Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-05-08

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	Specialistvård	**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	73

Avslutat datum: 2026-03-01 - 2026-03-31

Telefon -> Skrivelse

Specialistvård

V2510-07695

Vårdansvar och organisation

Vårdflöde/processer

Vård och behandling

Omvårdnad

Dokumentation och sekretess

Bruten sekretess/dataintrång

Forcerad vård vid ortopedisk mottagning

En kvinna med axelproblematik opererades vid en ortopedisk mottagning där hon upplevde att vården skedde mycket forcerat. Inför operationen hade hon endast ett kort samtal med läkare på tio minuter där inga frågor besvarades och ingen information gavs. Patienten påtalade att hon har svår allergi mot visst smärtstillande läkemedel och får snabbt ett kraftigt blodtrycksfall vid användning. På operationsdagen upplevde hon miljön som rörig och stressande, med flera patienter i samma trånga rum och en mycket stressad narkosläkare. Narkosläkaren sa att de opererar i en källare och inte kunde ta hand om henne om hon blev dålig. Hon fick även veta att de opererade 12 patienter denna dag. Hon hörde personal bli stressad av att hon inte kom in på operation på utsatt tid. Efter operationen väcktes hon en halvtimme före mottagningens stängning och ombads att ordna hämtning, utan att någon frågade hur hon mådde. Trots att hon uttryckte smärta fick hon ingen smärtlindring. Hon lämnade mottagningen endast tio minuter senare utan att ha fått hjälp att klä sig eller någon information om hur operationen gått. Ingen säkerställde att hon var orienterad eller att hon kunde gå på toaletten eller var behov av dryck. Infarten togs bort innan hon hunnit få på sig kläder. Vidare blev sjukskrivningsintyget felaktigt trots att narkosläkaren frågat henne efter operationen vad de tidigare hade bestämt om detta. Hemma upptäckte kvinnan att hon fått med sig journalhandlingar som tillhörde annan patient. Patienten menar att vårdgivaren inte hade patienten i fokus utan jobbade på löpande band för att tjäna pengar. En tid senare var hon i fortsatt behov av smärtlindring och kontaktade vårdgivaren dock utan att de återkom.

Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att den aktuella läkaren är en van axelkirurg som de har stort förtroende för. Vårdgivaren beklagar patientens upplevelse i samband med operationen. Det finns enligt vårdgivaren upparbetade rutiner för omhändertagande och utskrivning av opererade patienter. Om dessa inte fungerat fullt ut i det aktuella fallet beklagas detta och händelsen kommer att tas med som återkoppling till berörd personal. Patienten kommenterar efter att hon tagit del av yttrandet att vårdgivaren som i skrivelse ej bemött synpunkterna om omhändertagandet, ej heller den brutna sekretessen. Ärendet sänds för kännedom till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Ärendet är avslutat.

Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V2512-09073** Vård och behandling Behandling	Vägras behandling Patienten nekades operation vid specialistvårdsmottagning. Han nekades sjukskrivning och ordination av smärtstillande. Åtgärd: Av inhämtade svar från vårdgivaren framgick att vårdgivaren var remissmottagare, att frågorna om patientens fortsatta behandling diskuterades och bedömdes vid två separata konferenser där flera läkare deltog. Läkarna bedömde att situationen var komplicerad ur kirurgisk synpunkt, att det förelåg hög risk att ytterligare operation skulle förorsaka allvarliga problem med näringsupptag och leda till behov av avancerad intensivvård. Mot bakgrund av detta bedömdes att kirurgisk behandling inte var lämplig att genomföras. I den senare svaret, det kompletterande yttrandet, uppgav vårdgivaren att den remitterat patienten till specialistvård hos annan vårdgivare som bekräftat att den kommer kalla patienten till ett möte. Patienten tog del av svaren. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V2512-09110** Resultat Resultat Vård och behandling Undersökning/bedömning	Kvinna blev skadad i benet i samband med undersökning En kvinna upplevde en tarmundersökning som plågsam och att den gav besvär i höger ben efteråt. Hon fick vrida sig många gånger åt olika håll vid undersökningen, medan tre ur personalen tyngde på hennes kropp. Hon blev rädd att en nerv kom i kläm under undersökningen. Efteråt fick hon nämligen svår smärta som både störde sömnen och gjorde att hon tappade balansen. Hon kunde inte gå i trappor utan dråsade ner när benet vek sig. Hon trodde inte att skadan var noterad i journalen, När hon hörde av sig till vårdgivaren blev hon hänvisad till sin vårdcentral. Kvinnan vill uppmärksamma vårdgivaren på att vara mer rädd om äldre människor som kan vara sköra. Hon önskar att de frågar efter eventuella besvär hos patienten innan undersökningen börjar. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Verksamheten uttryckte sin beklagan över att patienten upplevt undersökningen som smärtsam och påfrestande. Ansvarig läkare beklagade det obehag som uppstått. I vissa fall kunde undersökningen vara tekniskt svår att genomföra, vilket kunde medföra ökad smärta trots att den utfördes enligt gällande rutiner. När det gällde besvären från benen bedömdes det som mindre sannolikt att dessa orsakats av koloskopin. Journalen visade att patienten sedan tidigare haft ben- och ryggbesvär. En magnetkameraundersökning av ländryggen visade degenerativa förändringar och sidokrökning, vilket kunde förklara symtomen. Verksamheten tackade för att synpunkterna hade framförts och betonade att återkopplingen var viktig i det fortsatta förbättringsarbetet. Patienten har tagit del av yttrandet och är nöjd att vårdgivaren svarat henne. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V2512-09143** Resultat Resultat	Bristande resultat av ögonoperation En man opererades för gråstarr. Efter operationen ser han sämre än innan. Han har träffat optiker som inte kan kompensera synbortfallet med glasögon. Operatören menar att det inte finns något fel och kan därmed inte åtgärda hans besvär. Mannen har ett stort mörkt fält över synfältet från ena ögat vilket påverkar honom till den grad att han har fått sluta arbeta. Åtgärd: I inhämtat svar från ögonläkaren beskrevs att mannen hade följts av kliniken under flera år på grund av nedsatt syn. Vid en senare undersökning upptäcktes att mannen hade gråstarr. Mannen fick tydlig information om synförväntan efter operationen. Ögonläkaren hade inte lovat 100-procentig synskärpa. En synförbättring kunde ses i båda ögonen men mannen hade känt sig besviken efter operationen. Ögonläkaren hade då planerat in en uppföljande kontroll med synfältsundersökning som visade att defekterna hade minskat jämfört med tidigare undersökning. Diskussion hade förts med mannen om att skicka remiss för ny medicinsk bedömning, men det hade mannen tackat nej till. Sammantaget hade operationen gått planenligt och komplikationsfritt och lett till en förbättrad synskärpa och ett förbättrat synfält. Ögonläkaren hade uppfattat att mannen hade tagit del av och förstått informationen. Om mannen nu önskade en ny medicinsk bedömning så kunde ögonläkaren boka ett besök hos en annan läkare på kliniken eller skicka remiss till en annan klinik. Mannen tog del av svaret men hade inget övrigt att tillägga. Ärendet avslutas.

