Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-01-09

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	Övrig 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	43

Avslutat datum: 2025-11-01 - 2025-11-30

Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** **V2509-06880** Rådgivn/Inform/Hänv Politiska beslut	Synpunkter på remissrutiner för ortopedtekniska hjälpmedel En patient nekades av en ortopedspecialist som arbetar på en vårdcentral en remiss för ortopedtekniska hjälpmedel. För att få tillgång till dessa krävdes i stället en remiss till en ortopedisk specialistmottagning som skrev remissen till den ortopedtekniska verkstaden. Detta förlängde förloppet och det upplevdes komplicerat av patienten som hade svårt att röra sig. Hen går med rollator och har mycket värk i rygg, knän och fötter. Åtgärd: Informerar patienten om att behörigheten att remittera till ortopedteknisk verksamhet är kopplad till specialistkompetens och de flesta som jobbar på en vårdcentral har inte behörighet att remittera för ortopedtekniska hjälpmedel. Läkare på vårdcentraler är oftast specialister i allmänmedicin, inte i ortopedi. Enligt gällande regler skriver vårdcentralsläkaren en remiss till specialist inom ortopedi, som sedan skriver remiss till ortopedteknisk verksamhet. Ortopeden ställer diagnos, bedömer behovet av hjälpmedel och skickar remiss vidare till ortopedteknisk verkstad vid behov. Detta förfarande bidrar till att bedömningarna blir lika för alla patienter. Varför ortopedspecialisten på vårdcentralen inte gjorde en bedömning av patientens hjälpmedelsbehov är svårt att veta. Läkaren behöver ett användarkonto i Thord för att remittera till ortopedteknisk verksamhet som den här personen kanske inte hade. Patienten anser att oavsett specialistkompetens borde en läkare på vårdcentral kunna skriva remiss till ortopedteknisk verkstad för att underlätta för patienten och för att frigöra till för ortopedspecialisterna för annat. Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Telefon -> 1177 **Övrig vård** **V2509-06395** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Kan inte se journalen på 1177 med reservnummer En man bor utomlands och har ett svenskt personnummer. Han har synpunkter på att ett reservnummer måste användas när han söker vård i Stockholm. Detta försvårar för patienten gällande sina vårdkontakter och han kommer exempelvis inte åt sin journal på 1177.se . Patienten undrar om det går att knyta reservnumret till hans personnummer för att han ska kunna se journalen. Åtgärd: Svar inhämtades från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, HSF, enheten för Invånarnas IT-tjänster som informerade om att journalinformation som är dokumenterat på reservnummer eller samordningsnummer inte visas i tjänsterna på 1177. Inloggning kräver ett svenskt personnummer och en godkänd e-legitimation. För att se journalinformation eller boka tider som invånare med reservnummer, behöver man kontakta sin vårdmottagning direkt. Digital direktåtkomst till journalinformation är inte en rättighet enligt lag då tillgången regleras i Patientdatalagen (2008:355) och går således inte att överpröva. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Telefon -> 1177 **Övrig vård** **V2509-06685** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Bristande kunnande och bemötande En kvinna fick en rekvisition till en salong som är ansluten och godkänd i Region Stockholms faktureringssystem. De påbörjade behandlingen men när det inte blev bra, ville de inte fortsätta att hjälpa henne. Kvinnan vill inte att andra patienter möts på samma sätt. Åtgärd: Patientens synpunkter sänds för kännedom till Avdelningen för Närsjukvård, Enheten för rehab-, habilitering, försäkringsmedicin och hjälpmedel, på Hälso- och sjukvårdsförvaltningen inom regionen. Ärendet avslutas.
Telefon **Övrig vård** **V2511-08428** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information	Felaktig kallelse från screeningverksamhet En kvinna fick en kallelse från Region Stockholm rörande resultat från screening för livmoderhalscancer. Patienten var i kallelsen kallad till uppföljning. Hon har dock inte gjort något första prov utan menar att kallelsen måste vara avsedd för annan patient, att något blivit fel. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Övrig vård** **V2511-08581** Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Vården måste vara tillgänglig även utan digitala verktyg En äldre man påpekade att både vården och regionen behöver säkerställa att information och kontaktvägar fungerar för alla. Han menar att det kan vara svårt för äldre att hantera digitala tjänster och att det därför är viktigt att det fortfarande finns mer traditionella sätt att få information och komma i kontakt med vården. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Övrig vård** **V2511-08700** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Allvarligt sjukt barn nekades ambulans, hänvisades till taxi En närstående ringde efter en ambulans då ett barn fått ett plötsligt försämrat mående. Barnet hade under en tid varit trött, haft dålig balans och nu även fått andningssvårigheter och feber. Trots detta bedömdes att ingen ambulans behövdes och de rekommenderades att ta en taxi till barnakuten. En vän till den närstående ifrågasatte beslutet eftersom barnet var i mycket dåligt skick. När barnet kom till akuten visade det sig att hen hade lågt blodvärde och nedsatt syreupptagning och behövde läggas in. En mer omfattande utredning startade först då, trots att barnet hade sökt vård flera gånger tidigare. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling samt fullmakt krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Övrig vård** **V2511-08717** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Kvinna med neuropatisk smärta bollas runt mellan vårdgivare En kvinna med svåra neuropatiska smärtor upplevde att hon skickades mellan olika vårdinstanser utan att få diagnos eller behandling. Under sommaren fick hon enligt egen uppgift bara röntgen och blodprover, och fem månader efter första vårdkontakten hade flera remisser avfärdats och hon väntade fortfarande på neurologisk utredning. Hon var kritisk till att processen upplevdes långsam och omständlig och menade att patienter riskerar att bli lidande under väntetiden. Åtgärd: Patienten är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

Telefon **Övrig vård** **V2511-08758** Vård och behandling Behandling Ekonomi Patientavgifter	Synpunkter på regler för finansiering av åderbråcksoperation En äldre kvinna med åderbråck på benen led av svår smärta, tyngdkänsla, klåda och svårigheter att gå. Hon remitterades av husläkaren till specialistmottagning inom kärlkirurgi och bedömdes där av läkare. Denne konstaterade att patienten hade problem, men informerade om att hon skulle behöva betala åderbråcksoperationen privat på grund av hur reglerna kring detta ser ut. Patienten ifrågasätter reglerna och menar att även hennes husläkare blev förvånad över att patientens besvär inte var tillräckliga för att få en regionfinansierad operation. Patienten menar att hon har en låg pension och att operationen skulle kosta drygt 30 000 kronor. Hon menar att hon vill klaga på detta inte bara för sin egen skull utan för andra patienter också och hon undrar om det är tänkt att man ska vänta med operationen tills man nästan dör för att regionen ska betala. Vidare anser patienten att regionen borde ha avtal med flera klinker inom området även om personalen på den hon besökte var trevlig och vänlig. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet och att synpunkterna därmed kommer till vårdens och politikens kännedom.
