föräldrarnas frågor där medicinerna beskrevs, hur doser ändrats på grund av biverkningar, hur olika vårdgivare samarbetat kring beslut rörande medicinering och att de varit genuint oroliga för hans mående. De beskrev hur många besök som genomförts och hur kontakten mellan vårdgivaren, ungdomen och föräldrarna sett ut. De beklagade om föräldrarna upplevt sig fått vara budbärare mellan olika vårdgivarna. Men vårdgivaren beskrev att de haft tillgång till varandras journaler och på det viset kunnat ta del av andra vårdgivarens resonemang gällande medicinering och varför man fattat vissa beslut. Ungdomen erbjöds akut psykiatrisk vår med övernattning vid några tillfällen, men avböjde. Han mådde mycket dåligt av de begränsningar som epilepsin förde med sig, som att ta körkort och hantera vapen. De kunde inte se att de avvikit från rutiner eller ansvar. De ansåg att de fortlöpande försökt vara tillgängliga och ge stöd på bästa sätt. De förstod föräldrarnas besvikelse på vården och skrev att det var fruktansvärt sorgligt att ungdomen inte lever längre. Förälder har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2510-07680** Vård och behandling Behandling Administrativ hantering Intyg Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekad fortsatt behandling och intyg på BUP En pojke med ångest, selektiv mutism och autistiska drag har haft kontakt med en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning. Enligt pojkens mamma avslutades kontakten med motiveringen att föräldrarna motsätter sig medicinering och att mottagningen därför inte kan erbjuda fortsatt behandling. Föräldern upplever att beslutet har fått stora konsekvenser för familjen och beskriver att situationen har blivit mycket ansträngd. Pojken har nyligen börjat förskoleklass och med stöd av tillfällig föräldrapenning, skolans anpassningar och kontakt med logoped har starten fungerat bra. Mamman anser dock att behovet av barnpsykiatrisk behandling kvarstår och önskar att sonen får en ny vårdkontakt, fortsatt behandling samt intyg för tillfällig föräldrapenning. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren framkom att den vård som verksamheten bedömde kunde erbjudas barnet utifrån ålder och förutsättningar var läkemedelsbehandling. Vårdnadshavarna hade enligt vårdgivaren vid upprepade tillfällen erbjudits denna behandling samt andra stödinsatser, men tackat nej. Vårdgivaren beklagade om informationen om behandlingen inte varit tillräcklig. Frågan om intyg för vård av barn hade prövats, men ansvarig läkare bedömde att detta inte var motiverat. När föreslagna insatser inte accepterades och ytterligare åtgärder inte bedömdes aktuella avslutades vårdkontakten. Vid vårdgivarens granskning av journalen framkom att verksamheten har följt Region Stockholms rutiner för den vård som ingår i verksamhetens uppdrag. Vårdnadshavaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att de anser att vårdgivarens svar inte ger en korrekt eller fullständig bild av vården och efterfrågar en mer noggrann granskning av bedömningar och rutiner. Vårdgivaren inkom därefter med ett kompletterande svar där bedömningar och föreslagen behandling beskrevs mer utförligt. Då föräldern efter att det kompletterande yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2511-08555** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Nekad psykiatrisk utredning efter remiss från vårdcentral En kvinna blev nekad utredning och vård på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning grund av ett för högt söktryck och att hon inte bedömdes ha tillräckliga besvär. Bedömningen baserades på ett kort samtal med en vårdcentral varifrån remissen skickades ifrån. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de noterar att överläkare har svarat att det i remissen inte förekommer funktionsbegränsningar och tidvis relevans i flera olika områden i livet som skulle föranleda behov av en fördjupad neuropsykiatrisk utredning. De noterar även i remissvaret att det finns stressrelaterade komponenter i problematiken och att man föreslår stressfokuserad behandling. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09018** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Bristande vård och otydlig planering inom psykiatrisk öppenvård En patient med återkommande depressioner uppger att hen under flera år har sökt hjälp vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning utan att få behandling. Patienten beskriver att det har varit svårt att kommunicera med sin nya läkare. Efter ett möte med ansvariga chefer där en ny planering gjordes upplevs situationen som rörig. Patienten anger att hen saknar en tydlig vårdplan, inte har fått tillräcklig information om den fortsatta vården och inte fått återkoppling på sina frågor. Patienten upplever att det psykiska måendet har försämrats till följd av hur ärendet hanterats. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten därefter inte har återkommit till förvaltningen avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09354** Tillgänglighet Telefontillgänglighet Ekonomi Patientavgifter	En patient hade synpunkt på bristande återkoppling från verksamhetschef gällande dialog om fakturor En kvinna hade synpunkt på att mottagningen skickat fakturor för sent återbud trots att hon har sjukdomar som gör att hon hastigt kan insjukna. Hon ville föra en dialog med verksamhetschefen om detta men denne återkom inte trots flera försök till kontakt. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade att patienten inte fått kontakt med verksamhetschefen. De har haft ett samtal där de resonerat om tolkning för regelverket som det är beskrivet i vårdgivarguiden utifrån vad som är skäligt och om omständigheter gällande sena återbud. Vårdgivaren hälsade att det är den bedömningen de gör och att den slutgiltiga bedömning ligger hos vårdgivaren. De har gått igenom återbuden igen och bedömt att de kan betala tillbaka ena avgiften för skäligt återbud, men att de andra kvarstår. För att undvikas sena återbud har mottagningen öppnat upp för möjligheten att ändra ett fysiskt besök til lett digitalt, för att kunna genomföra besöket för att undvika uteblivelseavgift. De har nu ändrat placeringen i telemenyn så att möjligheten att om boka till telefon- eller videomöte ligger som första val och mer sinnliga för patienter. De tackade för att hon framfört sina synpunkter. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09449** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Felaktig bedömning och bristfällig information En kvinna har fått ett skriftligt avslag på remiss gällande en neuropsykiatrisk utredning där saknas uppgifter om vilken mottagning står bakom bedömningen. Kvinnan vet inte vart hon ska vända sig för omprövning eller komplettering. Hon anser att bedömningen är schablonmässig och inte har tagit hänsyn till patientlagens krav på vård efter behov samt regionens ansvar för tidig identifiering. Åtgärd: Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgår att specialistpsykiatrin gör neuropsykiatriska utredningar när det finns omfattande funktionsnedsättningar inom flera livsområden och att alla som efterfrågar utredning därför inte kan erbjudas en enskild bedömning. Vårdgivaren uppger att inledande screening och första insatser sker inom primärvården, där en fördjupad genomgång av patientens situation görs och tidiga stödinsatser kan erbjudas. Om patienten upplever att remissens innehåll inte beskriver problematiken på ett rättvisande sätt kan patienten kontakta sin vårdcentral för en ny bedömning och vid behov en ny remiss till specialistpsykiatrin eller, enligt valfrihetsreglerna, till en annan psykiatrisk mottagning för förnyad bedömning. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09498** Kommunikation Delaktig Kommunikation Information	Bristfällig kommunikation En person har anklagats för att medvetet nyttja ADHD-medicin utan diagnos vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Patienten upplevde besöket med stor stress och utsatthet, varvid ej klarade att bemöta situationen. Patienten har under många års tid trott sig ha ADHD och medicinerats med god effekt för detta. Patienten har nu avkrävts uthämtad medicin för stora pengar. Personen tog med sig anhöriga för stöd att framföra klagomål hos mottagningen men fick inga svar eller möjlighet att förstå beslutet samt vårdplanen. Åtgärd: I yttrande inhämtat från vårdgivaren beklagas att patienten upplevt att vården och bemötandet inte motsvarat förväntningarna. Vårdgivaren uppger att vårdplanen ändrades efter att ny och relevant information framkommit, vilket påverkade förutsättningarna för den fortsatta behandlingen. Beslutet har enligt vårdgivaren diskuterats vid flera tillfällen och flera yrkesgrupper har varit delaktiga i handläggningen, däribland patientansvarig läkare, andra specialistläkare, psykoterapeut och sjuksköterska. Syftet med förändringen uppges ha varit att på sikt uppnå en förbättring av patientens mående. Patienten har informerats om möjligheten till fortsatt dialog med patientansvarig läkare för genomgång av vårdplanen samt erbjudits möte för att diskutera sina synpunkter. I kommunikation med förvaltningen framför anhörig att patienten nu har fått boka ett möte med vårdgivaren för att diskutera ärendet vidare. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2512-09573** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Önskemål om traumautredning och behandling En kvinna uppger att en basutredning vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för ungefär ett och ett halvt år sedan tydde på posttraumatiskt stressyndrom. Hon önskar nu få genomgå en traumautredning och få en ny bedömning av möjligheten till traumabehandling. Enligt patienten har personal tolkat hennes svårigheter som vanföreställningar, vilket hon inte anser stämmer. Kvinnan beskriver kontakten med mottagningen som stressande och skrämmande. Hon har även synpunkter på att journalanteckningen efter det senaste läkarbesöket enligt henne har en raljerande och nedsättande ton samt innehåller en felaktig uppgift om att hon inte tar sin medicin, trots att hon gör det. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren framkom att de utredningar som patienten efterfrågade inte längre bedömdes vara relevanta för den fortsatta medicinska behandlingen. Vid patientens senaste läkarbesök hade detta gåtts igenom. Enligt vårdgivaren handlade det därför inte om väntetider utan om att andra symtom och svårigheter bedömts vara mer aktuella, och att det därför inte hade bedömts aktuellt att inleda behandling för posttraumatiskt stressyndrom. Vårdgivaren beklagade att patienten upplevde att de gjort en annan bedömning av hennes symtom än hon själv gjort. De framförde också att frågor om symtom och diagnoser lämpar sig bäst att diskutera vid läkarbesök och att de gärna förklarar sina ställningstaganden vid nästa återbesök. Där kan patienten också framföra varför hon anser att hon behöver utredning och behandling. När det gäller medicineringen uppgav vårdgivaren att osäkerheten berodde på att blodprov visat låga nivåer av läkemedlet. Vårdgivaren beklagade även att patienten uppfattat journalanteckningen från det senaste besöket som nedsättande samt att kontakten med vården upplevts som stressande. Då patienten efter att kompletterande yttrande översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00027** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning	Felaktig psykiatrisk diagnos trots somatiska symtom En ungdom fick 2021 en ADD-diagnos via barn- och ungdomspsykiatrin baserat på koncentrationssvårigheter, trots symtom som hög vilopuls, trötthet och darrningar. Ingen utredning gjordes för att utesluta kroppslig sjukdom. Medicinering avbröts på grund av fortsatt hög puls och provtagning på vårdcentral visade hypertyreos. Patienten behandlades och friskförklarades efter två år, varpå symtomen som låg till grund för diagnosen försvann. Försök har gjorts att få diagnosen omprövad, men utan resultat. Patienten anser att diagnosen är felaktig och vill att den omprövas. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de håller med om att en utredande läkare borde ha skickat en remiss till vårdcentral för provtagning redan då hen noterade patientens höga puls vid det första besöket. Gällande frågan om felaktig diagnostik framgår av journalen att patienten även efter sitt tillfrisknande haft svårigheter med koncentration och uppmärksamhet som krävt anpassningar och åtgärdsplaner i skolan. Vårdgivaren kan inte se att något nytt inkommit som skulle förändra den bedömningen. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00094** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig	Felaktiga psykiatriska diagnoser i journal trots motsägande bedömningar En kvinna uppger att hon vid vård på en psykiatrisk vårdavdelning har fått flera diagnoser registrerade i journalen, vilket hen anser är felaktigt och orsakar problem i kontakten med primärvården. Kvinnans uppgifter om ett sexualbrott har tolkats som psykisk sjukdom. Hon uppger att flera andra läkare, som känner henne sedan lång tid, har gjort bedömningen att hon inte har dessa diagnoser och att en kommunal utredning också bedömt att hon fungerar normalt. Personen önskar att den felaktiga diagnosen tas bort eller korrigeras i journalen för att undvika missförstånd och för att kunna få rätt vård samt inte hindras i framtida kontakter, exempelvis vid arbete. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgår att patienten anser sig ha fått en felaktig psykiatrisk diagnos. Vårdgivaren uppger att den aktuella diagnosen psykossjukdom kvarstår och att bedömningen grundas på tidigare anamnes, långvarig kontakt med psykiatrin, tidigare diagnostik samt aktuellt vårdtillfälle. Enligt vårdgivaren har patienten haft en försämrad funktionsförmåga över tid och vid inskrivningen bedömdes symtomen vara förenliga med psykos, med förbättring efter insatt läkemedelsbehandling. Vårdgivaren beklagar att diagnosen paranoida vanföreställningar sattes i samband med utskrivningen och uppger att den inte tillför något utöver huvuddiagnosen samt att den därför bör makuleras. Patienten är välkommen att kontakta avdelningen om hon har ytterligare frågor om sin vård. Patienten efter att svaret översänts har framfört samma synpunkter som tidigare. kommer överens att avsluta ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00128** Kommunikation Samtycke Kommunikation Bemötande	Kände sig pressad till drogtest inför psykiatrisk utredning En kvinna med neuropsykiatrisk problematik hade kontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning inför utredning av autism. Hon upplevde att hon blev pressad att lämna drogtest, trots att hon tackade nej. Läkare informerades och kvinnan uppfattade att det antyddes att diagnosen annars riskerade att inte godtas av andra vårdgivare. Kvinnan tolkade detta som ett hot och kände sig kränkt. Liknande händelse ska ha inträffat tidigare på samma mottagning. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagar att patientens upplever att hen blivit hotad till provtagning, det var inte deras syfte. Vårdgivaren menar att provtagning med blodprov, inklusive alkoholmarkörer och drogscreening, normalt ingår i en psykiatrisk basutredning och neuropsykiatrisk utredning. Provtagning bygger alltid på en individuell och klinisk bedömning och patienter kan inte tvingas att lämna prover. Prover behövs för att kunna göra en tillförlitlig diagnostisk bedömning och utesluta andra tillstånd som kan ge liknande symtom, till exempel alkoholöverkonsumtion eller droganvändning. Om patienten inte medverkar till provtagning kan det påverka möjligheten att genomföra en fullständig utredning och att fastställa en diagnos. Om prover inte tas kan resultatet av utredningen i efterhand ifrågasättas. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00134** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning	När neurologiska besvär misstogs för psykiska besvär försenades diagnosen En mans olika fysiska symptom, ändrad mimik, sväljsvårigheter och ändrat rörelsemönster tolkades som psykiska besvär medan hade led av en neurologisk sjukdom. På grund av antagandet att han led av psykiska besvär utreddes inte symptomen vilket försenade diagnosen. Detta gav förlängt lidande för både patient och anhöriga. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade att patientens besvär inte uppmärksammats tidigare. Genomgång visade att misstanke om neurologisk sjukdom hade framförts till vårdcentralen vid två tillfällen, men att fortsatt handläggning där var oklar. Patienten hade därefter behandlats för psykossjukdom utan önskad effekt, innan remiss till neurolog slutligen skickades. De tackade för synpunkter om förbättrad samverkan och framhöll att samarbetskanaler fanns, men att bedömning i detta fall gjorts i primärvården. Ombudet har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen. Ombudet ansåg att svaret gav viss förklaring men att det var svårt att förstå att utredning inte skett tidigare. Ärendet avslutades.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00209** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vård och behandling Behandling	BUP avslog remiss från vårdcentral och egenanmälan utan att träffa barnet för bedömning En tonårsflicka med neuropsykiatriska diagnoser har ett aktivt självskadebeteende, är nedstämd och har uttryckt tankar om att inte vilja leva samt har varit hemma från skolan i flera år. Hon har tidigare haft kontakt med en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning, BUP, men har inte det längre. Patientens mamma kontaktade BUP och gjorde en egenanmälan och de besökte även vårdcentralen som skickade remiss till BUP. De avslog både remissen från vårdcentralen och deras egenanmälan utan att träffa barnet för en bedömning och hänvisade tillbaka till vårdcentralen. Föräldern ställer sig frågande till hur BUP kan göra den bedömningen för ett barn som uttryckt suicidtankar och skadar sig själv. Hon anser att BUP har brustit i sitt ansvar och uppdrag. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att mamman upplever att hennes dotter inte får den vård hon behöver. Vårdgivaren uppgav att journal och remisser har gåtts igenom och att ärendet har diskuterats på nytt. Den remiss som skickades från vårdcentralen behövde kompletteras eftersom den innehöll för lite information för att kunna bedöma vårdbehovet. Den egna vårdbegäran bedömdes vid tillfället inte visa ett behov av kontakt med den specialiserade barn- och ungdomspsykiatrin (BUP). I egenanmälan och i dotterns journal framgick det också att hon har en pågående vårdkontakt med en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning, BUMM, där både läkarkontakt och psykologstöd erbjuds. Vårdgivaren beskrev remittering mellan olika vårdgivare, där de kort ville förklara hur en sådan process kan gå till. Deras förhoppning är att informationen ska bidra till att föräldern känner sig trygg i att hennes dotter är väl omhändertagen och får den vård hon behöver. Skulle patientens mående försämras allvarligt välkomnades de att vända sig till BUP och informerades om kontaktvägar. Då föräldern efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00214** Vård och behandling Omvårdnad	Upplevde en obehaglig händelse på en avdelning för heldygnsvård En patient vårdades inneliggande på en psykiatrisk mottagning för heldygnsvård och under en natt gick en annan patient in på patientens rum och hen blev rädd. Patienten blev väldigt skakad och orolig av händelsen och kunde inte sova efter detta. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagar de brister i vården som patienten fått erfara. De arbetar ständigt med att förbättra vård och omhändertagande. De ska ha uppsikt på avdelningen och patienten ska känna sig trygg. De är ledsna att patienten blivit drabbad och förstår att det har påverkat patienten negativt. Vårdgivaren tackar för de förbättringsförslag som patienten föreslagit och de kommer se över deras rutiner gällande patientsäkerhet. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00588** Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Lång väntan på behandling samt bristfälligt kontinuitet Patienten beskriver att hen under en långvarig kontakt med psykiatrin fått vänta på behandling för en konstaterad diagnos, men i stället genomgått upprepade bedömningar och läkemedelsförändringar utan kontinuitet. Trots inläggningar och allvarlig symtombild har behandling uteblivit och nya väntetider uppstått. Patienten som har träffat flera olika behandlare, upplever brist på planering, delaktighet och information samt att vårdgarantier inte följts, vilket lett till ökad uppgivenhet. Åtgärd: Åtgärd: I yttrande från vårdgivaren redovisas patientens sjukdomshistoria, besök på mottagningen samt vilka kontakter som förekommit mellan vården och patienten. Vårdgivaren beklagar att väntetiden till en personlighetsutredning blev lång och uppger att verksamheten under perioden haft brist på utredande psykologer. I svaret framhålls att en riktad psykologisk behandling egentligen borde ha erbjudits tidigare i stället för en utredning. Under väntetiden har patienten erbjudits läkemedelsbehandling med uppföljning vid flera läkarbesök. Vårdgivaren uppger även att det vid akuta uppföljningar inte alltid är möjligt att erbjuda kontinuitet med samma patientansvariga läkare. Patienten har erbjudits att stå i kö för behandling sedan tvångstankar först uppmärksammades och vårdgivaren menar att detta arbetssätt ger möjlighet att prioritera de problem som i efterhand bedöms mest angelägna. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00634** Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information	Lång väntetid till utredning för barn med misstänkt neuropsykiatrisk funktionsnedsättning En vårdnadshavare berättar att deras barn står i kö för neuropsykiatrisk utredning på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Efter fem månaders väntan har vårdnadshavaren fått besked om att det återstår ytterligare fem till sju månaders väntetid. Vårdnadshavaren hänvisar till vårdgarantin som säger att både bedömning och utredning ska ske inom 90 dagar vardera, och uttrycker frustration över att garantin inte verkar följas. Försök att kontakta andra mottagningar i regionen har inte lett till förbättrad situation. Det har även framkommit motstridiga uppgifter om vad som gäller vid omstyrning av remiss – om väntetiden börjar om eller ej. Vårdnadshavaren beskriver att barnets mående påverkas negativt av väntan, med bland annat skolfrånvaro, sömnsvårigheter och aggressiva utbrott. Hen efterfrågar konkret hjälp och vägledning i hur man får stöd enligt vårdgarantin. Åtgärd: Underskriven handling har inte inkommit inom överenskommen tid. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2601-00687** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Upplevt kränkande och oprofessionellt bemötande inom psykiatrisk vård En person beskriver att hen vid upprepade kontakter med olika psykiatriska kliniker, upplevt ett genomgående bristande och kränkande bemötande. Personen uppger att vårdpersonal har uttryckt sig på ett ifrågasättande, nedlåtande och respektlöst sätt, bland annat genom kommentarer som upplevts förminskande av vårdbehovet och genom att personen känt sig skuldbelagd för sitt psykiska mående. Exempel ges på uttalanden från läkare och annan personal som enligt personen inte varit förenliga med ett professionellt och empatiskt förhållningssätt. Sammantaget upplever personen att bemötandet präglats av bristande respekt och förståelse, vilket lett till en känsla av att inte tas på allvar och att vårdens syfte att ge stöd och hjälp har motverkats. Åtgärd: Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagas patientens upplevelse av bristande och felaktigt bemötande. Vårdgivaren uppger att verksamheten har som mål att alla patienter ska bemötas med respekt och att inkomna synpunkter tas upp i personalgruppen för reflektion och förbättringsarbete. Patientens synpunkter har vidarebefordrats till berörda enheter för att stärka arbetet med bemötande, behandling och kommunikation. Då patienten efter att yttrandet översänts inte inkommit med nya synpunkter inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-00746** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Diagnos Kommunikation Delaktig	Felaktig ätstörningsdiagnos införd i journalen En kvinna framför att hon vid en specialistklinik för ätstörningsvård för flera år sedan fick huvuddiagnosen ätstörning utan närmare specifikation, vilket hon anser var felaktigt. Enligt patienten grundades bedömningen på uppgifter från en närstående om att hon skulle ha en ätstörning, trots att det enligt henne inte fanns några tecken på detta. Hon uppger att hon vid tiden tränade friidrott på hög nivå. Kvinnan önskar att diagnosen makuleras ur journalen. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att diagnosen ospecificerad ätstörning bedöms vara korrekt utifrån det som dokumenterats i journalen. Vårdgivaren informerade om att patienten kan begära en ändring i patientjournalen. Om journalen ändras kommer det att framgå vad som har ändrats. Om den journalansvariga bedömer att uppgiften är korrekt kan patienten inte kräva att den ändras, men kan begära att det antecknas i journalen att hen inte delar uppfattningen. Vårdgivaren uppgav också att patienten kan vända sig till IVO med begäran om makulering, eftersom det är IVO som kan fatta beslut om detta. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-00748** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling	Fick inte tillgång till patientjournalen och synpunkter på felaktig diagnos och bristande vård En kvinna hade kontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning och hade synpunkter på att mottagningen inte tillhandahållit kvinnans patientjournaler trots att hon lämnat in en formell begäran om att få tillgång till dessa. Hon hade även synpunkter på bristande vård på mottagningen, där hon behandlats orättvist och fått en fel diagnos. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagar patientens upplevelse. De kommer att skicka de journalanteckningar och loggutdrag som patienten begärt, det kommer att postas till patienten. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Patienten har tagit del av svaret. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-00764** Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Utskrivning trots svåra suicidtankar inom psykiatrisk heldygnsvård En man var inlagd på en psykiatrisk avdelning. Han har synpunkter på ett samtal med en läkare, där han upplevde att läkaren inte brydde sig om att han mådde mycket dåligt. Patienten förklarade att han behövde fortsätta vara inlagd på grund av svåra suicidtankar och planerat självmordsförsök. Läkaren ska då ha frågat om det var ett hot och informerat honom om att han skulle skrivas ut inom den närmaste timmen, vilket sedan skedde. Mannen upplevde att läkaren fnyste åt hans behov och hade en väldigt negativ ton. Han blev sedan inskriven igen inom heldygnsvården efter att ha tagit sig till den psykiatriska akutmottagningen efter utskrivningen. Patienten anser att det inträffade också var slösaktigt både gällande pengar och resurser. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade bemötandet som patienten fick av den läkare som han träffade under vårdtiden på avdelningen. Vårdgivaren beklagade också att patienten fick söka vård igen för att få den vård han behövde. De framförde att de tar patientens synpunkter på stort allvar och har hanterat detta för att förebygga att liknande händelser inte ska inträffa samt att de alltid strävar efter att ge god och säker vård. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-00859** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Bristande bemötande och nekad behandling i psykiatrin En patient upplevde ett mycket bristande bemötande från en överläkare på en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Patienten mådde mycket dåligt och hade gett sin anhöriga fullmakt att företräda sig, men läkaren vägrade ta kontakt med dem. Enligt patienten nekades kontakt med psykolog, önskemål om elchockbehandling avfärdades och begäran om remiss till annan mottagning avslogs. Patienten uppger att mötet ledde till stark hopplöshet och ökad suicidbenägenhet. Kort tid därefter gjorde patienten två allvarliga suicidförsök och blev inlagd. Patienten fick senare elchockbehandling som hen upplever var livräddande. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagar den upplevelsen av vården som patienten fått och att hen inte känt sig tagen på allvar. De kan inte se i journal att patienten nekades psykologkontakt. Symptomen bedömdes som anpassningsstörning och patienten hade sedan tidigare recidiverande depressioner, men de kan inte se att denna diagnos sattes vid besöket som en aktuell depressions episod som skulle utföra en tydlig indikation för elchockbehandling. En sådan diagnos finns dock i journalen i slutenvården. Innan beslut om elchockbehandling tagits hade patienten under inläggning provat flertal mediciner som inte fungerade. Gällande kontakt med anhöriga kan de se att överläkaren inte kontaktat patientens anhöriga direkt då det saknades fullmakt. Patienten lämnade sitt muntliga samtycke kort därefter och då öppnade läkaren för kontakt med anhöriga. De beklagar det bemötande som patienten upplevt av överläkaren och vill informera om att läkaren inte arbetar på mottagningen längre. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-00895** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Utsättning av läkemedel utan samråd med patient En äldre person med adhd har behandlats med ett centralstimulerande läkemedel via en psykiatrisk mottagning. Efter operation för cancer och efterföljande hjärtflimmer, då läkemedlet fortsatt gavs under sjukhusvård, beslutade behandlande läkare vid mottagningen att sätta ut medicinen med hänvisning till hjärtbesvären och ålder. Personen upplever att beslutet kom utan dialog och beskriver en tydlig försämring av psykiskt mående efter utsättningen. Mottagningen har meddelat att beslutet kvarstår och hänvisat till patientnämnden. Personen önskar få beslutet omprövat. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgår att en sedvanlig risk- och nyttabedömning gjordes av den fortsatta läkemedelsbehandlingen. Mot bakgrund av patientens övriga kroppsliga besvär bedömdes riskerna med behandlingen vara större än den nytta som patienten upplevde av läkemedlet. Vårdgivaren uppger att läkemedlet enligt produktinformationen inte rekommenderas till äldre patienter, men att detta inte var den huvudsakliga orsaken till att behandlingen avslutades utan patientens somatiska besvär. Patienten informerades även om att andra läkare på mottagningen gör samma bedömning och inte förskriver läkemedlet till patienter med motsvarande besvär. Vårdgivaren uppger att man har förståelse för patientens upplevelse. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-00979** Kommunikation Bemötande Tillgänglighet Väntetider i vården	Dåligt bemötande vid psykiatrisk avdelning En patient som vårdas på en psykiatrisk avdelning uppger att hen blivit dåligt och orättvist bemött av flera personal. Patienten beskriver att hen nekats att ringa telefonsamtal med hänvisning till att hen haft permission, trots att hen inte har egen telefon och enligt uppgift får ringa ett begränsat antal samtal per dag. Patienten upplever att personal behandlar hen illa. Vid ett tillfälle fick hen även vänta extra på sitt permissionsunderlag då det inte var färdigt. Patienten anser att personalen inte sköter sitt arbete och önskar att händelserna utreds samt vill veta hur hen kan anmäla personalen. Åtgärd: Vårdgivaren har uppskattat att patienten framfört sina synpunkter till Patientnämnden. Det är värdefullt för vårdgivaren att få ta del av dessa erfarenheter, eftersom det hjälper denne att uppmärksamma sådant som kan förbättras i verksamheten. Det finns inte någon regel om telefonanvändning och alla patienter ska kunna använda avdelningstelefonen vid behov. När detta uppmärksammades informerade ansvarig chef omedelbart personalen om gällande rutiner för att undvika liknande missförstånd framöver. Gällande nattpersonalen som inte kände till att patienten skulle gå tidigt till sysselsättning och att detta ledde till att patienten fick vänta på frukost. All personal ska ta del av relevant information inför sitt pass och ansvarig chef beklagat att detta inte fungerade som det skulle vid detta tillfälle. Ansvarig chef har därför tydliggjort rutinerna internt för att säkerställa att information om patienters tider och behov alltid når rätt personer. Gällande patientens uppfattning om att ansvarig chef blev irriterad när patienten ringde dennes direktnummer beklagar man verkligen, då det inte var avsikten att patienten skulle känna sig ifrågasatt. Efter samtalet bad man biträdande enhetschef att kontakta patienten för att erbjuda stöd och hjälp. Ansvarig chef tar också allvarligt på patientens upplevelser av bemötande från personalen. Det är avgörande att patienten känner sig respekterad och lyssnad på. Vårdgivaren har därför tagit upp detta i personalgruppen och påbörjat samtal om bemötande och kommunikationsrutiner, så att försäkra sig om att alla patienter möts på ett professionellt och respektfullt sätt oavsett situation. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01024** Kommunikation Delaktig Tillgänglighet Telefontillgänglighet Vård och behandling Behandling	Bristande kommunikation, tillgänglighet och behandling vid BUP-mottagning En pojke är inskriven vid en Barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP). När pappan sökt kontakt med den behandlande läkaren har denne varit omöjlig att nå och ringer inte heller tillbaka när pappan bett om ett samtal. Ej heller har verksamhetschefen kontaktat pappan när han begärt att få ett samtal. Pappan har tappat förtroendet för mottagningen och vill att sonen remitteras till en annan BUP-mottagningen med större engagemang, kompetens och tillgänglighet. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beskrev att de jobbar i team och i pojkens ärende deltar ibland en sjuksköterska och ibland en läkare eller båda tillsammans med föräldrarna. De samarbetar också med skolan, barnneurologen och habiliteringen. Som vårdgivaren tidigare pratat om så var bedömningen att föräldrarnas samarbetssvårigheter har försvårat och försvårar fortfarande insatserna från alla aktörer. Den konflikt som finns mellan föräldrarna omöjliggör habiliteringens insatser och skolans insatser samt försvårar medicinuppföljningen. Därför författades en orosanmälan till socialtjänsten. Samma dag som pappan hade skickat en anmälan till patientnämndens förvaltning, fanns två telefontider inbokade med läkaren. En tid avsedd för mamman och en tid för pappan. Det första samtalet till mamman drog ut på tiden, vilket vårdgivaren beklagade. En kvart efter inbokad tid hade läkaren ringt upp pappa men hade då inte fått något svar utan lämnade meddelande i telefonsvararen. Samma dag hade pappan kontaktat mottagningen och bett om att få bli kontaktad av verksamhetschefen, enhetschefen ringde upp pappan dagen efter. Om föräldrarna önskade kunde pojken remitteras till en annan enhet, vilket kunde tas upp på gemensamt kommande läkarbesök. Pappan tog del av svaret men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01037** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Brister i bemötande och vård av nyförlöst kvinna som sökt sin psykiatriska mottagning En nyförlöst kvinna som hade neuropsykiatriska diagnoser mådde dåligt efter en traumatisk förlossning. Hon kände att hon behövde hjälp och kände sig deprimerad. Hon ringde till sin psykiatriska mottagning vid flera tillfällen och blev lovad att en sjuksköterska skulle ringa upp, men ingen återkom. Kvinnan började då ta sina mediciner som hon haft uppehåll med under sin graviditet och kontaktade åter mottagningen för receptförnyelse, men nekades detta. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beklagar det dröjsmål som uppstod avseende kontakt med patientens sjuksköterska. Det är väldigt olyckligt att patienten som nybliven förälder har fått vänta på kontakt med vården. Enligt vårdgivarens rutiner ska detta inte ske. Detta kommer att följas upp för att förstå hur det kunde hända samt säkerställa att detta inte sker igen. Enligt vårdgivaren vill de ge en vård som kännetecknas av hög tillgänglighet, kvalitet och patientsäkerhet. Patientens synpunkter hjälper dem i det pågående arbetet att se över sina rutiner. Patienten har etablerat kontakt med sin sjuksköterska och en fortsatt planering är gjord för fortsatt vårdkontakt. Vårdgivaren hoppas att patienten ska känna sig trygg i sin framtida kontakt med dem. Vid ytterligare frågor är patienten varmt välkommen att kontakta vårdgivaren. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01071** Administrativ hantering Intyg Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Funktionsnedsatt ung person nekad intyg samt vård En funktionsnedsatt ung patient med en neuropsykiatrisk diagnos, där utredning är gjord utomlands, har enligt en förälder, behov av tillsyn dygnet runt. Patienten har nyligen flyttat till Sverige. Enligt föräldern har de träffat flera läkare som ser att den unga patienten har stora problem men ingen vill ge behandling till patienten. En läkare vid en psykiatrisk mottagning menade att patienten inte skulle få någon behandling de närmaste åren. Föräldern beskrev även väntetid på att få träffa en psykolog. Föräldern har behov av ett läkarutlåtande för att patienten ska få stöd i vardagen, men ingen läkare vill skriva detta. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beskriver att patienten har träffat en specialistläkare och planering är gjord samt tid bokad för att påbörja utredning. Ärendet är prioriterat enligt vårdgivaren. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01083** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat Kommunikation Delaktig	Ifrågasätter tvångsvård, inte lyssnad till En kvinna hade synpunkter på att hon vid ett besök inom den psykiatriska öppenvården fick träffa en för henne helt ny läkare istället för sin ordinarie läkare. Patienten menar att denna läkare inte lyssnade, inte hade någon erfarenhet och att besöket ledde till att patienten blev inlagd enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård, vilket blivit ett trauma. Patienten menar att den ordinarie läkaren har låtit henne prata och att det då varit ett ömsesidigt samtal. Patienten är mycket kritisk till bedömningen och menar att det måste få konsekvenser för involverad personal som borde förstå hur det drabbar patienter att bli inlagd på detta sätt. Hon har också synpunkter på att läkaren inte haft ögonkontakt och att verksamheten borde ta intryck av en vårdmodell som praktiseras i ett annat nordiskt land. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten inte återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01119** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Bristfällig behandling och kommunikation En patient inkom på remiss till en psykiatrisk mottagning. Patienten deltog i programmet vid två tillfällen, första gången för flera år sedan och upplevde då behandlingen som välfungerande. Vid det senare tillfället upplevde patienten att behandlingen inte höll samma kvalitet. Patienten beskriver att ansvarig psykolog inte bedrev någon aktiv behandling och att vården därför inte motsvarade förväntningarna eller syftet med insatsen. Patienten upplever bristande engagemang och låg kvalitet i behandlingen och framför kritik mot hur vården bedrivits. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkommer att ansvarig chef och berörd psykolog beklagar att patienten inte hade samma positiva upplevelse vid det andra vårdtillfället. Vårdgivaren uppger att patienten är välkommen att höra av sig och lämna mer specifika synpunkter kring vad som inte fungerade. Verksamheten framhåller att det är viktigt att patienter känner sig väl bemötta och får en kvalificerad behandling där innehållet i samtalen upplevs meningsfullt. Vårdgivaren uppger att man tar till sig patientens synpunkter och avser att använda återkopplingen i arbetet med att utveckla vården, både för enskilda psykologer och på mottagningen som helhet. Då patienten efter att svaret översänts inte återkommit med nya synpunkter inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01129** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Bruten sekretess En kvinna har starka skäl att misstänka att information från hennes samtal och besök har lämnats ut utan hennes samtycke. Personer i hennes närhet, inklusive grannar, känner till detaljer som endast har diskuterats mellan henne och vårdpersonal vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Detta har orsakat henne stor oro och obehag. Åtgärd: Vårdgivaren har efter en genomgång av journalen framfört att denne inte har lämnat ut någon information i patientens ärende. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01153** Kommunikation Information Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Bemötande	Avslutad från psykiatrisk öppenvård utan information eller hänvisning En person som nyligen har diagnostiserats för sitt psykiskt besvär och blivit sjukskriven under en längre tid, uppsökte sin psykiatriska öppenvårdsmottagning för ett bokat besök. I receptionen fick personen besked om att hen var avslutad som patient. Personen uppger att hen inte har fått någon information i förväg om att vårdkontakten skulle avslutas, inte heller någon förklaring till beslutet eller hänvisning till annan vårdgivare. En tid före avslutet hade behandlande läkare ställt diagnos och sjukskrivit personen, men därefter avslutades kontakten utan vidare insatser eller uppföljning. Personen beskriver att läkarens bemötande har varit aggressivt och försöket att byta läkare ska ha avvisats. Mottagningen har enligt personen uppgett att hen själv önskat avslut, vilket personen bestrider. I dagsläget saknar personen regelbunden kontakt med specialistpsykiatrin och vet inte vart hen ska vända sig för fortsatt vård. Personen anser att vården borde ha informerat och planerat avslutet i god tid samt säkerställt fortsatt vårdkontakt. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att patienten erbjudits remiss till en annan mottagning men tackat nej till detta. Med anledning av patientens ställningstagande avslutades kontakten med mottagningen. Vårdgivaren beklagade att patienten upplevt bristande information och informerade om att patienten har möjlighet att själv ta kontakt med annan mottagning genom en så kallad egen vårdbegäran. Vårdgivaren har framfört att denne inte har något ytterligare att tillägga i ärendet. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01157** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Brister i delaktighet rörande bedömning om att avsluta psykiatrisk vårdkontakt och behandling En kvinna är patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning efter remiss från vårdcentral, då hon inte fått tillräcklig hjälp där. Vid slutet av ett besök fick hon besked om att behandlingen kommer att avslutas eftersom hon gjort för lite framsteg i terapin. Patienten upplevde att beslutet kom plötsligt och utan föregående dialog. Hon beskriver att hon inte fått möjlighet att vara delaktig i beslutet om avslut och att alternativa behandlingsinsatser inte diskuterades. Kvinnan upplever också oro över att åter hänvisas till vårdcentralen som tidigare inte kunnat tillgodose hennes behov. Hon hade önskat en öppen dialog kring behandlingsavslut samt att andra behandlingsalternativ hade prövats. Vidare står patienten i kö för att träffa arbetsterapeut vid mottagningen och är osäker på hur hennes behov av arbetsterapeutiska insatser kommer att tillgodoses efter utskrivningen. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkommer att patienten efter genomförd behandling har bedömts kunna fortsätta sin vård inom primärvården. Vårdgivaren uppger att patientens mående har stabiliserats. Vidare anges att det finns tillgång till arbetsterapeut inom primärvården, alternativt möjlighet att remittera till sådan kompetens. I svaret framgår även att chefläkaren delar bedömningen av vårdnivå som gjorts av behandlande psykolog och psykoterapeut. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01158** Vård och behandling Behandling Ekonomi Patientavgifter Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Utebliven behandling och inställd åtgärd En mans möte vid en psykiatrisk mottagning blev enbart några få minuter då vårdgivaren var tvungen att prioritera andra patienter. Han är missnöjd med att han har fått betala för ett möte som i stället kunde göras på telefon eller digitalt. Åtgärd: Vårdgivaren har i sitt yttrande framfört att denne sett över den bokningen som patienten beskriver och det stämmer att det dök upp en akut händelse som mottagningen behövde hantera. Det händer inte så ofta men det händer ibland att man behöver prioritera om med kort varsel. Vårdgivaren beklagar att det drabbade patienten som tagit sig till mottagningen för ett bokat besök. Om patienten vill att vårdgivaren makulerar fakturan som utgick för besöket så får denne gärna höra av sig till mottagningen via 1177.se så ska man se till att blir gjort. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01200** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bristfällig kommunikation och behandling samt dokumentation En patient vårdas frivilligt i psykiatrisk slutenvård efter att lagen om psykiatrisk tvångsvård upphävts. Förvaltningsrätten har fastställt att patienten samtycker till vård och har behov av medicinsk stabilisering. Patienten upplever trots detta att vården inte är tillräckligt individanpassad och att delaktigheten är begränsad. Behandlingen uppges vara ensidigt inriktad på ett standardiserat ätstörningsprogram utan tydlig samordning av samtidig tvångssyndromproblematik och trauma efter våld i nära relation. Patienten menar att en samordnad och dokumenterad vårdplan som beaktar samsjuklighet saknas. Vidare uppger patienten att behandlingen bygger på ett icke förhandlingsbart matschema där felaktiga energiberäkningar konstaterats, vilket väcker frågor om kvalitet och informerat samtycke. Patienten beskriver somatiska riskfaktorer och betonar vikten av medicinsk noggrannhet. Trots frivillig vårdform upplevs strukturen som tvångsnära med begränsat dialogutrymme. Åtgärd: Vårdgivaren har i ett yttrande framfört att vården efter genomgång bedömts ha varit adekvat ur ett medicinskt perspektiv men att denne behöver arbeta med information för att möjliggöra delaktighet och bemötande av patienter i en sårbar situation. Dock finns det inget som talar för att en vårdskada har inträffat. Vårdgivaren arbetar ständigt för att förbättra vården och är tacksamma för patientens synpunkter som kommer att beaktas i vårdenhetens patientsäkerhetsarbete. Patienten har uppmanats att vid synpunkter kontaktar ansvarig chef. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01218** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Ifrågasätter nekad remiss En kvinna har meddelats att hon ska få vård vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning men fick sedan ett brev där hon hänvisades till primärvården. Kvinnan som kämpat för att få vården ansåg att det var förnedrande att få brevet och menar att det inte gjorts en adekvat bedömning. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten inkom med en egenanmälan till kliniken med önskemål om vårdinsatser för ADHD. Vårdgivare behöver prioritera de patienter som har störst svårigheter. När en remiss inkommer görs en bedömning utifrån tidigare genomförd utredning kring vilka konsekvenser och svårigheter patienten haft av sina symtom. Detta utgår från det Nationella vård- och insatsprogrammet för ADHD. Bedömningen var att de konsekvenser som framkommit i utredning och patientens egenanmälan inte räcker till för att motivera att prioritera vårdinsatser inom specialistpsykiatrin. Därför har vårdgivaren i stället hänvisat patienten till primärvården, som också kan ge vårdinsatser för ADHD-symtom. Om det i patientens kontakt med primärvården framkommer så stora svårigheter att det kan vara aktuellt med vårdinsatser i specialistpsykiatrin, så kan remiss skickas framöver. Det beklagades att patienten inte fick det beslut hon önskat, men gällande riktlinjer har följts. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01234** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekas läkemedel för neuropsykiatrisk diagnos En tonåring har en neuropsykiatrisk diagnos och har nekats sin medicinering på grund av att hen hade förhöjda värden på ett blodprov som mäter alkoholkonsumtion. Tonåringen hade inte informerats om att blodprovet skulle tas. Detta har gjort att hen bara legat i sängen, missat skolan och blivit deprimerad. Vid kontakt med mottagningen fick tonåringen veta att vårdgivaren kräver ett blodprov som visar minskad alkoholkonsumtion för att kunna sätta in läkemedlet igen. Läkaren avslutade chatten tvärt medan ombudet menar att tonåringen snarare behöver ett lågaffektivt bemötande. Tonåringen tappade tilliten till läkaren, alkoholkonsumtionen har varit under helgerna när hen druckit för att kunna vara social och känna sig som andra ungdomar utan att överkonsumera alkohol. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01288** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Delaktig Tillgänglighet Väntetider i vården	Ingen fast kontakt och utebliven delaktighet En patient uppger att hen vid ett läkarbesök inte fick träffa sin ordinarie läkare utan en tillfällig läkare som hen inte träffat tidigare. Patienten beskrev vid besöket att hen upplevt sig uppvarvad under en period, vilket lett till konsekvenser i vardagen samt sömnbrist. Patienten upplevde att detta inte togs på allvar och att fokus låg på annat. Den tillfälliga läkaren kontaktade ytterligare en läkare, som patienten inte heller haft kontakt med, och tillsammans upprättades en plan för läkemedelsbehandling. Patienten kände sig inte delaktig i beslutet och upplevde situationen som otrygg, särskilt då uppföljning hos en annan läkare planerats först om cirka tre veckor. Patienten ifrågasätter syftet med att träffa en tillfällig läkare och önskar känna trygghet, bli lyssnad till samt få kontinuitet i sin vård. Åtgärd: Vårdgivaren har i ett yttrande beklagat att patienten upplevde situationen som otrygg. En förklaring till det som inträffade var att patientens ansvariga läkare hade slutat på mottagningen och att patienten därför tilldelats en annan ansvarig läkare. Sedan är det så att man inom Region Stockholm regelbundet tar emot utbildningsläkare. Det är legitimerade läkare som ännu inte uppnått specialistkompetens. De har till sin hjälp handledare som är specialister och sannolikt hade utbildningsläkaren bara sökt stöd för sina rekommendationer hos specialisten. Patienten kommer nu att tilldelas en ny specialist som ansvarig läkare och man hoppas att denne ska kunna få samma förtroende för sin nya läkare som patienten haft för sina gamla. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01302** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Felaktig bedömning ledde till utebliven medicinering En man på uppmaning från en husläkare besökte en akutmottagning för provtagning av ett läkemedel för sina somatiska besvär. Han framförde klart och tydligt upprepade gånger att denne inte var där för att söka läkarvård. Det visade sig att han av misstag hade gått till en psykiatrisk akutmottagning och personalen trodde att han var psykotisk och därför blev han frihetsberövad enligt ett LPT-beslut samt att ordinerad medicinering uteblev. Han menar att receptionen borde i stället ha hänvisat honom till den somatiska akutmottagningen. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkommer att patienten vid ankomst till mottagningen bedömdes uppfylla kriterierna för psykiatrisk tvångsvård och ett vårdintyg utfärdades. Vårdgivaren uppger att patienten hade intagit en hög dos läkemedel och bedömdes vara påverkad både psykiskt och fysiskt. Patienten rapporterades därför över till en specialistakutmottagning för fortsatt observation. Eftersom patienten inte vårdades vidare på mottagningen kan verksamheten inte besvara frågor som rör eventuell medicinering för patientens somatiska besvär. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01310** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekades alternativ form av provtagning Patienten riktade synpunkter mot att han skulle genomgå en specifik provtagning. Patienten önskade en alternativ form av provtagning. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att den provtagning som mottagningen erbjudit patienten är den provtagningsmetod som mottagningen på ett adekvat sätt kan följa upp och analysera. Avsteg från denna metod sker efter samråd med ansvarig läkare. Patienten tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01313** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Resultat Resultat	Felaktig medicinering och delaktighet ledde till komplikationer En person som har kontakt med psykiatrisk öppenvård motsatte sig fortsatt läkemedelsbehandling då hen upplever sig må bra och få biverkningar av medicinerna. Läkaren ansåg att personen inte fullföljde ordinerad behandling och bedömde att inläggning var nödvändig. Personen lämnade mottagningen och polis kom därefter till hemmet för handräckning. Inläggning skedde enligt hälso- och sjukvårdslagen och inte enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård. Under vårdtiden gavs injektion och tablettbehandling med antipsykotiskt läkemedel. Efter utskrivning fortsatte behandlingen med injektioner i öppenvården. Personen beskriver nu biverkningar som hen tolkar som motoriska. Hen upplever rädsla för att hävda sin rätt att avstå läkemedelsbehandling på grund av den maktutövning som hen anser sig ha blivit utsatt för. Personen vill avsluta sin behandling i öppenvården men kan tänka sig att först träffa en annan läkare för att diskutera situationen. Åtgärd: Vårdgivaren har tackat för att patienten har hört av sig och delat med sig av sina synpunkter på vården. Biverkningar kan vara svåra att hantera, och ofta behöver man prova flera olika preparat innan man hittar det som fungerar optimalt med så lite biverkningar som möjligt. Vårdgivaren erbjuder patienten möjligheten att träffa en annan läkare på mottagningen för att diskutera sitt hälsotillstånd vidare. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01332** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Felaktig journaltext införd med information från tidigare anhörig En kvinna fick en panikångestanfall och sökte akut vård. Hon beskrev att en tidigare nära anhörig har framfört synpunkter som har dokumenterats i kvinnans journal men att det som står är lögner och inte alls stämmer. Hon vill ha denna journaltext borttagen. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beskriver att efter kontakt med patienten och att en närstående kontaktat vårdgivaren och då framfört att formulering i journalen inte stämde med det som förmedlats, så har journalen korrigerats och felaktiga uppgifter är strukna. Det inträffade beklagas. Vårdgivaren arbetar ständigt för att förbättra vård och omhändertagande vid kliniken. De är tacksamma för de synpunkter som framförts. Det beklagas att patienten upplevt brister i vården men vården bedöms ha varit adekvat ur medicinskt och juridiskt perspektiv. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2602-01348** Kommunikation Bemötande	Nedlåtande attityd Patienten som var inskriven vid psykiatrisk avdelning reagerade på läkarens nedsättande bemötande, patienten frågade sig om bemötandet var nedlåtande utifrån diskriminerande attityd gentemot patienter med viss etnisk bakgrund och sexuell läggning. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att medicinsk ansvarig läkare genomfört samtal om händelsen med berörd läkare. Patienten tog del av svaret. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01554** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande delaktighet i familjehemsplacerade sonens utredning En liten pojke är familjehemsplacerad och ska utredas av en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP). Mamman ifrågasätter att utredning ska genomföras utan att familjehemmet utreds först där pojken är placerad. Vidare vill mamman veta varför hon som vårdnadshavare inte har involverats mer i pojkens vård och tror att en eventuell diagnos hos pojken kan motivera till fortsatt familjehemsplacering och begränsning i kontakten med henne. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01608** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Synpunkter på nedtrappning av läkemedel och bristande uppföljning En man framför synpunkter på vården vid en beroendemottagning där hans läkemedelsbehandling trappades ned av en läkare. Enligt mannen ledde nedtrappningen till svåra sömnstörningar och psykoser. Tillståndet blev så allvarligt att han uppger att han behövde få stora mängder läkemedel. Efter en kortare vårdvistelse skickades han hem utan planerad uppföljning. Mannen uppger vidare att mottagningen därefter har förskrivit flera olika läkemedel som enligt honom inte har fungerat. Han menar också att mottagningen har vägrat att ändra behandlingen trots att han framfört att läkemedlen inte hjälper. Åtgärd: Vårdgivaren har i sitt yttrande framfört att läkaren som patienten träffade då är inte längre i tjänst och utifrån journalen ser man att patienten inledde en nedtrappning men efter några veckor uteblev från planerade återbesök på mottagningen och var borta i mer än en månad, vilket gjorde att nedtrappningen avbröts. Cirka två månader senare sökte patienten till en Beroendeakut och vårdades då för abstinens. Det går inte att säga att det var nedtrappningsplanen som var orsak till att patienten blev svårt abstinent två månader senare, eftersom det är så lång period däremellan. Patienten har redan tagit upp frågan om vårdplan med sin läkare och ska diskutera sin medicinering med denne. Generellt är beroendevården restriktiva med att sätta in beroendeframkallande läkemedel, eftersom man strävar efter att hjälpa människor ut ur ett beroendetillstånd. Att värdera risk och nytta med olika alternativ är klinikens medicinska ansvar, och ibland kan denne inte tillmötesgå alla önskemål om specifika läkemedel. SIP-möten kan vara ett bra sätt att få till en lämplig planering, om man har mer komplexa behov. Vårdgivaren tackar patienten för hans synpunkter, och hoppas att den fortsatta vården kan tillgodose dennes behov på ett bra sätt. Patienten har framfört att mottagningen inte brytt sig hur allvarlig hans hälsotillstånd och sömnlöshet är. Han undrar om vårdgivaren väntar tills något allvarligt ska hända. Patienten har framfört att denne kommer att driva ärendet vidare hos andra instanser. Patientens senaste synpunkter delges vårdgivaren enbart för kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01690** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Utskrivning sent på kvällen trots intag av sömnläkedel och suicidtankar En kvinna var inlagd på en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning och har synpunkter på att en jourläkare från akutenheten skrev ut henne sent på kvällen. Patienten hade då redan fått sina läkemedel för natten, varav en medicin enligt henne kunde orsaka sömngång och minnesförlust. Hon uppgav att hon hade stark ångest och tankar på att avsluta sitt liv. Kvinnan ville lämna avdelningen eftersom hon ändå skulle skrivas ut morgonen därpå, men hade stora svårigheter att ta sig hem. I tunnelbanan uppmärksammades hon av ordningsvakter som kontaktade 112, varefter psykiatriambulans körde henne till en psykiatrisk akutmottagning sedan hon berättat att hon var suicidal. Där mötte hon samma läkare som hade skrivit ut henne några timmar tidigare, och hon skickades åter hem. Kvinnan anser att läkaren handlade oansvarigt och utsatte henne för en onödig risk. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren framkom att patienten vid vårdtillfället inte ville stanna kvar på avdelningen trots att personalen försökte övertala henne. Den läkare som talade med patienten bedömde att kriterierna för psykiatrisk tvångsvård inte var uppfyllda och att det därför inte var möjligt att motsätta sig hennes önskan att lämna avdelningen. När patienten senare återkom till akutmottagningen bedömdes hon vara mer samlad än tidigare. Hon erbjöds åter inläggning men avböjde, och även då bedömdes kriterierna för psykiatrisk tvångsvård inte vara uppfyllda. Enligt journal ordnades sjukresa hem. Patienten har tagit del av svaret och framhåller att hon inte borde ha skrivits ut i det skick hon var i. Hon uppger att hon inte minns någon sjukresa och att hon inte heller använde någon sådan. Patienten anser att hennes önskan att lämna vården inte borde ha varit avgörande med tanke på hennes mående. Hon uppger vidare att hon irrade omkring i flera timmar innan hon kom hem och att det finns dokumenterat att hon kan få minnesstörning och avvikande beteende efter insomningsmedicin. Synpunkterna bifogades avslutsskrivelsen till vårdgivaren. Ärendet avslutades.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01742** Kommunikation Bemötande Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Missnöje med bemötande och möjlighet att byta läkare En kvinna som tidigare haft kontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning upplever att hon blivit illa bemött av en läkare. Hon uppger att hon vid den tiden mådde mycket dåligt och vid ett tillfälle tappade kontrollen och blev arg. Efter händelsen blev hon utslängd från mottagningen och fick besked om att hon inte längre var välkommen där. Kvinnan uppger att hon vid flera tillfällen bett om att få byta läkare men att detta nekades. Hon undrar om mottagningen hade rätt att neka henne fortsatt vård, då hon menar att läkarens bemötande bidrog till hennes reaktion. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01751** Kommunikation Delaktig Kommunikation Information Vård och behandling Läkemedel	Läkare inom psykiatrisk vård avrådde från amning En kvinna som nyligen fått barn ville amma sitt barn. Hon hade fått klartecken från barnläkarna på neonatalvården att amma. Men kvinnas läkarkontakt inom psykiatrin avrådde henne från amning. Läkaren från psykiatrin kontaktade läkaren på neonatalvården utan att prata med kvinnan och trots att hon sagt att hon själv sköter denna kontakt då det fanns en plan för amning. Kvinnan anser att hon har rätt att vara med och bestämma och att hennes integritet kränktes när en annan klinik kontaktades utan hennes vetskap. Hon vill även få byta mottagning då förtroendet är borta. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet vid en tidigare telefonkontakt. Därefter har patienten inte gått att få tag i och ingen återkoppling har skett från patienten inom angiven tid. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01807** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Felaktig bedömning och utebliven behandling Ombud är kritisk till att en kvinna med allvarligt psykiatriskt besvär skrevs ut från en psykiatrisk akutmottagning en dag efter inläggning trots att hennes psykiska hälsotillstånd enligt ombudet var kritiskt. Ombudet önskar att patientens behov av fortsatt vård ska granskas. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Förvaltningen har pratat med ombudet som informerat att patienten nu fått hjälp och att denne inte längre vill driva ärendet vidare. Kommer överens att avsluta ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01841** Vård och behandling Ny medicinsk bedömning Kommunikation Delaktig	Borttagande av diagnos ifrågasätts En kvinna som hade en pågående vårdkontakt vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning motsätter sig att en diagnos tagits bort som enligt henne var avgörande för om hon skulle få sjukskrivning eller inte. Kvinnan önskade en ny medicinsk bedömning gällande diagnosen men vid kontakt med mottagningen fick hon inte svar på denna begäran. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01933** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Synpunkter på läkaranteckning på psykiatrisk mottagning En patient uppger att en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning skrev en journalanteckning efter ett läkarbesök som innehåller flera värderande formuleringar, subjektiva tolkningar och negativt laddade beskrivningar som patienten anser inte är nödvändiga för vården. Hen menar också att anteckningen innehåller flera felaktiga uppgifter. Patienten är orolig för att innehållet kan påverka hur hen bedöms och bemöts av andra vårdgivare vid framtida vårdkontakter. Patienten önskar att läkaren rättar anteckningen och dokumenterar sakligt, neutralt och utan subjektiva värderingar eller tolkningar. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten har också fått följande information: Den som anser att det står fel i journalen ska meddela vårdgivaren och begära rättelse. Om man inte kommer överens med vårdgivaren om rättelse kan patienten begära notering i journalen om att man som patient anser att det finns oriktiga eller missvisande uppgifter i journalen. Patienten har därefter återkommit till förvaltningen och meddelat att hen inte önskar svar på sina synpunkter. Ärendet avslutas efter önskemål.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-01967** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Brister i vård och stöd vid psykisk ohälsa En patient med långvarig psykisk ohälsa beskriver att hens situation, med både psykiska besvär och sociala svårigheter, inte alltid har uppmärksammats tillräckligt i kontakten med vården. Patienten upplever att detta har lett till att hen inte fått det stöd eller den kontinuitet i vården som varit nödvändig utifrån behovet. Bristerna i omhändertagandet uppges ha påverkat hens hälsa och livssituation negativt. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-02000** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel	Uppehåll i medicinering, önskan om byte av mottagning Patienten hade haft pågående kontakt med psykiatrisk mottagning. Efter det att patienten blev tilldelad ny läkarkontakt gav den nye läkaren besked om att man avsåg att göra ett uppehåll i medicineringen, detta i avvaktan på nästa läkarbesök. Patienten framförde till mottagningen via förvaltningen sin önskan om att få byta till annan psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon ville genomgå ny medicinsk bedömning. Åtgärd: Förvaltningen upprättade kontakt med patienten och informerade henne om förvaltningens handläggningsrutiner. Patienten var dock osäker på om hon önskade vidare handläggning. Patienten hörde inte vidare av sig. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-02041** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Blev hemskickad utan åtgärd En kvinna sökte vård på en psykiatrisk mottagning men blev hemskickad utan åtgärd trots att hon var psykotisk. Åtgärd: Patienten har inte hörts av inom angiven tid. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-02060** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Utebliven utredning och bristfällig delaktighet En man har inte fått någon vård och hjälp från en psykiatrisk utredningsenhet gällande sin funktionsnedsättning. Mannen utifrån sitt besvär, via egen vård skaffade sig läkemedel som gav goda effekter att sköta hygienen och hushållsuppgifter samt att göra skoluppgifter i tid. Han fick enbart kritik från enheten utan någon vidare hjälp. Åtgärd: Förvaltningen har kommunicerat med patienten som berättat att denne varit i kontakt med både kliniken och Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Kommer överens att avsluta ärendet då IVO håller på att utreda ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-02088** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel	Avslutad ADHD-behandling efter ifrågasatt diagnos Närstående till en ung man uppger att mannen under flera år behandlats med läkemedel för sin ADHD-diagnos för att klara vardag och studier. Vid kontakt med en ny läkare avslutades behandlingen abrupt efter att läkaren bedömt att mannens diagnos var felaktig. Enligt den närstående är läkemedlet avgörande för mannens förmåga att koncentrera sig och strukturera sin vardag. Den närstående upplever att läkaren varit oförstående och ifrågasätter läkarens lämplighet att utöva sitt yrke. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet och om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-02103** Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Vårdgarantin uppfylldes inte för behandling av flicka med diagnostiserad ADHD En kvinna framför synpunkter på att hennes dotter fått diagnosen ADHD och nu väntar på behandling. Vid kontakt med en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har hon fått information om att väntetiden är cirka fem månader. Hon uppger att väntetiden överskrider vårdgarantin men trots det har hon fått besked om att det inte finns möjlighet att få hjälp snabbare hos annan vårdgivare. Åtgärd: Ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-02135** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Bristande hjälp med biverkningar under uttrappning av läkemedel En kvinna hade synpunkt på hur ett visst läkemedel trappades ut. Kvinnan fick kraftiga biverkningar av nya doseringen utan att få hjälp med dessa. Kvinnan ansåg de var psykisk misshandel att inte får stöd i uttrappningen. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-02192** Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	En man blev utan medicin när han stängdes av från en mottagning utan att bli remitterad vidare En anhörig beskrev att hennes anhörige blivit avstängd från en mottagning utan vidare planering, remiss någon annanstans, eller hjälp med mediciner eller intyg. Hon undrade om det var ett korrekt förfarande. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-02234** Kommunikation Delaktig Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Inte upplevd sig lyssnad på och utskriven utan tydliga svar En patient var inlagd inom heldygnsvården vid en ätstörningsklinik. Hen upplevde att beslut om fortsatt vård och behandling fattades utan att hen själv fick komma till tals eller att hänsyn togs till tidigare erfarenheter av vård. Patienten uppgav att ansvarig chef inte hade haft en direkt dialog med hen eller förklarat skälen till besluten. Trots försök att få sina frågor besvarade upplevde personen att hen inte fick tydliga svar. Kort därefter skrevs patienten ut från avdelningen utan förvarning. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då patienten därefter inte har återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2603-02281** Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Missnöjd med sin vård, får inte den hjälp hon önskar En kvinna har önskat att läkaren skriver ut narkotikaklassade läkemedel eftersom dessa hjälper henne i vardagen, anser hon. Vårdgivaren menar att hon är missbrukare men kvinnan själv anser att hennes psykotiska symtom dämpas med dessa läkemedel. Kvinnan har också begärt hemsjukvård, men nekats detta. Åtgärd: Patienten har inte hörts av inom angiven tid. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02426** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel	Man uppgav att han var utsatt för maktmissbruk och olämplig läkemedelsbehandling En man som tvångsvårdades inom psykiatrin ansåg sig utsatt för maktmissbruk och riskfylld läkemedelsbehandling. Patienten ifrågasatte att det inte fanns någon plan för hans vård eller förklaring till varför han var under den aktuella vårdformen. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02460** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Delaktig Tillgänglighet Väntetider i vården	Bristande vårdplan och delaktighet för patient inom psykiatrin En patient har nyligen påbörjat en behandling för ADHD men tycker att vårdgivaren är otydlig kring de resonemang som legat till grund för medicinska beslut. Patienten har bytt mediciner och tagit långa pauser mellan ökning av dos och byten och vårdbesök utan vad hen upplever som tillräckliga anledningar. Patienten har beskrivit biverkningar och symptom för vården och upplever att väntetiderna på att få träffa läkare och fortsätta diskutera behandling är för lång. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02547** Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Bristande delaktighet för patient inom psykiatrin En kvinna kände att hon inte blev lyssnad till när hon berättade hur hon mådde för en sjuksköterska inom psykiatrin. Sjuksköterskan dokumenterade inte riskerna i journalen och vidtog inga åtgärder. Patienten önskar att det skulle finnas ett system för individuella trygghetsplaner som dokumenteras och följs av all personal. Hon föreslår en enkel checklista där det står hur patienten vill bli bemött och vilken tillsyn som krävs och menar att vården skulle bli mer trygg och konsekvent för henne och andra patienter. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02591** Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Patient bemöts felaktigt på grund av diagnos En kvinna anser sig felaktigt bemött på grund av sin diagnos och menar att personal inom psykiatrin skrivit felaktig information om henne i journalen. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02732** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Patient fick höga doser läkemedel mot sin vilja En patient vårdades på en psykiatrisk avdelning och fick flera sorters läkemedel i höga doser. Patienten mår inte bra av dem och menar att hen kan få hjärtfel. Hen vill att avdelningen läggs ned. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02770** Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Vård och behandling Undersökning/bedömning	Långa väntetider och resursbrist som leder till bristande vård En person har synpunkter på information som den nåtts av. Enligt personen råder omfattande köer till årskontroller vid en psykiatrisk mottagning. På grund av resursbrist ska rutinmässiga blodtryckskontroller ha upphört och detta trots att det gäller patienter som behandlas med centralstimulerande läkemedel där det enligt Socialstyrelsen är en viktig medicinsk uppföljning. Vissa patienter får inte somatisk uppföljning. Personen vill lyfta detta då den ser att det kan finnas risker ur ett patientsäkerhetsperspektiv. Åtgärd: Personen har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02922** Övrigt Övrigt	Klagomål på personal En patient har synpunkter på att en skötare vid en psykiatrisk avdelning enligt hen begår ekonomisk brottslighet. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2604-02992** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning	Över ett års väntetid på psykiatrisk utredning och hjälp En man har stått i kö i över ett år för att få en psykiatrisk utredning. När han kontaktar vårdgivaren svarar de honom att de inte har någon uppdaterad information om när det kan bli. Mannen har kontaktat andra vårdenheter men behöver i så fall ställa sig i kö där så han är fortfarande utan utredning och framför allt utan hjälp. Han mår sämre av att vänta och kan inte fungera fullt ut. Han vill att vårdgivaren remitterar honom vidare så att han kan få hjälp. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.