Telefon -> 1177 **Specialistvård** **V2512-09150** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Brister i delaktighet gällande val av läkemedelsbehandling, felaktig faktura En kvinna lider av akne och har en hudsjukdom som framför allt orsakar rodnad och utslag i ansiktet. Hon har synpunkter på att läkare vid en hudmottagning insisterade på att hon skulle ordineras en medicin som hon uttryckligen inte vill ta på grund av biverkningar. Patienten efterfrågade om det fanns någon annat läkemedel men fick svar att det inte fanns det. Hon upplevde ingen dialog om alternativ, ingen genomgång av risker i relation till sin övriga hälsa och kände sig pressad snarare än delaktig. Kvinnan har också synpunkter på att det inte går att avboka besök per telefon utan mottagningen är tydliga med att det endast kan göras via 1177. Kvinnan har fått en faktura för uteblivet besök men anser att den är felaktig då mottagningen inte tillgodoser att det går att avboka besök per telefon. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren framkom att patienten remitterats från vårdcentral på grund av försämrade aknebesvär och att tidigare behandling inte längre haft tillräcklig effekt. Enligt vårdgivaren är det aktuella läkemedlet ett etablerat behandlingsalternativ inom specialistvården när andra behandlingar inte hjälpt. Vårdgivaren beklagade att patienten upplevde besöket som otillfredsställande och att läkaren inte uppfattades som lyhörd för frågor om alternativa behandlingsmetoder. En avvikelse har upprättats och behandlande läkare har informerats. Vårdgivaren uppgav vidare att patienten har rätt att avboka planerade besök och att detta kan göras via 1177 eller via mottagningens telefonsvarare, som är tillgängliga dygnet runt, men att någon avbokning inte registrerats. Synpunkterna har återkopplats till personalgruppen för att se över arbetssätt och förbättra verksamheten. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon **Specialistvård** **V2603-01565** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Upplevd brist i undersökning och fel diagnos En patient fick en remiss till en ögonmottagning på grund av bland annat dubbelseende. Patienten upplevde att undersökningen inte var tillräckligt noggrann och att hen därför fick fel diagnos. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Specialistvård** **V2603-01610** Vård och behandling Behandling Ekonomi Patientavgifter	Patient upplever att betalda undersökningar inte har utförts En patient remitterades till en specialistmottagning för vidare undersökning och behandling. Patienten upplever att delar av de undersökningar som hen har betalat för inte har genomförts. Detta har påverkat den fortsatta vården, eftersom en annan mottagning senare avslog en ny remiss med motiveringen att undersökningarna redan skulle vara gjorda. Patienten menar därför att bristen på utförda undersökningar har försvårat möjligheten att få fortsatt vård. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Specialistvård** **V2603-01696** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel	Skickades hem trots påbörjad förlossning, födde i hemmet En höggravid kvinna kontaktade en förlossningsklinik och fick komma in för bedömning där det konstaterades att hon var öppen 4 centimeter. Trots det skickades hon hem med läkemedel för att avvakta och vila. I hemmet föddes barnet utan assistans. Ombud till kvinnan tror att hon tilldelades fel läkemedel och ifrågasätter bedömningen. 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 **Specialistvård** **V2603-01698** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Inte gjort ny bedömning inför hemgång En kvinna vårdades vid en specialistmottagning och planerades att skickas hem. En anhörig ifrågasätter detta då bedömning om hälsotillstånd gjorts utifrån kvinnans tillstånd en vecka tidigare. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

Telefon **Specialistvård** **V2603-01708** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Får inte tillgång till sin journal En man besökte en vårdgivare som vid tillfället hade avtal med regionen. När patienten nu begärt ut sin journal från vårdgivaren som inte längre har avtal har han inte fått tillgång till den. Åtgärd: Patienten har hänvisats till Regionarkivet samt till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för att efterhöra om journal överlämnats dit. Ärendet avslutas.
Telefon **Specialistvård** **V2603-01768** Resultat Resultat	En kvinna blev nästan av med synen i ena ögat efter en gråstarrsoperation En kvinna blev nästan av med synen på ena ögat efter en gråstarrsoperation. Ögat blev även rött och irriterat samt tårades lätt utomhus. Kvinnan var tillbaka till vårdgivaren ett par gånger efter operationen. De kunde inte hitta någon tydlig orsak till att synen skulle ha påverkats så som kvinnan beskrev. Hon fick en remiss till primärvården för utredning om det eventuellt förelegat för henne okänt och bakomliggande hälsoproblem som skulle kunna ha påverkat operationsresultatet. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Svar är inte aktuellt att inhämta från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
Telefon **Specialistvård** **V2603-01792** Vård och behandling Diagnos Ekonomi Patientavgifter	Rekommenderades inlägg till självkostnadspris, misstänkt fel diagnos En patienten remitterades till en specialistklinik för bedömning av fotsmärta. Efter besöket fick hen en diagnos samt behandlingsrekommendationer. Patienten bekostade bland annat själv inlägg men då dessa inte hjälpte, utan hen snarare blev sämre, började patienten fundera på om ställd diagnosen var korrekt. Patienten efterfrågade även ersättning för inläggen. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Specialistvård** **V2603-01886** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Nekades behandling En kvinna besökte en specialistmottagning för att få hjälp med hudbesvär. Hon uppger att mottagningen endast ville göra ingrepp på ena sidan ansiktet och uppmanade henne att smörja med en kräm på den andra sidan. Det fungerar inte och kvinnan ifrågasätter att hon inte får hjälp. Vidare ska det ha skrivits felaktiga uppgifter i hennes journal. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Specialistvård** **V2603-02112** Resultat Resultat	Besvär från kota efter operation En patienten opererade nacken. Efteråt uppgav patienten att en hen hade besvär från en kota och att detta påverkade hans fysiska funktion. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Specialistvård** **V2603-02136** Vård och behandling Behandling	Fanns inte personal tillgänglig vid vård i livets slutskede En man vårdades på hospice i sitt slutskede av livet. En anhörig som besökte mannen uppger att det inte fanns personal tillgänglig och att ingen kom när de tryckte på larmet. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