Skrivelse **Övrig vård** **V2505-03642** Resultat Resultat Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Avled på grund av komplikation efter operation En kvinna genomgick en gynekologisk operation vid en specialistmottagning. Hon mådde inte bra efter operationen men skickades ändå hem. Därefter sökte hon akut sjukhusvård men avled av komplikationer efter operationen. Komplikationerna upptäcktes inte av vårdgivaren. Anhöriga till kvinnan vill att politiker och regionen ska ta ansvar för en säker sjukvård i Sverige. Åtgärd: Svar har inkommit från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen som djupt beklagar patientens bortgång och förstår hur svår situationen är för anhöriga. Varje enskild patient som drabbas av vårdskador eller far illa i vården är en för mycket. När det ändå händer är det viktigt att lära hur det ska kunna undvikas att det händer igen. Samtidigt behöver man vara medveten att det alltid finns risker i vården som man kontinuerligt behöver jobba med för att undvika vårdskador. Patientsäkerhet ska genomsyra all vård. I avtal med regionen framgår det att vårdgivaren har det direkta ansvaret för att vården bedrivs på ett säkert och korrekt sätt. Men huvudmannen, i detta fall Region Stockholm, har det yttersta ansvaret för att säkerställa att vården som ges uppfyller kraven på god och säker vård. Som exempel kan det handla om hur avtal är utformade och vad som följs upp samt hur och när det sker. Inspektionen för vård- och omsorg har granskat händelsen. De bedömde att vårdgivaren har utrett händelsen på ett tillfredsställande sätt och föreslagit relevanta åtgärder för att undvika att det ska inträffa igen, en sedvanlig lex Maria bedömning. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har genomfört en fördjupad uppföljning av vårdgivaren, bland annat har medicinskt sakkunniga gått igenom journalmaterial från avidentifierade patienter med syfte att få en samlad bild av patientsäkerheten och kvaliteten i verksamheten. Den avslutade granskningen visar på vissa brister i dokumentation och hur patienterna följts upp efter ingreppen. Dessa områden har vårdgivaren under pågående granskning, sett över för att stärka patientsäkerheten, bland annat handlar det om tydligare rutiner och förbättrade kontaktvägar för patienterna, efter operation. Gällande vårdlokalerna har vårdgivaren, efter granskningen, vidtagit omfattande åtgärder. Personalen har genomgått utbildning i bemötande. Sammantaget visar granskningen överlag en god följsamhet till gällande avtal och hälso- och sjukvårdslagstiftningen. De tar det inträffade på största allvar. Det är av största vikt att vårdgivaren fortsätter att arbeta aktivt med de förbättringsåtgärder som identifierats samt att hälso- och sjukvårdsförvaltningen fortsätter att följa vårdgivaren. En tätare avstämning med patientnämnden kommer att ingå i vidtagna åtgärder samt nya rutiner för att fånga upp avvikelser som rapporteras till dem samt hur de kan förbättra uppföljningarna. Ombudet med familj erbjuds att träffa vårdgivaren för genomgång av händelseförloppet. Ombudet har inkommit med synpunkter som i överenskommelse bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas därmed.

Skrivelse **Övrig vård** **V2507-05046** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Ambulanspersonal nekade transportera äldre kvinna med diarréer till vårdgivare En äldre kvinna hade svåra diarréer och svår smärta i ena benet vilket gjorde det svårt för henne att hinna till toaletten. Anhöriga kontaktade 112 som skickade en ambulans där personalen gjorde bedömningen att eftersom alla vitala parametrar var normala skulle kvinnan inte transporteras till sjukhus utan stanna hemma. Dessutom var det fullt på alla geriatriska avdelningar samt kaos på akutmottagningarna i regionen, förklarade ambulanspersonalen. Kvinnan försämrades och anhöriga ringde 112 på nytt. Denna gång tog ambulanspersonalen med henne direkt till akuten där det inte var några köer utan lugnt. Kvinnan fick ett vätskedropp direkt och prover togs. Anhöriga menar att denna hantering påskyndade försämringen av kvinnans allmäntillstånd och har skapat stor otrygghet gällande vilken hjälp en patient får och hur bemötandet kan vara. Åtgärd: I inhämtat svar från vårdgivaren framgick att den undersökning som hade utförts i hemmet visade normala vitala parametrar (andningsfrekvens, syremättnad, blodtryck, puls, kroppstemperatur, blodsocker), att buken palperades mjuk och oöm och med rikliga tarmljud, vilket är normalt. Vidare framgick att patienten hade ett svullet ben, smärta i ett knä samt flertalet diarréer. Då det hade gått några månader sedan det aktuella uppdraget hade detaljer gällande hur samtalen löd mellan besättning, patient och anhöriga dessvärre bleknat. Personalen mindes dock att beslutet att låta patienten kvarstanna i hemmet togs i överenskommelse med patienten själv och anhöriga på plats, dock med uppmaningen att ånyo larma vid försämring eller utebliven förbättring. Detta mot bakgrund av patientens ålder då åldersgruppen är en skör patientgrupp. Att transport till sjukhus skulle nekats, eller att besättningen medvetet skulle ha ljugit, menar berörd ambulanssjuksköterska inte stämde. Verksamhetens mål är att varje patient och dess anhöriga ska bemötas med värdighet och respekt samt att de beslut som tas, fattas i samråd så långt det är möjligt. Att vägra någon vård eller transport ingår inte i ambulanssjukvårdens uppdrag. Ej heller att fara med osanning eller att bli bemött på ett oprofessionellt sätt. Att kvinnan och de anhöriga hade upplevt detta beklagades av vårdgivaren. Ombudet tog del av svaret men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V2508-06093** Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande Övrigt Övrigt	Hänsynslöst körande och bemötande vid sjukresa efter operation En kvinna hämtades med sjukresa efter att genomgått en operation på ett sjukhus och skulle köras till en rehabiliteringsmottagning. Hon uppger att taxichauffören inte visade hänsyn för hennes sjukdomstillstånd och hjälpte henne inte med packningen. Under färden körde chauffören över gupp i snabb hastighet och drog patienten i armen när hon skulle resa sig upp från rullstolen vid ankomst. Kvinnan kände sig rädd och maktlös och upplevde inte att chauffören lyssnade på henne. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att leverantören haft ett uppföljningsmöte med föraren angående den aktuella händelsen. Föraren känner inte igen sig i de anklagelser som framförts och förnekar att han agerat på det sätt som beskrivits. Föraren menar att han alltid sätter kundens trygghet och välmående i första rummet, och har under många års yrkesutövning endast fått en reklamation. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse **Övrig vård** **V2509-06796** Kommunikation Bemötande Resultat Resultat	Sjukvården missade svår infektion vilket ledde till att patienten avled En man sökte upprepade gånger sjukvård på grund av allt svårare infektionssymtom. Patienten hade mycket hög feber, allmänpåverkan, andningssvårigheter och kräkningar utan att vårdcentralen tog hans problem på allvar. Vårdcentral skrev ut antivirala tabletter mot förmodat luftvägsvirus. Patienten blev allt sjukare och både patient och anhörig kontaktade flera gånger 1177. Där fick man rådet att ta febernedsättande och avvakta. Efter cirka en vecka var patienten så sjuk att ambulans tillkallades. Hans syresättning var då svårt nedsatt. Patienten lades in på intensivvårdsavdelning där svår lunginflammation och sepsis konstaterades. Efter några dagar upptäckte man att infektionen hade spridits till patientens hjärna. Efter fem veckor på sjukhus avled patienten. Anhöriga ifrågasätter att man väntade med provtagning tills dess av patienten blev allvarligt sjuk. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för anmälarens synpunkter samt beskrev hur synpunkter och avvikelser hanterades i verksamheten. Enligt vårdgivaren fanns det rutiner, riktlinjer och direktiv för att bedöma sjukdomars allvarlighetsgrad. Ambulanspersonalen identifierade kritiskt sjukdom hos patienten och påbörjade behandling i hemmet innan färd mot sjukhuset påbörjades. Vårdgivaren uppgav att utifrån var patienten bodde och vilket akutsjukhus som var närmast, så valde man det aktuella akutsjukhuset. Detta sjukhus hade strängt stopp för anhöriga på akutmottagningen vilket gjorde att ambulanspersonal inte kunde ta med anhöriga in. Vårdgivaren beklagade att man inte hade kommunicerat detta på ett adekvat sätt till anmälaren. Vårdgivaren avslutade med att beklaga patientens bortgång och hoppades att anmälaren fått svar på några av sina frågor. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Övrig vård** **V2510-07532** Kommunikation Delaktig	Dövblind kvinna nekad tolk till fritidsaktivitet En döv kvinna fick ingen tolk till en medlemsaktivitet för personer med dövblindhet. Det finns få friskvårdsaktiviteter för personer med dövblindhet varpå det varför det kändes olyckligt att avstå aktiviteten på grund av att det var tolkbrist. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

E-post -> 1177 **Övrig vård** **V2501-00680** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Vill veta vilka som varit inne i journal, genom loggutdrag på 1177 En kvinna vill ta del av loggutdrag som visar alla verksamheter och personer som varit inloggade i hennes journal under en viss period. Hon vill göra det genom e-tjänst på 1177.se och menar att detta tidigare var möjligt. Enligt patienten är det möjligt i andra regioner. Patienten menar att patienter i Region Stockholm hänvisas att att ta kontakt med vårdgivare som man har varit i kontakt med för att få ta del av loggutdrag men patienten menar att någon som hon inte haft en vårdkontakt med kan ha tagit del av journalen också. Patienten menar att hon inte vill lägga tid på att kontakta många vårdenheter som skriver ut lista på inloggningar som har gjorts från deras vårdenhet, hon vill få en samlad lista av alla inloggningar i sin patientjournal. Åtgärd: Svar inhämtades från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, HSF, avdelningen för Digitalisering och IT, som beklagade att det inte är möjligt att som invånare i region Stockholm ta del av loggar från regionens huvudjournalsystem i 1177. Anledningen till att regionen inte visar denna information på 1177 är att loggarna som visas endast visar att en vårdgivare har gjort en journalöppning, inte vilken vårdmottagning. HSF hade påtalat detta problem under de senaste åren för Inera som är den organisation som äger och utvecklar tjänsten på 1177. Svar inhämtades också från systemförvaltaren, Regional vård- och läkemedelsprocess, RVLP, i Region Stockholm. Denna förklarade bland annat att den inte kunde tillhandahålla någon lista med namn på alla personer som har varit inloggade i patientjournalen eftersom ingen personal anställd av Vårdgivaren Region Stockholm hade varit inloggad i aktuell patientjournal under tiden perioden som patienten angett. RVLP informerade om vilka verksamheter som Vårdgivaren Region Stockholm idag omfattar. Övriga vårdgivare som journalför i huvudjournalsystemet är privata och regionen får inte lämna ut logguppgifter för dessa vårdgivare. Varje personuppgiftsansvarig vårdgivare ansvarar själv för sina uppgifter och utlämnande av dem. Om det finns misstanke mot olovligt hanterande av patientjournal hos en viss vårdgivare, så ska den vårdgivaren, där det finns en oro för att dess personal öppnat patientjournalen olovandes, kontaktas för att begära ut loggutdrag. Det är också möjligt att begära ut så kallade riktade loggutdrag, då namnges en vårdpersonal och begäran ställs till dennes arbetsgivare med fråga om personen varit inloggad i patientens journal. RVLP informerade om att det just nu finns cirka 700 vårdgivare med 6 200 vårdenheter, offentligt finansierade av Region Stockholm, som använder samma huvudjournalsystem. Det innebär att det krävs ett förfarande där alla dessa nära 700 privata vårdgivare skulle behöva kontaktas för att få en komplett redovisning av vilka som varit inloggade i en patients journal. RVLP informerade om att det inte finns något lagstöd för att en patient har rätt att få en komplett sammanfattad lista från en region. Patienten har efter att ha tagit del av svaren framfört kritiska synpunkter på dessa men har därefter inte återkommit till förvaltningen med skriftligt genmäle. Ärendet avslutas.
E-post **Övrig vård** **V2510-07395** Kommunikation Information	Bristfällig information om avsändare vid kallelse i sms En äldre kvinna fick ett sms med information om att hon skulle infinna sig för provtagning, men det framkom inte vilket sjukhus hon skulle till. Som avsändare stod endast Region Stockholm. En anhörig ifrågasätter otydligheten i sms:et, vilket skapade stor förvirring. Vidare beskrev den anhörige att patienten själv inte kunde logga in med bank-id för att se om det fanns någon information i 1177, och det kunde inte göras på distans av anhöriga. 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 **Övrig vård** **V2510-07494** Administrativ hantering Brister i hantering	Synpunkter på flera kallelser En kvinna hade synpunkter på att när hon får kallelser till vårdbesök så får hon det både via brev och via flera kanaler digitalt. Hon önskar att hon bara får en kallelse på ett sätt. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök, och då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Övrig vård** **V2411-08268** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Ifrågasätter bedömning av ambulansbehov En patient ramlade och en ambulans tillkallades. När ambulansen kom bedömdes dock patienten inte behöva åka med då inget var brutet. Senare konstaterades dock en fraktur. Patienten ställer sig frågande till ambulanspersonalens bedömning och att de lämnade kvar henne hemma mot hennes vilja. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att Ambulanssjukvården i regionen följer fastställda rutiner och riktlinjer för att bedöma sjukdomars och skadors allvarlighetsgrad. Vårdgivaren uppgav att den berörda personalen hade informerat om att patienten inte ville följa med till sjukhuset. Kontakt togs därför med en geriatrisk klinik, men det fanns inga lediga platser. Besättningen uppfattade att patienten själv önskade stanna hemma, vilket de inte motsatte sig. Vårdgivaren skrev att om besättningen hade misstänkt en fraktur eller annan allvarlig skada, skulle patienten inte ha lämnats kvar i hemmet, eftersom målet är att alla patienter ska bemötas med respekt och få vara delaktiga i beslut som rör deras vård. Det konstaterades att patientens beskrivning skiljer sig från besättningens upplevelse av händelsen. Journalen återger besättningens bedömning och kan inte ändras i efterhand, men vårdgivaren överväger att lägga till en anteckning som visar att patienten inte delar den beskrivning som dokumenterats och anser att hon lämnades kvar i hemmet mot sin vilja. Ärendet avslutades.
1177 **Övrig vård** **V2505-03562** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Vård och behandling Undersökning/bedömning	Patient med infektionssjukdom nekas anpassad vård trots risk för försämring En person med postinfektiös sjukdom sedan ca fem år beskriver en allvarlig funktionsnedsättning, med tydlig ansträngningsutlöst försämring (PEM), vilket innebär att även lindriga fysiska och kognitiva aktiviteter leder till försämrat tillstånd. Personen har under flera år genomgått ett stort antal undersökningar på olika mottagningar, vilket bidragit till successiv försämring av funktionsnivån. Hen är nu i princip helt sängbunden. Trots detta erbjuds inte vård i hemmet, även när det rör sig om insatser som utan svårighet skulle kunna ske där. Exempelvis nekas personen stöd i energibesparande strategier via video, eftersom vårdgivaren enligt avtal måste genomföra ett första besök fysiskt. Personen har även nekats hembesök för mätning av blodtryck över ett dygn, vilket är en förutsättning för vidare behandling av misstänkt POTS/dysautonomi. Brist på samordning och bristande rutiner gör att patienten ställs inför valet att antingen avstå från behandling eller riskera ytterligare försämring genom att ta sig till vården själv. Hen uppger att hen tvingats avstå från att söka för andra hälsoproblem eftersom förflyttningar till vården inte är möjliga utan att åsamka skada. Åtgärd: I ett svar från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen framgår att inga avtalshinder finns för akutsjukhuset att bedriva vård i hemmet, ibland kan dock nivåstrukturering av vården innebära att vissa insatser i en patients vårdförlopp behöver eller ska ombesörjas av andra vårdnivåer. I Region Stockholm ombesörjs den basala hemsjukvården av vårdcentralerna. Bedömningen om patienten kan få vård i hemmet görs till exempel på sjukhus eller på en vårdcentral. Det är alltid behandlande läkare som bedömer vilka insatser som erbjuds. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har ingen möjlighet eller mandat att överpröva individuella medicinska bedömningar. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen föreslår att detta ärende skickas vidare till akutsjukhuset för återkoppling i aktuellt fall. Förvaltningen utgår från att berörda vårdgivare och vårdnivåer samverkar för att erbjuda patienter vård efter behov. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2505-03918** Resultat Resultat Vård och behandling Läkemedel	Kvinna anser att vaccin har orsakat stora skador som förstört hennes liv En kvinna upplevde att hon blivit sjuk av covidvaccin. Patienten uppgav att hon utvecklat flera komplexa symtom men att sjukvården inte gav henne de utredningar hon borde ha fått. Patienten uppger att hennes kropp har utvecklat en systemisk reaktion på vaccinet men att ingen vårdgivare vill ta helhetsansvaret. Patienten ansåg att vården hade bemött henne så illa att hon blivit misstänksam mot sjukvården, läkare och vetenskapen. Patienten ville ha bevis för att vaccinet gjorde nytta. Hon menade att virus falnar med tiden och att vården blev bättre på att hantera covid. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Hon är fortsatt väldigt missnöjd och uppger att hon kommer att fortsätta anmäla situationen till alla tänkbara instanser. Ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2507-05383** Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Vård och behandling Läkemedel	Får inte kostnadsfri vaccination mot HPV trots cellförändringar En kvinna diagnostiserades med höggradiga cellförändringar. Cellförändringarna kunde inte tas bort med kirurgi då kvinnan vid tillfället var gravid. Hon ifrågasätter varför hon inte erbjuds kostnadsfri HPV vaccin, som ger skydd mot infektion av humant papillomvirus (HPV), som kan orsaka cellförändringar och cancer. Hon fick avslag på grund av att hon inte genomgått kirurgi där cellförändringen tagits bort men orsak till att detta inte gjordes var på grund av att hon var gravid. Åtgärd: Svar har kommit in från vårdgivaren som beskriver att de finansierar ett projekt som startade under 2024 och pågår året ut 2025. Detta är ett projekt som ska utvärderas och inte är infört i rutin i ordinarie vård. Projektet kommer att utvärderas och beakta senaste forskning kring vilken effekt vaccinering verkligen har, om den har effekt, och därefter tas beslut om det avslutas eller går in i ordinarie rutin. Inom ramen för projektet kan kvinnor som behandlas för höggradiga cellförändringar få kostnadsfri HPV-vaccin i samband med att de behandlas med så kallad konisering (ett slags kirurgiskt ingrepp). Tyvärr är det inte möjligt att få vaccinet kostnadsfritt om man genomgått behandling innan projektets startdatum, då projektet inte har budget för det. Vårdgivaren beklagar detta. Patienten har tagit del av svaret men därefter inte återkommit inom angiven tid, ärendet avslutas därmed.