Telefon **Specialistvård** **V2603-02138** Vård och behandling Behandling	Specialistmottagning ställde in operation två gånger med kort varsel för samma patient En kvinna skulle få sin fot opererad. Kvinnans arbetsgivare anställde vikarier under den förväntade sjukskrivningen. Mottagningen som skulle genomföra operationen ställde med kort varsel in operationen med hänvisning till att de delar som skulle sättas in i foten inte kommit från leverantören. Kvinnan fick ett nytt datum ett par veckor senare, men samma sak hände igen. Operationen bokades av dagen före, utan att hon fick ett nytt datum för operation. Kvinnan blev ledsen, arg och frustrerad. Dels över att operationen återigen sköts upp, men mest för att arbetsgivaren anställt vikarier som inte kunde nyttjats och därmed stod med stora kostnader för det. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon söker själv vårdgivaren för kontakt. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Skrivelse -> 1177 **Specialistvård** **V2511-08063** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Smärta och nedsatt rörlighet efter axeloperation En kvinna opererade axeln på en ortopedisk mottagning. Efter operationen hade hon fortfarande ont och nedsatt rörlighet. Hon undrar om operationen gick rätt till och om fysioterapibehandlingen som hon gör är tillräcklig eller om det finns någon annan behandling som kan hjälpa henne att återfå rörligheten och minska smärtan. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som beklagade patientens besvär och oro. I svaret beskrevs handläggningen av ärendet och att de medicinska bedömningarna och åtgärderna har grundats på kliniska fynd, ultraljud och patientens symtombild. Operationen av axel följde förväntat förlopp och att stelhet och smärta efter en operation är vanligt under läkningsfasen. Patienten har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas.
Skrivelse -> 1177 **Specialistvård** **V2601-00553** Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Behandling	Avslagen remiss på oklar grund och utan vidare undersökning Ett ombud för en ung man hade synpunkter på varför en hudmottagning avslog en remiss med motiveringen att remissen rörde ofarlig knöl. Detta svar gavs utan att någon undersökning gjorts. Ombudet undrar hur de kunde veta säkert att den var ofarlig utan en genomföra en fysisk undersökning först. Åtgärd: Yttrande har inte inhämtats eftersom Region Stockholms avtal med vårdgivaren har upphört. Ombudet har hänvisats till vårdgivaren för att framföra sitt klagomål och information om Inspektionen för vård och omsorg har givits. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** **V2511-08372** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Otrevligt bemötande och kände sig diskriminerad på gynekologmottagning En kvinna kontaktade en gynekologmottagning via telefon på grund av att hon behövde boka en tid. Hon menade att hon fick till svar i en otrevlig ton att hon inte hade rätt att boka en tid hos dem. Vidare menade hon att hon kände sig diskriminerad på grund av att hon bryter på ett annat språk när hon pratar. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade kvinnans upplevelse. Vidare framförde de att de har som mål att alla som kontaktar dem ska få ett bra bemötande. De uppgav även att de har en tydlig policy mot diskriminering och jobbar hårt för att ingen hos dem någonsin ska känna sig diskriminerad för till exempel brytning på ett annat språk. Kvinnan har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter som har skickats till vårdgivaren för kännedom. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Specialistvård** **V2603-01989** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Upplevde brister på specialistmottagning i samband med operation En förälder till en ung kvinna hade synpunkter på brister på en specialistmottagning där kvinnan skulle opereras. Föräldern framförde brister i administration och planering då kvinnan först inte fanns kvar i deras operationsplanering. Föräldern uppgav även brister i kommunikation och information vid flera tillfällen, även avsaknad av jourkontakt och medicinsk rådgivning från verksamheten efter operation då mottagningen bara har öppet under vardagar, och då det blev komplikationer för kvinnan efter operationen. Föräldern menar att detta borde kunnat undvikits om mottagningen hade varit öppen och kvinnan hade kunnat få hjälp direkt. Föräldern uppgav även att ingen planerad uppföljning var planerad trots omfattande kirurgi. Även frågetecken kring hygienrutiner vid förberedelser inför operation framfördes. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då ombudet hade trott att patientnämndens förvaltning hade annat uppdrag. Ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V2602-01184** Administrativ hantering Brister i hantering Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Inte fått ut journalkopia En kvinna har begärt att få en journalkopia från en mottagning på ett sjukhus men uppger att hon inte fått det. Åtgärd: Fullmakt har inte inkommit inom överenskommen tid. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
E-post -> 1177 **Specialistvård** **V2510-07575** Resultat Resultat	Ej nöjd med utprovning av mask till andningsmaskin En man med sömnapnéer som har fått en ny mask utprovad att använda tillsammans med sin andningsmaskin. Av masken fick han utslag som ledde till blåsor som han fått äta antibiotika för. Han vill ha en ersättningsmask vilket inte är görligt enligt avtalet menar vårdgivaren. Åtgärd: I yttrande från vårdgivaren framkommer att masken inte är inköpt via deras verksamhet och att de därför inte kan hantera en reklamation. Patienten rekommenderades i stället att kontakta Medicinteknisk apparatur i hemmet (MAH), för bedömning av eventuell reklamation eller medicinsk händelse. Svar inhämtades därefter från MAH som uppger att de ansvarar för eventuella produktfel, men inte för ordination, handhavande eller patientens reaktioner vid användning av produkten. De uppger också att en använd produkt som inte fungerar tillfredsställande inte kan återlämnas eller bytas ut. Enligt MAH behöver därför patientens vårdgivare följa upp användningen av masken och utreda orsaken till patientens reaktion. Det är vårdgivaren och den som förskrivit hjälpmedlet som behöver ta ställning till om det kan handla om en vårdskada i samband med användningen. Ärendet avslutas.
E-post -> 1177 **Specialistvård** **V2512-09189** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Nekad drop-in trots behov av justering av hjälpmedel En kvinna har fått nya hörapparater, dock med för korta slangar. Dessa måste bytas ut. Dels för ljudet men även att det ger ett luftläckage och skavsår. Hon har nekats att komma på mottagningens dropin-tider då hon inte är privat kund. Hon har fått en bokad tid, men först om två veckor, vilket är allt för lång tid utan fungerande apparater. Åtgärd: I yttrande från vårdgivaren framgår att verksamheten bedriver hörselrehabilitering både på uppdrag av Region Stockholm och i privat regi. Inom den regionfinansierade verksamheten erbjuds bokade servicetider. När patienten inte kunde erbjudas en tid inom kort på den aktuella mottagningen erbjöds hon i stället en servicetid en vecka senare på vårdgivarens andra mottagning. Vårdgivaren beklagar att patienten inte kunde få hjälp omgående och uppger att arbetet med resursplanering och optimering av verksamheten fortsätter. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> 1177 **Specialistvård** **V2512-09293** Kommunikation Bemötande	Dåligt bemötande av personal vid specialistklinik En kvinna upplevde dåligt och kränkande bemötande av personal vid en specialistklinik. Kvinnan som var diagnostiserad med en kronisk sjukdom och även drabbats av allvarlig biverkan av ett läkemedel beskrev mötet med läkaren som hemskt. Läkare smålog genom besöket och ifrågasatte diagnosen hon fått 20 år tidigare. Han hälsade att han inte kom åt hennes journaler från ett av akutsjukhusen och sa att det annars hade varit spännande att läsa, medan han log. Kvinnan som blev inlagd för allvarlig reaktion av läkemedel såg inget lustigt med det. Kvinnan var i kontakt med verksamheten om händelsen och blev uppringd, men upplevde att ledningen försökte skoja bort det. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade djupt att patienten upplevt mottagningsbesöket och efterföljande telefonsamtal som kränkande. De uppgav att de inte kände igen den beskrivningen av kontakten med patienten. De tackade för att patienten tagit sig tid att vända sig till patientnämnden då återkopplingen ansågs värdefull för att förebygga att liknande upplevelser uppstår i framtiden. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
E-post -> 1177 **Specialistvård** **V2601-00508** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Delaktig	Uteblivet dokument för behandling och bristande kommunikation En kvinna informerades om att en rekvisition för peruk skulle skrivas av läkaren vid en hudmottagning. Detta har dock inte skett. Patienten hade remitterats från sin vårdcentral till mottagningen för detta syfte. Flera månader har gått sedan läkarens löfte. Patienten har försökt kontakta vårdgivaren utan att få svar, hon menar att hennes behandling därmed försenats vilket lett till stora personliga svårigheter. Hon önskar en förklaring till det inträffade och har också synpunkter på läkarens kommunikation i samband med besöket, där läkaren först hade en avog inställning till att skriva rekvisitionen. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade att patienten inte mottagit sin perukrekvisition och som förstod att det orsakade besvär. Vårdgivaren kunde se i sitt journalsystem att rekvisitionen skrevs i samband med besöket och att den samma dag skickades med post till patientens folkbokföringsadress. Om vårdgivaren hade fått kännedom om att rekvisitionen inte nått fram tidigare hade den självklart kunnat hjälpa till att posta rekvisitionen igen utan dröjsmål. Enligt vårdgivarens journalanteckningar hade patienten inte kontaktat den angående detta. Enligt GDPR hanteras inga patientärenden via mejl och automatiskt svar skickas med information om att kontakta mottagningen antingen via telefon eller 1177. Vårdgivaren hade postat rekvisitionen igen och beklagade också att patienten upplevde bemötandet från läkaren som bristfälligt. Synpunkten togs med i det fortsatta förbättringsarbetet. Patienten har tagit del av svaret och ärendet avslutas.
E-post -> 1177 **Specialistvård** **V2601-00691** Resultat Resultat Ekonomi Patientavgifter	Behandlingar gav inget resultat En patient behandlades vid en hudmottagning åtskilliga gånger under ett års tid utan resultat. Patienten vill ha återbetalning för alla kostnader som lagts ut under året, bland annat patientavgifter och för läkemedel, samt vill ha ersättning för tid som lagts ner. Besvikelsen har påverkat patienten psykiskt. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet, Löf (patientförsäkringen) och Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då ombudet därefter inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet utan vidare handläggning.
E-post **Specialistvård** **V2601-00290** Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Undersökning/bedömning	Synpunkter på att remiss har avslagits trots att orsak till ombokning har meddelats En kvinna hade blivit remitterad till en specialistmottagning, men hon var tvungen att avboka tiden vid två tillfällen på grund av sjukdom. Kvinnan framförde att hon meddelat orsaken till mottagningen och avbokat i god tid och att hon ville ha en ny tid. Men remissen skickades ändå tillbaka till den remitterande vårdgivaren, vilket kvinnan ställer sig frågande till. Åtgärd: Patienten har efter initial kontakt inte hörts av vidare, ärendet avslutas.

E-post **Specialistvård** **V2603-01833** Ekonomi Patientavgifter	Fick faktura med uteblivandeavgift trots att hon inte hade bokat någon tid Två dagar innan en bokad läkartid skickade en klinik en kallelse gällande ett besök på en barnmottagning. Dagen efter försökte mamman avboka tiden på morgonen. Hon fick även ett SMS från kliniken som bekräftade att ingen tid var bokad. Trots detta har fick hon faktura för uteblivet besök. Mamman anser att besökstiden skickades med mycket kort varsel, vilket gjorde det omöjligt att det kan anses vara en sen avbokning. Mamman har dessutom själv aldrig bokat tiden och vill få fakturan annullerad. Åtgärd: Mamman har kontaktat förvaltningen och meddelat att hon kommer att betala fakturan trots att hon anser att hon har rätt i sak. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2511-08488** Resultat Resultat Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Komplikation efter abort på grund av miss i kommunikation En kvinna sökte vård vid en specialistmottagning med önskan om att genomgå en abort. Prover togs och bedömning gjordes. Vid nästa besök så hade läkaren inte tid att träffa henne utan en sjuksköterska gick emellan läkaren och kvinnan. Att provsvaren var avvikande förmedlades inte till kvinnan vid detta besök. Hon fick abortpiller av sjuksköterskan men ingen information gavs om att blodprover skulle följas upp efter behandlingen, ingen uppföljning planerades. Då kvinnan efter flera veckor hade kvarstående blödning och tilltagande smärta sökte hon akutvård. Där konstaterades att det var ett utomkvedshavandeskap och en operation fick utföras där en äggledare fick opereras bort. Hon anser att det var en brist att hon inte fick träffa läkaren i samband med att aborten startades. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som redogör för handhavandet vid en medicinsk abort samt den information som förmedlats till patienten av en sjuksköterska. Vid ultraljud kunde ingen graviditet ses i livmodern men heller inga tecken till att graviditeten skulle sitta någon annanstans. Enligt rekommendationen görs då kontroll av graviditetshormon i blodet, vilket gjordes vid två tillfällen. Vårdgivaren beklagar att patienten upplevde att inte information givits om en förnyad provtagning i samband med besöket. Enligt vårdgivaren måste det ha blivit en miss i kommunikationen då sjuksköterskan upplevde att informationen om förnyad provtagning förmedlades. Det beklagas att patienten upplevde att kommunikationen varit bristfällig och att patienten drabbades av ett utomkvedshavandeskap. Då patienten efter att kompletterande yttrande översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Specialistvård** **V2511-08513** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Behandling	Ingen röntgen vid avgipsning trots fortsatt smärta efter underbensfraktur En man med underbensfraktur sökte vård på en närakut där en röntgenundersökning av foten genomfördes och foten gipsades. En remiss skickades till ortopedspecialist som beslutade att gipset skulle sitta i sex veckor. När gipset togs bort skedde detta mycket hastigt och han fick instruktioner om att röra foten upp och ner samt i cirklar, men ingen rehabiliteringsplan eller uppföljning planerades. Inte heller gjordes en ny röntgenundersökning för att kontrollera om frakturen var läkt. Läkaren som skrev ut honom hade han inte träffat tidigare. Trots kvarstående intensiv smärta återgick mannen till arbete på heltid. Han uppsökte då sin husläkare som ordnade en ny röntgenundersökning, vilken visade att frakturen inte hade läkt. Då ingen ny behandling sattes in direkt behövde han söka akuten på ett akutsjukhus för smärtlindring och kryckor. Han opererades med skruvar sex månader efter skadetillfället då frakturen inte var läkt. Mannen anser att läkningen borde ha kontrollerats innan gipset togs bort, och påtalar att den bristande uppföljningen medfört återhämtning på över ett år med risker för permanent nedsatt rörlighet. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren framkom att patienten skadade underbenet och initialt fick vård på en närakut, där benet gipsades och en röntgenundersökning genomfördes. Patienten följdes därefter upp vid flera tillfällen hos vårdgivaren. Vid den första uppföljningen bedömdes skadan efter röntgenundersökning som stabil. Vid efterföljande kontroller med nya röntgenundersökningar noterades att läkningen fortskred som förväntat. Vid den avslutande kontrollen framkom inga komplikationer. Enligt vårdgivaren har patienten följts upp enligt gällande rutiner och patienten ordinerades fortsatt rehabilitering hos fysioterapeut samt träning enligt riktlinjer. Patienten har därefter påtalat att när vårdgivaren ansåg att frakturen var stabil och kliniskt läkt, men han hade ihållande betydande smärta som krävde morfinbehandling borde han ha erbjudits ny röntgenundersökning och uppföljning via vårdgivaren. Patienten fick själv uppsöka andra vårdgivare för röntgenundersökning och uppföljning. I samband med operationen fick han höra att om frakturen hade handlagts rätt från början, dvs med ny röntgen och förlängd gipstid hade han inte behövt opereras med metallplatta och fem skruvar. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2511-08593** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Ställer sig frågande till nekad hudbedömning En patient med flera smärtsamma hudknutor remitterades till en hudmottagning, men remissen avslogs. Patienten undrar varför mottagningen inte ens kunde göra en bedömning av besvären. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att remiss inkom till dem och att de i remissvaret hade förklarat att de vid tillfället hade begränsat med operationstider och därför behövde prioritera patienter med misstänkt hudcancer. Av yttrandet framgick även att tillståndets omfattning tyvärr faller utanför deras uppdrag inom Region Stockholm, varför de i detta specifika fall inte haft möjlighet att hjälpa patienten. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2511-08594** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Ingen bedömning trots tydliga hudsymtom En patient hade problem med smärtsamma hudförändringar och remitterades till en hudmottagning för bedömning. Remissen avslogs dock, och patienten fick därför ingen möjlighet att bli undersökt. Patienten undrar varför bedömningen inte kunde genomföras. Åtgärd: I yttrande från vårdgivaren framkom att mottagningen inte har teknik eller utrustning för att genomföra den typ av borttagning som efterfrågats. Vårdgivaren uppgav också att de normalt inte opererar denna typ av hudförändringar eftersom de kan sitta djupt och då bedöms hanteras bättre inom allmänkirurgi. Vidare framhölls att mottagningens uppdrag inom specialiserad dermatologi främst avser handläggning av inflammatoriska hudsjukdomar och hudtumörer. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2511-08596** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Bristfällig utredning och bedömning på gynekologmottagning En kvinna har vid flertalet tillfällen sökt till en gynmottagning på grund av olika besvär. Kvinnan upplevde att hon inte fick någon ordentlig utredning och bedömning. Till slut så gick hon till sin vårdcentral i stället och det kom fram att hon hade järnbrist. Kvinnan anser att om det hade uppmärksammats tidigare så hade hennes mående inte försämras. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade upplevelsen och redogjorde för händelsen. De uppgav att patienten vid första besöket inte hade framfört att hon hade besvär med riklig menstruation. När hon sedan kom på ett återbesök en tid senare så framkom att hon hade riklig menstruation och blev då ordinerad läkemedel för att minska blödningarna. Vårdgivaren uppgav att de dock borde ha kontrollerat hennes blodvärde vid besöket hos dem. Patienten har tagit del av svaret. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2511-08623** Vård och behandling Omvårdnad Administrativ hantering Brister i hantering Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Leverans av nutrition utan behov eller beställning En äldre man som vårdats inneliggande för matstrupscancer hade under vårdtiden behov av sondnäring. I samband med utskrivningen hade han åter börjat äta vanlig mat. Trots detta gjordes en ny beställning av sondnäring till hemmet utan att kontrollera det aktuella behovet, att sondnäring redan fanns hemma, och utan att patient och närstående informerades. Leveransen omfattade åtta kartonger och skedde tidigt en morgon utan förvarning. Eftersom paret bor i lägenhet utan förvaringsmöjlighet och regionen inte erbjuder returhantering uppstod svårigheter att ta hand om leveransen. De har inte möjlighet att ta kartongerna till återvinning. Patienten uppger att han motsätter sig att behöva betala för produkterna. De framför även att beställningen inneburit onödiga kostnader för regionen och negativ miljöpåverkan. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades det inträffade samt det merarbete och besvär som situationen orsakat patienten. Vårdgivaren uppgav att produkterna beställts i förväg för att finnas tillgängliga vid hemgång, men att de medicinska förutsättningarna senare ändrades och att detta inte uppmärksammades. Vårdgivaren beklagade även tidigare lämnade svar. Patienten kommer att kontaktas per telefon snarast. Vårdgivaren uppgav vidare att ersättning kommer att lämnas för de produkter som levererats och att man återkommer för överenskommelse om upphämtning av dessa. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2511-08641** Resultat Resultat Administrativ hantering Brister i hantering	Resultat av medicinering och nekad remiss En specialistklinik förskrev ett preparat på licens som redan testats några år tidigare med bristfälligt resultat. Mannen som även denna gång fick stora besvär och tvingade uppsöka akutmottagning, ifrågasätter förskrivningen. Vid insättandet fick han ingen information om möjliga bieffekter eller annat att vara uppmärksam på. Han undrar på vilka grunder läkemedlet förskrevs och vem som bär ansvaret. Han har från samma klinik rekommenderats en korsett/gördel på grund av konstaterad muskelförsvagning. Specialistenheten vill dock inte förskriva den utan hänvisar till primärvården. Mannen ifrågasätter varför den klinik som bedömt att han är i behov av en korsett och har det medicinska ansvaret för honom inte kan skriva remissen. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren framkom att patienten under flera års tid utretts och behandlats för långvariga smärtbesvär av flera specialister på mottagningen samt haft kontakt med dietist. Olika behandlingsförsök har prövats utan bestående förbättring och i vissa fall med biverkningar. Vid beslutet att prova läkemedlet på nytt togs hänsyn till att vissa läkemedelsrelaterade biverkningar kan vara övergående samt att ett nytt behandlingsförsök i vissa fall kan tolereras bättre vid ett senare tillfälle. Utfallet av den förnyade behandlingen blev dock att patienten inte uppvisade någon klinisk förbättring, varför läkemedlet sattes ut. Mot bakgrund av detta har kirurgisk bedömning gjorts vid två akutsjukhus, där inget operativt alternativ bedömts möjligt. Vårdgivaren uppger att fortsatt uppföljning planeras och att förskrivning av medicinsk korsett ska tas upp med patienten. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2511-08658** Vård och behandling Behandling	Bristfällig behandling och uppföljning av infektion efter fotoperation En man genomgick en fotoperation på en ortopedisk specialistmottagning och fick därefter en infektion. Patienten upplevde att han varken fick behandling för infektionen eller någon eftervård på mottagningen. Han behövde därför vända sig till en annan vårdgivare för att få den hjälp han behövde. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att i telefonsamtal med patienten efter operationen framkom att han inte hade någon feber eller allmänpåverkan men att det gjorde ont vid belastning. Patienten hade därför rekommenderats att snarast kontakta vårdcentralen för att de då skulle göra en sårodling och eventuellt sätta in antibiotika. Han fick även en tid till en läkare hos dem två dagar senare. Dagen innan avbokade dock patienten tiden. Han hade då sökt en akutmottagning där man såg en sårglipa och misstänkt infektion. En antibiotikakur sattes in och såret drogs ihop med tre stygn. I svaret uppgav vårdgivaren att patienten var välkommen att höra av sig till dem om han önskade förklaring till de olika behandlingsmoment han fått hos dem. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2511-08779** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Brister i bemötande gjorde provtagning mer smärtsam En ung kvinna skulle genomgå en provtagning hos en specialistläkare. Specialistläkaren gav ingen information om ingreppet innan eller under själva provtagningen. Kvinnan upplevde att läkaren var stressad och mycket hårdhänt och inte förklarade något om vad som gjordes. En undersköterska var med och var enligt kvinnan ett fint stöd under denna skräckupplevelse. Hon menar att det är oacceptabelt att en läkare knappt pratar med sin patient, inte presenterar sig eller förklarar det som läkaren gör för att skapa trygghet. Lugnande ord och kommunikation kan bidra till en bättre upplevelse även om ingreppet är smärtsamt. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som har pratat med ansvarig läkare samt tagit del av journalen. Läkarens uppfattning är att det gavs fullständig information om den kommande undersökningen och provtagningen vilket inte överensstämmer med patientens egna upplevelse. Åtgärden som gjordes vid undersökningen var ett led i en utredning, där prov togs från vävnaden, vilket kan upplevas smärtsamt. Smärtan är oftast kortvarig men kan vara intensiv. Enligt vårdgivaren är det läkaren som ska leda hela patientkontakten på ett sätt som gör att patienten känner sig trygg och ges möjlighet att förbereda sig vilket tyvärr inte skett i detta fall. Enligt patienten gavs inte information i tillräckligt god tid om alla steg i undersökningen och läkaren försäkrade sig inte om att patienten var redo. Informationen gavs inte på ett tillräckligt, fullständigt och effektivt sätt. En patient ska aldrig behöva uppleva att stress och tidspress påverkar läkarens bemötande eller agerande, även om alla kan uppleva stress i arbetet. En läkare bör kunna uppmärksamma och anpassa sitt bemötande efter patientens behov. Patientens upplevelse i samband med undersökningen var negativ och vårdgivaren framför en uppriktig ursäkt för det inträffade. Händelsen har tagits upp i samtal med berörd läkare samt vid möte med läkarna vilket kommer att bidra till reflektion och lärande. Patienten är alltid varmt välkommen till mottagningen. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Specialistvård** **V2511-08832** Vård och behandling Undersökning/bedömning Administrativ hantering Brister i hantering	Bristande bedömning av bråck En kvinna sökte för behandling av magbråck, men nekades behandling via specialistklinik. Det visade sig senare att bråcket var väldigt stort och behövde opereras. Kvinnan var kritisk till att vårdgivaren, som tog beslutet att inte kalla kvinnan, inte hade tittat i journalen och på de röntgenbilder som fanns till hands. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Vårdgivaren beklagade händelsen och det obehag som det orsakat. De beskrev att hon blev uppsatt för operation av bråck efter en undersökning och att den undersökning som var gjord räckte som underlag för det beslutet. På patientens fråga varför remissen avslogs beskrev de att remissen, som handlade om analinkontinens, inte bedömdes höra ihop med bråcket. De beklagade att hon tolkade det som att bråckoperationen inte längre var aktuellt. De borde tagit direktkontakt med patienten. De har tydliggjort i sina rutiner för remissbedömning för att det inte ska drabba andra i framtiden. De beskrev att operationen sköts upp för att de bedömde att det var bättre att hon gjorde pacemakeroperationen före bråckoperationen. De beklagade att operationsanmälan inte aktiverades när det var klart och de hade ingen förklaring varför det blev så. De har utökat möjligheterna för att kommunicera med patienter och skärpt rutiner för kontinuerlig uppföljning av patienter inför operation. Patienten har tagit del av yttrandet men inte återkommit med avslutskommentar inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2511-08845** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat Kommunikation Information	Brister i handläggning vid fertilitetsbehandling En kvinna med partner genomgick en fertilitetsbehandling vid en specialistmottagning. Paret upplevde brister i medicinsk handläggning, planering och uppföljning under sin behandlingstid. Enligt paret var även kommunikationen under behandlingarna bristfällig. Detta har, enligt partnern, orsakat psykiskt lidande, försämrade chanser till graviditet och onödiga kostnader. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beklagar de upplevelser som paret haft och att behandlingarna som genomförts inte lett till graviditet och förlossning samt att paret inte är nöjda med den information och det bemötande som vårdgivaren givit. I svaret beskrevs de bedömningar som gjordes, de behandlings alternativ som fanns samt den behandling som gavs, och de svårigheter som uppstod. Vårdgivarens bedömning är att all vård har skett enligt vetenskap och beprövad erfarenhet och de kan inte se att någon allvarlig brist i medicinsk handläggning eller risk för vårdskada har skett. Paret är välkomna att ta kontakt vid kvarstående frågor eller önskan om möte. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2512-08958** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Hårdhänt undersökning på gynekologmottagning En kvinna besökte en gynekologmottagning för en undersökning men upplevde att gynekologen var väldigt hårdhänt och det hela var mycket smärtsamt. Kvinnan uppgav att hon bad gynekologen att sluta undersöka henne men hon lyssnade inte. Kvinnan menade även att hon hade talat om för gynekologen att hon har problem med smärta i underlivet. Kvinnan framförde att hon mådde så dåligt efter besöket så hon bestämde sig för att byta gynekolog men inför det besöket var hon så nervös så att hon grät innan. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren och vederbörande gynekolog svarade att hon har begrundat synpunkterna och den beskrivning kvinnan hade av besöket och beklagade att det blev så fel för henne. Vidare uppgav gynekologen att hon vill försäkra kvinnan om att hon lyssnade på henne och tog hennes symtom på största allvar och att det inte var meningen att utsätta henne för någon form av smärta. Kvinnan har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2512-09196** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning	Missad cancerdiagnos Närstående har synpunkter på bristande utredning av de symptom som en kvinna uppvisade och undersöktes för hos en specialistklinik för urologi och gynekologi. Läkaren sade att patienten inte behövde oroa sig för cancertumör och valde att utreda för andra saker. Därmed försenades en cancerdiagnos som vid upptäckt dessutom var spridd. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som djupt beklagar att patienten drabbats av ett allvarligt sjukdomstillstånd och att det upptäcktes först efter försämring och upprepade vårdkontakter. Vårdförloppet beskrivs och man hade i remissen fått frågeställning kring synligt blod i urinen varför en remiss skickades till en röntgenundersökning av urinvägarna redan dagen därpå. Fyndet var utan misstanke om tumör och en annan undersökning nästkommande dag visade inte heller på att det kunde vara fråga om cancer. Man arbetade utefter diagnosen njurbäckeninflammation och patienten fick antibiotika. Vid återbesök efter en månad var patienten inte bättre och då remitterades hon vidare till akutsjukhus för att utreda blödningsorsak. Vårdgivaren menar att det var ett felaktigt diagnostiskt svar som orsakat förseningen. Patienten och ombudet har tagit del av yttrandet och är fortsatt inte eniga med vårdgivaren. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2512-09211** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Felaktigt beskriven remiss från specialistklinik En kvinna fick en remiss för skönhetsvård när frågan handlade om skadad vävnad i ansiktet. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten gällande förtydligande av frågeställningar avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2512-09405** Kommunikation Information Ekonomi Patientavgifter	Ingen information om subventionerad behandling Patienten kontaktade specialistmottagning och behandling genomfördes. Patienten ansåg att han fick bristfällig information om kostnaden, han fick ingen information om att samma behandling skulle kunna utföras med regionens subventionering. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att det inte är vårdgivarens ansvar att informera patienten om vilka alternativa vårdgivare som patienten kan söka sig till. Patienten tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2512-09482** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Bemötande	Provsvar förmedlades inte till patienten samt otrevligt bemötande av läkare En kvinna gick till en specialistläkare för fertilitetsutredning. Hon fick ett mycket otrevligt bemötande av läkaren. Ett blodprov togs men inget svar på detta prov förmedlades, vilket fick kvinnan att tro att provsvaret var normalt. Vid ett annat vårdbesök såg läkaren på vårdcentralen provsvaret och rekommenderade kontakt med specialistläkaren. Kvinnan fick kontakta specialistmottagningen som inte skickat ut provsvaret tidigare, trots att det gått mer än ett halvår. Efter flera kontakter skickades svaret hem. Kvinnan anser att hanteringen har varit under all kritik. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som djupt beklagar den fördröjning i handläggningen som uppstått i ärendet. Fördröjningen berodde, enligt vårdgivaren, på akut och långvarig sjukdom hos vårdgivaren. Under sin frånvaro har vårdgivaren, via ombud, informerat en extern svarstjänst, att provsvar fanns tillgängliga via ett journalsystem som de flesta vårdgivare är anslutna till. Då vårdgivaren åter var i tjänst skickades provsvar till patienten med instruktion om fortsatt hantering. Vårdgivaren ser mycket allvarligt på det inträffade. Att en patient får vänta på uppföljning är aldrig godtagbart även om orsak i detta fall var en oförutsedd sjukdomsperiod. Det inträffade beklagas. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Specialistvård** **V2512-09561** Kommunikation Bemötande Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Ifrågasätter bemötande, vårdmiljö och undersökning hos öronläkare En kvinna hade tidigare gjort en hörselundersökning hos audionom. På grund av ett lock för örat remitterade hennes husläkare henne till en öron-näs- och halsläkare. Denne gjorde om hörselundersökningen, trots att hon hade tidigare resultat med sig. Kvinnan ifrågasätter resultatet då hon uppfattade utrustningen som gammal. Hon reagerade också på att medicinska instrument förvarades framme icke sterilt och att lokalerna var slitna och ofräscha. Läkaren uttalade att hon var smal och borde gå upp i vikt, vilket även noterades i journalen. Kvinnan fick ingen hjälp för sitt ursprungliga besvär och bad en sjuksköterska gå in och tala med läkaren. Hon ifrågasätter om en person över 80 år som skakar och inte kan svenska språket är lämplig att utöva sitt yrke. Kvinnan önskar få remiss till en annan läkare samt ersättning för besöket. Åtgärd: Ärendet har sänts till Hälso- och sjukvårdsförvaltningen för kännedom som därefter har meddelat att vårdgivaren kommer att avregistreras inom kort. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2601-00001** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information	Felhantering av remittering Patienten led av hjärtbesvär och hade kontakt med specialistmottagning där remiss till akutsjukhus utlovades. Dock uppstod problem i processen. Specialistmottagningen missade till en början att upprätta remiss och senare när remissen väl skickades var den upprättad på ett felaktigt sätt. Specialistmottagningen gav inte heller tillräcklig information till patienten. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att förseningen uppstod på grund av missuppfattning från remissmottagarens sida beträffande vilken organisation som skulle vara betalningsansvarig för undersökningen. Patienten tog del av svaret och framförde att han var nöjd över att vårdgivaren tagit lärdom av ärendet. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2601-00007** Tillgänglighet Väntetider i vården	Fel insatt spiral lämnas utan åtgärd En kvinna fick en spiral insatt på ett akutsjukhus som felplacerades och orsakade smärta och obehag. Kvinnan tog kontakt med en annan mottagning som bekräftade detta. Hon fick en tid för att ersätta spiralen men dock först fem månader efter insättningen. Kvinnan ser allvarligt på situationen att spiralen inte bara sattes in felaktigt, utan även lämnades kvar i kroppen under lång tid. Trots att felplaceringen var känd, trots att hon hade smärta och trots att åtgärd borde ha skett omedelbart. Förutom värken påpekar hon att en felplacerad spiral kan vara potentiellt farlig, orsaka skador och uppfyller inte sin funktion som preventivmedel. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgår att det är vanligt med smärta från livmodern efter insättning av spiral, särskilt vid samtidig endometrios. Det kan också förekomma att spiralen ändrar läge något efter insättningen utan att det innebär att något fel har begåtts eller att det är farligt. Vid vårdbesöket diskuterades byte av spiral för eventuell bättre effekt mot blödningarna. Läkaren var tydlig vid det besöket, att byte av spiral inte kunde garantera att smärtorna skulle minska men att det kunde vara värt ett försök. Vårdgivaren beklagar att läkaren därefter missade att kontakta patienten och erbjuda en tid för byte av spiral med smärtlindring, vilket medförde att patienten själv fick ta kontakt. När första lediga tid erbjöds tre månader efter insättning, önskade patienten i stället hjälp på annan mottagning och en remiss skrevs enligt hennes önskemål. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Specialistvård** **V2601-00035** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bristande hänsyn till funktionsnedsättning vid bedömning av sjukresa En man kontaktade en rehabiliteringsmottagning och uppgav att han behövde sjukresa till fortsatta besök på grund av en neurologisk funktionsnedsättning. Fysioterapeuten avslog detta med motiveringen att patienten kunde gå. Patienten upplevde att fysioterapeuten inte tog hänsyn till funktionsnedsättningen eller regelverket, och att tonen vid kontakt var obehaglig. Fysioterapeuten hänvisade även till journaluppgifter som enligt patienten misstolkats. Patienten känner sig ifrågasatt och anser även att fysioterapeutens journalanteckning inte stämmer med samtalet. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att patienten upplevt sig kränkt och ifrågasatt i sin kontakt med dem. Huruvida en patient har rätt till sjukresor eller ej är en bedömning som vårdgivaren måste göra i varje specifikt fall. I svaret framkom att de genomför löpande utbildningar kring detta och följer de riktlinjer som finns. Vårdgivaren skrev vidare att i aktuellt fall har behandlaren som tagit beslut om att neka sjukresa ändrat beslutet och erbjudit sjukresor för besök hos dem, vilket även återkopplats till patienten. Angående journalanteckningar framkom att man som patient har rätt att få dessa justerade, i första hand genom att kontakta vårdgivaren, vilket vårdgivaren i svaret uppmuntrade patienten att göra om han önskar en korrigering av journalanteckningen. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2601-00048** Administrativ hantering Brister i hantering Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Kommunikation Bemötande	Fick ingen påminnelse för bokat besök - ifrågasätter faktura för uteblivet besök En förälder till ett barn framförde synpunkter på att en specialistklinik endast skickat en digital kallelse till ett bokat besök och ingen påminnelse. Besöket missades och föräldern fick därefter en faktura på 400 kronor, vilket upplevdes som felaktigt. När kontakt togs med kliniken för att försöka lösa situationen, upplevde föräldern att personalen var otrevlig och inte lyssnade på de synpunkter som framfördes. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beskrivs att en kallelse skickats till ombudet som är vårdnadshavare till patienten via en digital brevlåda. Om vårdnadshavaren inte skulle varit ansluten till den digitala brevlådan hade kallelsen i stället skickats per post. Vårdgivaren uppger även att sms-påminnelser skickades två dagar före det bokade besöket till de båda telefonnummer som ombudet hade registrerat hos vårdgivaren. Vårdgivaren beklagar att ombudet upplevde bemötandet som otrevligt och framhåller att ambitionen är att bemöta patienter och anhöriga på ett trevligt och lyhört sätt. Ombudet har delgivits svaret men inte återkommit inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2601-00159** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel	Spiral drogs ut av misstag En kvinna gick till en specialistmottagning för att få trådarna på spiralen klippta, då de var för långa. En läkare gjorde en undersökning och förde in instrument för att klippa trådarna men råkade dra ut spiralen vilket var smärtsamt. Kvinnan blev rädd och orolig att hon blivit skadad. Läkaren skrattade. Kvinnan fick ett recept på annat preventivmedel. Kvinnan var skärrad och ledsen när hon lämnade mottagningen. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beklagar den dåliga upplevelsen patienten har haft hos dem men tackar också för återkopplingen då de kan lära sig och göra bättre framöver som en viktig del i förbättringsarbetet. Rent medicinskt är detta en händelse som kan inträffa ibland och som inte är farlig för kvinnan. Enligt vårdgivaren har de extra spiraler i lager som de kan ge till patienterna till exempel vid en misslyckad insättning eller som i patientens fall vid felaktig uttagning. Det var detta som läkaren menade med lånespiral. Det är ytterst beklagligt att patienten inte fick den information som patienten har rätt till på ett bra sätt. Vårdgivaren hoppas att patienten har fått svar på sina frågor. Patienten är välkommen att höra av sig om patienten önskar få en ny spiral insatt. Patienten har framfört sig inte vara nöjd med svaret men har därefter inte gått att få tag i eller återkommit inom angiven tid. Ärendet avslutas därför. Patienten har även fått information om patientförsäkringen Löf.