1177 **Övrig vård** **V2507-05512** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Vård och behandling Omvårdnad	Ambulanspersonal saknade styrka och utrustning att flytta patient från övervåningen i en villa En person svimmade på övervåningen i sitt hem. Anhörig tillkallade ambulans men ambulanspersonalen hade inte styrka eller utrustning för att flytta patienten nerför trappan. Istället ville man sätta dropp för att göra patienten så pigg att hen själv kunde ta sig nerför trappan. Anmälaren ansåg att detta medförde stora risker för patienten. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som hänvisade till rutiner, riktlinjer och direktiv för ambulanssjukvården i Region Stockholm. Vårdgivaren uppgav att det inte finns exakta regler för hur förflyttningar ska ske. Detta tyckte de var bra eftersom de miljöer som ambulanssjukvården verkar inom är kraftigt varierande. Vårdgivaren uppgav att det är berörd ambulansbesättning som ska bedöma och genomföra förflyttningar av patienter på olika sätt, beroende på sjukdomstillstånd, patientens förutsättningar och den miljö som patienten befinner sig i. Vårdgivaren bekräftade anmälarens synpunkt att det hade varit en mycket olämplig metod att be en patient med misstänkt stroke att själv gå nerför trappan. I det aktuella fallet hade ambulanspersonaler bedömt att patientens mående berodde på ett blodtrycksfall, inte på en stroke. Därför stabiliserades blodtrycket med dropp och det var därefter korrekt att be patienten att själv gå nerför trappan. Ombudet har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2507-05570** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Brister i bemötande vid samtal till 1177 En kvinna hade yrsel och svårt att prata. En nära anhörig ringde till 1177 men sjuksköterskan ville inte prata med den anhörige utan lade på luren, utan att de fått hjälp. Den anhörige ringde 112 som gav bra hjälp och en ambulans skickades ut. Enligt den anhörige behöver sjuksköterskorna få utbildning för att bli bättre på att prata med människor. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som har lyssnat på samtalet som inkom till 1177. Den nära anhörige ringde för patienten som var sjuk i hemmet. Försök gjordes att koppla in patienten via trepartsamtal men sjuksköterskan uppgav att det inte fungerade då det inte gick att höra och att patienten behövde ringa själv. Den anhörige framförde att patienten inte kunde prata och sjuksköterskan frågade varför, då den anhörige upprepade att patienten är sjuk och inte kunde prata upprepade sjuksköterskan att patienten var välkommen att ringa själv samt avslutade samtalet. Sjuksköterskans bemötande och hantering av samtalet följde inte de rutiner som finns för hur ett rådgivningssamtal ska genomföras. Enligt vårdgivaren har de tydliga rutiner hur inringande ska bemötas och tydliga processer för hur samtal till 1177 ska genomföras. Sjuksköterskan ska alltid kunna ge generella råd även om den det gäller inte är med i samtalet. Det efterfrågades inte hur patienten mådde eller vilka symtom patienten hade. Samtalet avslutades plötsligt och utan att säkerställa om 112 behövde kontaktas för mer akut omhändertagande. Vårdgivaren beklagar att hanteringen och bemötandet i samtalet inte följde deras krav för rådgivningssamtal till 1177 i regionen. Medarbetaren arbetar inte kvar i verksamheten. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Övrig vård** **V2508-06111** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Kontakt med 1177 efter litet barns fallolycka resulterade i orosanmälan En pappa är djupt besviken över hur en sjuksköterska på sjukvårdsrådgivningen 1177 har bemött familjen. De har en liten pojke som fallit vid fyra tillfällen varefter de kontaktat 1177 efter varje gång, vilket resulterade i en orosanmälan till socialtjänsten. Sjuksköterskan besvarade föräldrarnas oro hårt och respektlöst. För föräldrarna handlade det om vardagliga saker där pojken hade fallit men sjuksköterskan menade att slag mot huvudet var tillräckligt för orosanmälan. Föräldrarna hade ett 30-minuter långt möte med socialtjänsten, som också lade ner ärendet direkt. Erfarenheten gjorde att föräldrarna inte längre vågar kontakta 1177 trots att det borde vara en självklar resurs för nyblivna föräldrar. De upplever att de har bemötts med bristande respekt och utan förståelse för deras situation. De hoppas få en ursäkt och översyn av rutinerna så att andra föräldrar inte behöver utsättas för samma sak. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beskrev att enligt Socialtjänstlagen ska vårdpersonal reagera med att skriva en remiss för råd och stöd till socialtjänsten, det som kallas orosanmälan, när vårdpersonal på något sätt blir orolig eller misstänker att ett barn far illa. Vårdgivaren gör således inga bedömningar huruvida barnet far illa eller inte och man lägger inte någon skuld på föräldrarna. Om en vårdpersonal misstänker att vårdnadshavarna kan vara förövare meddelas inte vårdnadshavarna att remiss skrivs. I detta fall informerades föräldrarna vilket är enligt rutin när inget brott misstänks. Vårdgivaren arbetar utifrån barnets perspektiv och i de fall där barnet faktiskt far illa är det kanske just den remissen/anmälan som räddar barnets liv. Om en sjuksköterska blir orolig är hen skyldig att skriva en remiss/orosanmälan. Om ett barn har slagit i huvudet upprepade gånger kan det vara ett tecken på att barnet far illa. Upprepade slag mot huvudet, som kontaktorsaken kallas, är mest sannolikt ett tecken på att barnet är aktivt och igång. Det gäller till exempel barn som går tidigt eller är rörliga på annat sätt, eller att föräldrarna är oroliga och kan behöva stöd. Vårdgivaren hade alltså inte trott att föräldrarna hade brustit på något sätt, de följde enbart sina rutiner. Lagen om skyldigheten att anmäla räddar många barns liv och det gör att även föräldrar till barn som inte far illa får ett samtal från socialtjänsten ibland. Även barn i högutbildade familjer riskerar fara illa, det kan till exempel finnas missbruk, psykisk ohälsa och andra svårigheter i alla olika typer av familjer. Så att man har en högre ställning i samhället är ingenting som påverkar bedömningen, vårdgivaren ser till barnet här och nu. I detta fall såg sjuksköterskan återkommande samtal med slag mot huvudet som kontaktorsak och reagerade, vilket var klokt utifrån barnets perspektiv. Socialtjänsten ringer då upp vårdnadshavarna och avskriver sedan ärendet om det saknar grund. Det var beklagligt att inte sjuksköterskan informerade om det, vilket vårdgivaren bad om ursäkt för. Detta skulle också tas upp i samtal med sjuksköterskan samt att vårdgivaren skulle lyfta problematiken på kommande utbildningar. Kvinnan tog del av svaret men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2508-06143** Kommunikation Delaktig Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Information	Dövblind kvinna fick ingen återkoppling om tolkar En dövblind kvinna bokade i god tid tolkar till ett event under hösten, redan i april månad, eftersom sista anmälningsdatum var i juli. Hon ville försäkra sig om att tolkar fanns tillgängliga innan hon betalade avgiften. Dock fick hon ingen återkoppling från regionen gällande sin begäran. Avsaknaden av besked gjorde att hon inte vågade anmäla sig till eventet. Kvinnan uttrycker att hon känner sig motarbetad när regionen inte säkerställer hennes möjlighet att delta och upprätthålla den sociala kompetens som är särskilt viktig för henne som dövblind. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2509-06386** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Bristande tillgänglighet till covidvaccination för riskgruppspatient inför behandling En person i riskgrupp behöver påfyllnadsdos av covidvaccin inför planerad infusion av läkemedel mot reumatisk sjukdom. Vaccinationen bör ske minst fyra veckor innan behandlingen, vilket innebär att den måste ges innan det datum som regionens uppdrag till vaccinatörer omfattar. Personen har kontaktat sin vårdcentral och en privat vaccinatör, men ingen av dem erbjuder vaccination i tid. Enligt rekommendation från 1177 vände sig personen till den vårdcentral i södra Stockholm, som är den enda i regionen med detta uppdrag, men där krävs remiss från specialistsjukvården. Då ingen vårdcentral i norra Stockholm har uppdraget innebär detta att patienten måste ordna med remiss och sjukresa. Både handläggningen och resan upplevs som mycket krävande. Personen framför synpunkter på bristande ansvarstagande för denna patientgrupp. Sammanfattningsvis lyfts betydande svårigheter att få tillgång till rekommenderad vårdinsats, inklusive praktiska och miljömässiga konsekvenser. Åtgärd: I ett svar från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen framkommer att vaccinationskampanjen börjar i mitten av oktober. Fram till dess ges endast covid-19-vaccination till personer med nedsatt immunförsvar som är i behov av särskilt schema. Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har förståelse för att synpunkten lyfts och anser det angeläget att tydliggöra skälen bakom hur vaccinationsverksamheten är organiserad. Centralisering av vaccinationer utanför kampanjperioderna möjliggör en effektiv och säker hantering av vaccinet, samtidigt som prioriterade grupper fortsatt har tillgång till vaccination vid behov. Under den ordinarie vaccinationssäsongen på hösten utförs vaccination mot covid-19 och influensa av leverantörer inom vårdval vaccination samt på vårdcentralerna. Utanför den ordinarie vaccinationssäsongen är vårdutbudet för covidvaccination i Region Stockholm centraliserat till en vårdcentral. Att covidvaccinationen utanför vaccinationssäsongen centraliseras till en vårdcentral baseras på rekommendationer från Folkhälsomyndigheten och syftar till att minska vaccinsvinn, säkerställa kvalitet samt att vaccinet ges inom godkänd hållbarhetstid. Patienten vidhåller, efter att yttrandet inkommit, att regionen framgent borde överväga åtminstone två vaccinationsställen. Det är inte kostnadseffektivt för regionen att låta patienter åka långa sjukresor. Det är inte heller rimligt att patienterna ska lägga så mycket tid på detta. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2509-06425** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Omvårdnad Kommunikation Bemötande	Fick inte tillräcklig hjälp av ambulanspersonal En äldre man ringde efter ambulans på grund av smärta och svullnad i benet. När ambulansen kom satt mannen på toaletten och kunde inte ta sig därifrån. En anhörig uppger att ambulanspersonalen inte ville hjälpa honom utan sade att hemtjänsten behövde hjälpa till, trots att mannen inte hade någon hemtjänst. Personalen ska sedan ha tryckt på mannen en sko på den svullna foten och uppmanat honom att gå själv till hissen och sitta på rullatorn. Den anhörige menar att man kunde ha hämtat upp båren. Vid ankomst till sjukhuset konstaterades det att mannen hade en akut bakterieinfektion. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att medicinska behandlingsriktlinjer följts, dock har kommunikationen brustit och det beklagades att patient och anhöriga fått en negativ upplevelse av vårdtillfället. Kommentaren om hemtjänst lyftes i all välmening då patientens anhörige uttryckte att situationen var tung just nu. Detta verkar inte ha uppfattats som önskat från ambulansbesättningen, vilket beklagades. Patienten hjälptes från toaletten och ett gemensamt beslut togs sedan att det enklaste var att patienten fick sitta på sin rollator ner till porten där båren stod. Detta för att han skulle slippa gå mer än nödvändigt. Patienten frågades om han önskade ha skor på sig vilket han ville, dessa hjälptes på utan större problem och patienten hjälptes sedan upp på båren. Personalen har tagit till sig av synpunkterna och tar med sig dessa inför kommande patientmöten. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Övrig vård** **V2509-06460** Kommunikation Information	Döv kvinna nekad tolkning En döv kvinna nekades tolkning före bokad operationstid på ett akutsjukhus. Tolk beviljades till tiden för kallelsen och kom till utsatt tid. Detta gjorde att kvinnan och tolken inte hann prata ihop sig och kvinnan inte förbereda sig ordentligt. Kvinnan hade önskar tolk ca 30 minuter före utsatt tid för detta men nekades av Tolkcentralen. Operationen blev sedan komplicerad och drog ut på tiden. Men tolken kunde inte stanna kvar och ingen annan tolk fanns att tillgå. Kvinnan hade även bett om en specifik tolkmetod vilket inte hade hörsammats. Patienten hade även efterfrågat att tolken skulle få kontaktuppgifter till patienten vilket inte heller hade skett. Åtgärd: I ett svar från Tolkcentralen framkommer att tolkanvändaren önskat tolk 30 minuter innan utsatt läkartid. Enligt rutin ställdes frågan till tolkanvändaren vad som händer under denna tid, för att säkerställa att tolkbehov finns. Då de ej fick ett svar bokades tolken in från läkartidens start. Tolken var bokad till 12.00 men kvarstannade till 13.00 då det fanns ett tolkbehov på uppvaket efter kirurgin. Det var tolken som rapporterade till Tolkcentralen att behovet fanns. Tolkanvändaren hade beställt tolk med dubbelkompetens det vill säga som både har teckenspråksutbildning och skrivtolksutbildning. Tolkcentralen kan inte avropa detta då det objektet inte finns upphandlat. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2509-06461** Kommunikation Information	Frågor om tolkcentralens regler för kontakt mellan tolk och tolkanvändare En döv kvinna framför synpunkter på tolkcentralens rutiner. Hon beskriver att tolkcentralen har ett antal upphandlade tolkbolag och att tolkanvändare ibland behöver kunna nå tolken direkt, till exempel om något inträffar en helg eller vid tillfällen då tolkcentralen håller stängt, vilket inte är ovanligt. Kvinnan uppger att tolkcentralen inte tillåter kontakt via sms eller e-post mellan tolkanvändaren och tolkcentralen. Hon undrar därför hur ett tolkbolag eller en enskild tolk i så fall ska kunna ta kontakt med tolkanvändaren om de omfattas av samma regelverk (GDPR). Åtgärd: I ett svar från tolkcentralen meddelas att alla som hanterar personuppgifter måste förhålla sig till GDPR, så även tolkbolagen. Tolkcentralen kan vid beställning av tolk lägga till en e-postadress eller ett mobiltelefonnummer till tolkanvändaren, om denne själv godkänner det. Syftet är att tolk och tolkanvändare ska kunna komma i kontakt med varandra när tolkcentralen är stängd. Det är då tolkanvändaren som är personuppgiftsansvarig. Patienten som har tagit del av yttrandet ifrågasätter att tolkcentralen inte tillåter e-post med hänvisning till att det inte är tillåtet enligt GDPR, men att det är tillåtet för tolkbolagen. Om det är hon som tolkanvändare som är personuppgiftsansvarig gentemot tolkbolagen torde hon kunna vara det gentemot tolkcentralen, menar hon. Patienten informeras om IMY. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2509-06536** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Synpunkter på utebliven behandling och information vid digitalt vårdbesök En kvinna hade synpunkter på utebliven behandling och information från ett digitalt vårdbesök med en läkare. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som uppgav att digital vård har vissa begränsningar när det gäller bedömning och undersökning och de menade att patienten därför hänvisades att söka till en fysisk vårdgivare för vidare bedömning. De kommer vidare jobba för att förtydliga informationen till patienter under digitala vårdbesök och de uppgav att deras mål är att alla patienter ska känna sig trygg och välinformerad. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2509-06617** Kommunikation Delaktig	Kände sig inte lyssnad till av ambulanspersonal En kvinna hade synpunkter på att hon upplevde sig inte lyssnad till av ambulanspersonal, hon menade att de inte tog henne på allvar. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som redogjorde för händelsen. De uppgav att ambulanspersonalen har framför att det inte var deras avsikt att kvinnan skulle känna sig förminskad och inte lyssnad till. Vidare beklagade de hennes upplevelse och kommer att ta till sig synpunkterna. Kvinnan har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2509-06688** Vård och behandling Läkemedel Administrativ hantering Brister i hantering	Patient nekades recept på läkemedel som är godkänt i Sverige men inte i aktuell region En man med långvariga problem i hals och mage uppgav att han nekades en tänkbar läkemedelsbehandling eftersom läkemedlet inte är godkänt i den region där han bor. Läkemedlet är godkänt av läkemedelsverket och det skrivs ut i nio regioner i Sverige. Patienten upplever att han är missgynnad och diskriminerad med anledning av var han bor. Åtgärd: Svar inhämtades från hjälpmedelsområdet inom hälso- och sjukvårdsförvaltningen i Stockholm. De uppgav att varje region självständigt beslutar om vilka hjälpmedel som kan förskrivas på regionens bekostnad och vilka kriterier som finns kring förskrivning av hjälmedel. Vårdgivaren menade att de följde de riktlinjer som fanns och att det önskade hjälpmedlet inte var aktuellt att införa som förskrivningsbart hjälpmedel i Region Stockholm. Patienten var inte nöjd utan vände sig med samma fråga till ordföranden i hälso- och sjukvårdsnämnden i Stockholm. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2509-06916** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	En man fick inte hjälp att laga sin rullstol En man fick inte hjälp att laga sin rullstol där framhjulen blivit slitna och ansågs av personalen vara svårkörd. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2509-06946** Vård och behandling Behandling	Bristfällig hjälp av ambulanspersonal Patienten var med om trafikolycka. När ambulanspersonalen anlände blev patienten bristfälligt omhändertagen. Ambulanspersonalen riktade in sig på patientens passagerare. Det tog lång tid innan patienten uppmärksammades. Inga frågor ställdes till patienten om hur han mådde. Ambulanspersonalen undersökte inte patienten. Patienten fick på egen hand ta sig ut ur bilen. Åtgärd: Vårdgivaren redogjorde för vårdförloppet i inhämtat yttrande enligt följande: I den inträffade olyckan var flera fordon inblandade. Ambulanspersonalen tvingades snabbt bedöma patienter utifrån situationens omständigheter. Personalen omhändertog patienter utifrån vilka skador och symptom som uppvisades. De mer allvarligt skadade prioriterades. Den ambulanspersonal som vårdade patienten som detta ärende berör anlände cirka 50 minuter efter det att olyckan inträffade. Patienten tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2509-07051** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Äldre kvinna fick ta taxi till sjukhus fast 112 skickat ambulans till henne En äldre kvinna blev akut sjuk och ringde 112 som skickade en ambulans. Ambulanspersonalen ringde till ett akutsjukhus som sa att hon skulle åka in till akuten. Kvinnan hade ingen som kunde köra henne och hon var för kraftlös för att ta sig till sjukhuset kommunalt. Hon fick ta taxi medan ambulansen stod kvar på uppfarten där hon bodde. På sjukhuset undrade de varför hon inte åkte med ambulansen. Taxin kostade 1471kr. Väl på sjukhuset blev hon inlagd i fyra dygn. Hon vill ha en förklaring varför hon måste ta taxi och om det var korrekt agerat av ambulanspersonalen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som skriver att symtombilden kvinnan upplevde tidigare under dagen inte fanns kvar när ambulansens kom. Personalen uppfattade henne som tveksam till att söka på akutmottagningen och de ringde därför neurologen på sjukhuset som rekommenderade bedömning på akutmottagningen, men inte nödvändigtvis transport med en akutambulans. När behov av undersökning på sjukhus finns, men ingen vård, övervakning eller läkemedel behövs under själva transporten kan andra transportsätt vara att föredra eftersom ambulansens beredskap för akuta sjukdoms- eller olycksfall annars blir sämre. Personalen uppfattade att kvinnan i samtal med anhörig var okej med ett annat transportsätt och beklagar om man har uppfattat fel. Patienten har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen. Tveksamheten rörde taxi till sjukhuset och det var först när anhöriga erbjöd att hjälpa till med kostnaden som personalen sade att de inte kunde ta med henne. När taxin kom satt personalen kvar i ambulansen - på sidan, inte i förarutrymmet. Det verkade inte finnas något akut ärende just då. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2509-07068** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig	Läkare läst patients journal och skrivit ut läkemedel utan vetskap En patient hade synpunkter på att en läkare har läst hennes journaler och även skrivit ut läkemedel utan hennes vetskap. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2510-07544** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Kommunikation Delaktig	Nekas hämta ut diabetessprutor i den mängd som önskas En man med diabetes sedan 35 år tar insulin flera gånger varje dag. Han har nu ställt ett paket med sprutspetsar i sitt fritidshus för att alltid ha nålar där. När han vill beställa fler nålar får han veta att han måste vänta två veckor innan han får beställa fler. Mannen tycker det är märkligt hur man kan begränsa hans behov av nålar för insulinet. Han vill inte ha några sådana begränsningar då det är han som ser behovet och inte vill vara utan spetsar. Han föreslår att man tar bort begränsningen och låter användaren bestämma själv. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som svarar att hjälpmedel levereras utifrån det regelverk som finns i Region Stockholm. Det finns en prioritering och hjälpmedel till fritidsboende är lågt prioriterat. Man få så att säga inte dubbel förskrivning för att ha i sitt fritidsboende. Styrning av detta sker i de IT-system som finns för förskrivning. Det är Hälso- och sjukvårdsnämnden som ytterst ansvarar för detta regelverk. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Övrig vård** **V2510-07768** Kommunikation Information	Döva patienter kan inte själva kontakta beredskapstolk vid akuta situationer För att boka tolk till döva och hörselskadade utanför Tolkcentralens öppettid vid akuta ärenden kan man ringa till telefonrådgivningen på 1177 som kan kontakta beredskapstolken direkt. Den döva får då ringa via telefonitjänst via Post- och telestyrelsen. En döv kvinna påpekar att texttelefonitjänsten inte fungerar optimalt och hon vill därmed kunna ringa direkt till beredskapstolken i regionen. Detta är inte möjlig i dagsläget. 1177 menar att det oftast är vårdpersonal som beställer beredskapstolk när patienten redan är på plats, till exempel på en akutmottagning. Det går även för patienten själv att beställa tolk, men det bör helst göras när man befinner sig på den plats där tolkningen ska ske. Patienten påpekar att detta förlänger tiden för att få fram en tolk. 1177 menar även att personalen bokar tolken när de har bedömt att patienten befinner sig på rätt vårdnivå. Patienten påpekar att bedömningen är svår om ingen tolk finns på plats. Kvinnan har även varit med om att vårdpersonal väljer att inte boka tolk. Tolkcentralen menar att man som patient ska kunna ringa 1177 hemifrån och boka tolk och där tolken och patienten möter upp på akutmottagningen. Åtgärd: I ett svar från hälso- och sjukvårdsförvaltningen framkommer att både vårdgivare och tolkanvändare kan beställa beredskapstolk. När Tolkcentralen har stängt kopplas man då automatiskt vidare till tolkbeställningen på 1177 Vårdguiden genom tryckval * (stjärna). Sjuksköterskan som tar emot det samtalet får då upp en anvisning på sin skärm om hur den kommer i kontakt med beredskapstolk. Beredskapstolken finns hos de upphandlade tolkförmedlingar som har avtal med regionen och tillgång till tolkar i beredskap. 1177 kontaktar beredskapstolken via telefon. Dessa nummer är inte offentliga, eftersom tolkbeställningen även utanför kontorstid ska gå via rätt avropsväg, i enlighet med det upphandlade avtalet, som säger att tolkförmedlingarna endast ta emot uppdrag som kommer via Tolkcentralen (1177) – inte direkt från enskilda brukare eller vårdpersonal. En tolk är då på plats inom en timmes tid från utringning. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2510-07845** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Otrevligt bemötande av 1177-sjukvårdsrådgivningen En kvinna upplevde otrevligt bemötande och att hon inte kände sig lyssnad till när hon kontaktade 1177-sjukvårdsrådgivningen via telefon. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2510-07978** Administrativ hantering Brister i hantering	Omständligt att göra digital receptförnyelse En äldre man menade att det är en väldigt omständlig hantering när man som patient ska begära receptförnyelse av läkemedel i vården. Han tycker att det vore bra att bara behöva kryssa för det recept som ska förnyas och sedan ett godkännandeformulär. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök. Då patienten inte återkommit avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2511-08173** Administrativ hantering Brister i hantering	Önskar inte få kallelse till undersökning En kvinna har under flera år fått kallelser för mammografi trots att hon ringt, skrivit och sagt ifrån att detta inte önskas. Ändå fortsätter man att sända kallelser, vilket kvinnan ansåg vara respektlöst. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2511-08174** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Krångligt att dra tillbaka medgivande att läsa journal En person anser att det var besvärligt och krångligt att dra tillbaka sitt medgivande kring att läsa journal. Denne önskar därför nya funktioner på 1177 som kan hjälpa patienter att bevara sin integritet och värdighet. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2511-08474** Ekonomi Patientavgifter	Kritik mot lika patientavgift för läkar- och sjuksköterskebesök En kvinna ifrågasatte varför kostnaden var densamma för ett besök hos en sjuksköterska som hos en läkare på en öppenvårdsmottagning vid ett sjukhus inom Region Stockholm. Hon ansåg att läkarbesök borde kosta mer eftersom läkarbedömningar är mer medicinskt avancerade. Åtgärd: Patienten har fått information om regelverket för patientavgifter i Region Stockholm. Hon är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2511-08560** Kommunikation Bemötande	Otrevligt bemötande i samband med önskan om rådgivning En person ringde 1177 för att be om råd efter en näsoperation. Kvinnan hade blivit illamående och fått en ansträngd andning och kunde inte komma i kontakt med den vårdgivare som hade opererat. Personen som svarade var passivt aggressiv, spydig och förminskande kvinnan och frågade vad läkaren som utförde operationen sagt. Patienten uppgav att hon fått en kort instruktion om hur näsan skulle sköljas på ett papper. I stället för att bli lugnad så blev kvinnan stressad och kände sig dum. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.