1177 **Specialistvård** **V2601-00216** Kommunikation Information Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Läkemedel	Utebliven information och fel diagnos av gynekologmottagning En kvinna som besökte en gynekologmottagning uppgav att information gällande hennes provsvar har uteblivit och att hon har feldiagnostiserats. Hon menade att hon blev behandlad med läkemedel utan att tillräcklig utredning hade utförts. Hon uppgav vidare att hon ser behov av tydligare rutiner för utredning av långvariga underlivsbesvär. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för synpunkterna och redogjorde för det hela. De menade att de har nationella riktlinjer att följa gällande vård och behandling. De menade att vid det enskilda besöket är det alltid läkaren som avgör vilken utredning och behandling som passar. Vårdgivaren framförde vidare att självklart ska man få svar på prover enligt överenskommelse. De beklagade och bad om ursäkt för hur kvinnan upplevt det hela. Kvinnan har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2601-00629** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning	Utebliven diagnos och behandling för ungdom En ungdom hade smärta i en höft och sökte vård hos fysioterapeuter. Ungdomen fick även en bedömning hos ortoped. Ingen ställde en diagnos och ingen tog ungdomens besvär på allvar. Detta påverkade livskvaliteten och begränsade möjlighet till fysisk aktivitet men påverkade även det psykiska måendet. Åtgärd: Underskriven fullmakt har inte inkommit inom en dryg månad. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
1177 **Specialistvård** **V2601-00674** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Kvarstående besvär efter behandling En kvinna fick vid flera tillfällen lokalbedövningsmedel injicerat i ländryggen mot smärta vid en specialistmottagning. I nära anslutning till detta har det uppstått stelhet och domningar i fötterna. Flera år senare har besvären inte försvunnit, och kvinnan misstänker att det rör sig om nervskador. Hon hade önskat information om risker i samband med behandlingen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att behandlingen som genomfördes anatomiskt inte kan orsaka de beskrivna symtomen. Behandlingen deponeras under huden och når inte de nervrötter som löper ner från ryggraden och ut i de nedre extremiteterna. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2601-00707** Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande Ekonomi Patientavgifter	Blev inte lyssnad på och brister i bemötande En man besökte en specialistmottagning men upplevde att läkaren han träffade inte lyssnade på honom och fattade beslut över hans huvud. När mannen sade att han inte ville genomgå ett ingrepp gav läkaren ett bristfälligt bemötande. Mannen vill inte betala patientavgift för besöket. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att vårdgivaren mottog en remiss för bedömning av hudförändringen på läppen. Då läkaren inte tydligt kunde säga vad det berodde på bedömdes det att läkaren behövde ta ett litet vävnadsprov för att analysera en del av huden på läppen. Eftersom att patienten inte ville ta något prov kunde läkaren inte ställa någon diagnos och därmed inte ge behandling. Patienten upplevelse av bemötandet beklagades. Verksamhetschefen har diskuterat det inträffade med berörd läkare. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2602-00826** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling	Ökad besvär efter knäprotesoperation och bristfällig uppföljning En patient genomgick en knäprotesoperation. Under rehabiliteringen försämrades rörligheten i knät och smärtan ökade. En röntgenundersökning gjordes, där enligt patienten bland annat enstaka fria kroppar noterades. Patienten anser att uppföljningen efter operationen har varit bristfällig. Åtgärd: Efter initial kontakt har patienten inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2602-00868** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Undersökning/bedömning	En man hade synpunkt på bristande vårdplanering, bedömning och kontakt mellan verksamheter En man hade synpunkt på bristande vårdplanering och kontakt mellan olika verksamheter. Han undrade också varför läkarna inte tog hänsyn till en fysioterapeuts bedömning. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Vårdgivaren beskrev de två tillfällen patienten varit på besök hos dem. Vid första besöket bedömdes att det inte fanns någon klar indikation för att gå vidare med kirurgi av nacken. Andra tillfället beskrevs vara en så kallad sambedömning med både fysioterapeut och ortoped. Då gjordes väsentligen samma bedömning och råd om att även bedöma besvär från axlarna. De ansåg att de tagit patienten på allvar och försökt informera om varför de bedömt hans besvär som de gjort. De förstod om inte patienten upplevt det så och ansåg det vara tråkigt om de misslyckats med kommunikationen. De förstod inte vilken fysioterapeut det hänvisades till i frågeställningen men ville förtydliga att beslut om eventuella operationen görs av läkare. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2602-00876** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Undersökning/bedömning	Felaktiga journaluppgifter och önskan om second opinion Enligt patienten finns det felaktiga uppgifter om ordination av läkemedel i patientens journal. Patienten önskade även second opinion. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att patienten hänvisades till primärvården, att de felaktiga journalanteckningarna korrigerats. Patienten tog del av yttrandet och framförde att ärendet kunde avslutas. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2602-00984** Administrativ hantering Intyg Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Vård och behandling Läkemedel	Nekad läkarintyg och svårighet att byta hudmottagning En patient med nässelutslag som uppkommit efter en tidigare läkemedelsreaktion uppger att hen behövde ett läkarintyg kopplat till sina besvär. Behandlande läkare vid en hudspecialistmottagning ska ha nekat att skriva intyget. Då patienten är missnöjd med mottagningen bad hen att bli remitterad till en annan hudmottagning alternativt att bli utskriven från mottagningen, men uppger att hen inte fick något svar på sin begäran. Hen kontaktade därefter en vårdcentral för att få en ny remiss till en annan hudspecialist, men remissen avslogs med motiveringen att patienten redan tillhör den första mottagningen. Personen uppgav även att hen saknar recept på sin medicin. Vidare framförde patienten att hen begärt journalkopior men ännu inte fått någon återkoppling från vårdgivaren. Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Specialistvård** **V2602-01182** Resultat Resultat	Kvinna beskrev livslång komplikation efter en tåoperation En kvinna beskrev sig blivit vårdskadad efter en operation i en tå. Hon beskrev dagliga smärtor, att tån inte går att böja i ena leden och svårighet att ha skor som trycker. Besvären var bedömda att ha blivit bestående. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2602-01359** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Bristande bemötande på gynmottagning En kvinna upplevde otrevligt bemötande och kände sig inte lyssnad till av en gynekolog på en gynmottagning. Kvinnan menade att hon kände sig nedvärderad och upplevde sig kränkt både psykiskt och fysiskt. Åtgärd: Yttrande inhämtas inte då patienten har fått svar från vårdgivaren via egen kontakt. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2602-01381** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Bristande bemötande och hänsyn till funktionsnedsättning vid dagkirurgisk operation En ungdom med autism opererades på en specialistmottagning inom dagkirurgi. Inför operationen hade vårdnadshavare informerat om att ungdomen, på grund av sin funktionsnedsättning, har svårt att bli sövd via infart och därför behöver sövas med mask. Detta bekräftades vid operationsplaneringen efter kontakt mellan sjuksköterska och narkosläkare och uppgavs inte vara något problem. Även på operationsdagen bekräftade narkosläkaren att sövning med mask var planerad. I väntrummet hörde de dock personal tala i negativ ton om att någon skulle sövas med mask och ifrågasätta vem som godkänt det. Inne i operationssalen upplevdes bemötandet som oprofessionellt då en sjuksköterska i bestämd ton sa till ungdomen att hon snart är vuxen och inte ska hålla på med sådant trams. Ungdomen blev ledsen och orolig och uttryckte att hon ville gå hem, men genomförde operationen och sövdes med mask enligt plan. Vårdnadshavaren upplever att bemötandet var respektlöst, att hänsyn inte togs till ungdomens funktionsnedsättning och att det var olämpligt att tala på det viset till patienten. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då ombudet redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ombudet berättar att vårdgivaren bad om ursäkt och skulle säkerställa att detta inte hände igen och det skulle bli en konsekvens för sjuksköterskan. Dottern var planerad för en till operation på mottagningen och då skulle vårdgivaren säkerställa att den sjuksköterskan inte närvarade på den operationen. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2602-01411** Resultat Resultat Vård och behandling Läkemedel	Fick hjärtstopp i samband med åtgärd En ung man behandlades vid en urologisk specialistmottagning och fick enligt närstående ett läkemedel på plats vilket ledde till att han drabbades av hjärtstopp på mottagningen. Han avled några dagar senare vid akutsjukhus, dit han fördes med ambulans. Den närstående vill veta mer om vad som hände och varför. Åtgärd: Vid telefonkontakt med ombudet framkommer att IVO, Inspektionen för vård och omsorg, utrett ärendet och att polisutredning skett. Ombudet informeras om Löf, regionernas ömsesidiga försäkringsbolag, samt Lff, läkemedelsförsäkringen. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2603-01517** Vård och behandling Behandling	Komplikationer efter operation En man opererades på en specialistmottagning. Apparaturen som användes under operationen gick sönder och patienten drabbades av komplikationer. Åtgärd: Efter initialt kontakt har patienten inte återkopplat inom angiven tid, ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2603-01540** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Diagnos Kommunikation Delaktig	Behandling på fel grunder, fördröjd diagnos trots patientens misstanke om denna En person med intensiv klåda fick omfattande ljusbehandling vid en hudmottagning, utan effekt. Patienten informerade mottagningen upprepade gånger om sin misstanke om vad som orsakade klådan, men utan att detta utreddes. Slutligen fick patienten vars familjemedlemmar också drabbats av samma klåda, en specifik läkemedelsbehandling vilket ledde till tydlig förbättring av symptomen. Patienten vill ha en förklaring till varför den rätta diagnosen inte ställdes tidigare och varför det skedde en omfattande ljusbehandling utan fastställd diagnos. Patienten menar att det borde finnas tydligare rutiner när patienter söker flera gånger för samma besvär utan att bli bättre och att behandling som inte fungerar borde omvärderas snabbare, att det skulle förbättra situationen för många att lyssna på patienten. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Specialistvård** **V2603-01594** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Synpunkter på att inte får utredning på specialistmottagning En kvinna hade synpunkter på att en remiss som skickats från en vårdcentral till en specialistmottagning har nekats, hon vill veta vem som har tagit beslutet. Åtgärd: Ärendet avslutas då inget svar går att inhämta från någon vårdgivare på grund av olika orsaker.
1177 **Specialistvård** **V2603-01638** Resultat Resultat	Smärta och försämrad livskvalitet efter operation En kvinna opererades vid en ögonmottagning som numera är nedlagd. Hon har därefter drabbats av smärta och skav i ögonen och tycker att hennes livskvalitet är försämrad. Patienten menar att rutinerna vid undersökning av ögonen före operation borde förbättras för att undvika sådana skador som hon fått. Åtgärd: Vid telefonkontakt har patienten informerats om att patientnämndens förvaltning inte kan hantera ärendet då mottagningen har stängt. Hon hänvisas till Inspektionen för vård och omsorg, IVO samt till Löf, regionernas försäkringsbolag. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2603-01739** Administrativ hantering Brister i hantering Ekonomi Patientavgifter	Besök registrerades inte för högkostnadsskydd En man besökte en specialistmottagning och undrar varför hans besök inte ingått i högkostnadsskyddet. Åtgärd: Patienten har fått information om frikortssystemet från annat håll och är nu införstådd i hur 12-månadersperioden för patientavgifter fungerar. Han hade önskat att vårdgivare vore mer transparenta med detta och hur patienten ligger till i förhållande till högkostnadsskyddet. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2603-01780** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Kände sig inte lyssnad på, ingrepp utfördes utan bedövning En kvinna gjorde ett ingrepp men fick ingen bedövning då läkaren uttryckte att bedövningen skulle göra ondare. Patienten uttryckte att hon ville ha bedövning men kände att läkaren inte lyssnade på henne. Hon menade att det är viktigt att läkare lyssnar på sina patienter och inte är nonchalanta. 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 **Specialistvård** **V2603-01822** Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Delaktig	Onödiga besök och lång väntetid för operation En patient remitterades från en vårdcentral till en ortopedisk klinik och fick konstaterat behov av operation. Personen har fått tid hos en ny specialist för en ny bedömning och sedan kanske få tid för operation. Patienten har ont och påverkas även nattetid men upplever sig inte lyssnad på i kontakt med kliniken. Patienten tycker att onödiga läkarbesök bokas in för att kliniken ska tjäna pengar och väntetiden till en eventuell operation förskjuts. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2603-01978** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Patients urin kom över hans kläder vid undersökning En man genomgick en urologisk undersökning på en specialistklinik. Det lades inget skydd på undersökningsbritsen som kunde ta upp urin varpå det rann på mannens kläder. Mannen tyckte inte att det var kul att gå med blöta kläder offentligt och sedan behöva sätta sig i bilen. Han tycker att undersökningsbritsen ska ha ett skydd och någon form av uppsugande cellstoff under patienten. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Specialistvård** **V2603-02038** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Gynekolog var otrevlig och ville ej hjälpa patient En kvinna hade en tid bokad hos en gynekolog och fick vänta längre än förväntat. När hon påtalade det för läkaren höjde denne rösten och sade att patienten fått en extra tid och att hon inte skulle ha kommit om hon inte ville vänta. Kvinnan försökte prata lugnt men läkaren började skrika, vägrade hjälpa kvinnan och ropade på en annan läkare och sade att kvinnan fick boka tid hos någon annan. Hon kände sig otrygg och vill inte att det ska hända andra patienter. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2603-02185** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Bristande bemötande av gynekolog En kvinna fick en akut tid hos en gynekolog och fick vänta i en och en halv timme. När hon påtalade detta för läkaren blev denne upprörd och otrevlig och sade att kvinnan inte skulle klaga utan vara tacksam att hon fick komma akut. En konflikt uppstod och kvinnan hänvisades till en annan läkare. Kvinnan kände sig otrygg och missförstådd så hon tackade nej till detta. På väg ut från mottagningen hörde hon hur läkaren högt berättade för en annan personal hur hon klagat vilket inte stämde. Hon lämnade gråtandes utan vård. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Specialistvård** **V2603-02290** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Hårdhänt gynekolog En kvinna har synpunkter på att en gynekolog var hårdhänt och att undersökningen gjorde ont. Efter undersökningen blödde kvinnan i en veckas tid och fick tid akut hos en annan gynekolog. Denne var försiktig och det gjorde inte alls ont. Blödningen upphörde. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.