Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-11-06

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	Psykiatrisk vård	**Problemområde:**	Alla
Yttrande:	Alla	**Enhet:**	Barn- och ungdomspsykiatri SLSO	**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	8

Avslutat datum: 2026-09-01 - 2026-09-30

Telefon **Psykiatrisk vård** **V2609-06103** Administrativ hantering Brister i hantering	Krav på nytt samtycke försenade utredning Ett barn remitterades för en neuropsykiatrisk utredning och i remissen angavs att båda vårdnadshavarna samtyckte till utredningen. När utredningen skulle genomföras kunde den inte påbörjas eftersom mottagningen uppgav att ett nytt samtycke först behövde inhämtas. En närstående ifrågasätter varför ett nytt samtycke krävdes när det redan framgick av remissen att båda vårdnadshavarna samtyckte. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Psykiatrisk vård** **V2609-06761** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Bristande information och delaktighet inför barns läkemedelsbehandling En förälder till ett barn med adhd uppgav att hen inte fick tydlig information inför ställningstagande till läkemedelsbehandling. Föräldern önskade kontakt med läkare men blev inte kontaktad under flera månader. Barnet fick därefter läkemedel ordinerat utan att föräldern deltog vid mötet eller fick information om vilken typ av läkemedel som ordinerades. Föräldern undrar hur den fortsatta planeringen med sjuksköterska ser ut samt hur läkemedlet ska förvaras och ges till barnet. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V2608-05595** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Diagnos Kommunikation Delaktig	Oro för läkemedelsförskrivning och barnets utredning En kvinna framförde synpunkter på sitt minderåriga barns vård vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning. Hon uppgav att spärrar avseende barnets läkemedel hade tagits bort och misstänkte att narkotikaklassade läkemedel inte kom barnet till del utan kunde ha använts av eller sålts vidare av vuxna i barnets närhet. Kvinnan ansåg att detta innebar en risk för barnets hälsa och säkerhet. Hon uppgav även att hon som vårdnadshavare hade stängts ute från barnets utredning och vård samt att mottagningen hade nekat henne färdigställda utredningshandlingar och tillräcklig information om hur beslut kunde överklagas. Vidare ifrågasatte hon grunderna för barnets neuropsykiatriska diagnoser och misstänkte att ekonomiska intressen hade påverkat bedömningen. Kvinnan önskar att läkemedelsförskrivningen och borttagandet av spärrarna utreds samt att grunderna för utredningen, diagnoserna och förskrivningen granskas på nytt av en oberoende specialistläkare. Åtgärd: Förvaltningen skrev till ombudet och efterfrågade kompletterande uppgifter. Då ombudet inte återkom avslutades ärendet på förvaltningen.

1177

Psykiatrisk vård

V2605-03436

Vårdansvar och organisation

Vårdflöde/processer

Kommunikation

Information

Vårdansvar och organisation

Fast kontakt/vårdplan

Bristande samordning och avbruten psykiatrisk utredning för barn

En förälder framför synpunkter på att dennes barn har bollats mellan olika psykiatriska öppenvårdsmottagningar för barn och unga (BUP) utan kontinuitet i vården. En påbörjad utredning avbröts och barnet skrevs ut utan fortsatt planering eller uppföljning. På initiativ av föräldern fick barnet kontakt med en privat psykiatriker som tidigare samarbetat med vården, men enligt föräldern ändrade ansvarig läkare på BUP inställning och ville inte längre samverka med den privata vårdgivaren. Föräldern upplevde även att vården ställde krav på att barnet endast skulle ha kontakt med en av vårdgivarna. Föräldern valde därför fortsatt privat vård vilket medfört höga kostnader. Vidare uppges att vården inte besvarat frågor om barnets läkemedelsbehandling. Föräldern anser att det finns andra verksamheter med särskild kompetens kring barnets psykiatriska problematik och önskar bättre samarbete mellan dessa och den psykiatriska öppenvården för barn och unga.

Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkommer att patienten och ombudet har haft flera kontakter med verksamheten. Vårdgivaren uppger att det har varit svårt att följa upp patientens vård och läkemedelsbehandling eftersom ombudet valt att anlita en privat läkare och inte följt de rekommendationer som lämnats av verksamheten. Enligt vårdgivaren har den privata läkaren, via ombudet, även lämnat förslag på läkemedel som verksamhetens läkare skulle förskriva, men verksamheten har gjort en annan medicinsk bedömning. Vårdgivaren uppger att man erbjudit sig att ta ett samlat ansvar för patientens vård, vilket avböjdes av ombudet. Vårdgivaren bedömer att det inte är patientsäkert att två vårdgivare samtidigt behandlar samma symtom utifrån olika arbetssätt. Mot denna bakgrund avslutades kontakten med verksamheten. Vårdgivaren har informerat om möjligheten att remittera patienten till en annan barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning som kan samverka med den privata läkaren eller att den privata läkaren tar ett samlat ansvar för vården. Ombudet har inkommit med en kompletterande skrivelse gällande sitt barn som har omfattande psykiatrisk problematik. Enligt ombudet har barnet under lång tid fått läkemedelsbehandling utan önskad effekt. Mot denna bakgrund valde familjen att anlita en privat psykiatriker med särskild expertis inom området. Ombudet beskriver att familjen upplevde detta som nödvändigt för att barnet skulle få rätt hjälp. Ombudet är missnöjd med att den psykiatriska öppenvårdsmottagningen uppgett att familjen måste välja mellan fortsatt kontakt med den offentliga vården eller den privata psykiatrikern. Ombudet anser att detta begränsar möjligheten att få en individuellt anpassad vård och att familjens önskemål inte har beaktats. I kompletterande svar från vårdgivaren framgår att vårdgivaren står fast vid bedömningen att en sammanhållen vård hos en vårdgivare och en ansvarig psykiater är det säkraste sättet att säkerställa en trygg och säker vård. Vårdgivaren uppger att läkemedelsbehandling inte kan ges utifrån en forskningsdiagnos och har därför uppmanat familjen att välja vårdgivare. Vårdgivaren beklagar att vårdförloppet upplevdes som utdraget och förklarar att flera aktörer varit involverade i patientens vård. Vårdgivaren beklagar även att återkoppling om remissvaret uteblev, vilket innebar att ansökan om forskningsdiagnosen avslogs eftersom kriterierna inte bedömdes vara uppfyllda. Vårdgivaren uppger att man inte kan bemöta synpunkter på hur utredningen genomfördes eller kritik från Inspektionen för vård och omsorg som inte riktats mot den egna verksamheten. Ombudet har därefter informerat att denne eventuellt kommer att driva ärendet vidare via högre instanser. Ärendet avslutas.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2605-03810** Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Resultat Resultat	Lång väntan på neuropsykiatrisk utredning för barn En kvinna framför synpunkter på att hennes minderåriga barn får vänta länge på en neuropsykiatrisk utredning inom barn- och ungdomspsykiatrin trots stora svårigheter i vardagen. Barnet står i kö till en utredning och familjen har fått information om att väntetiden beräknas uppgå till cirka ett år. Kvinnan har åberopat vårdgarantin men fått besked att mottagningen inte kan uppfylla den. Hon ifrågasätter syftet med vårdgarantin när vården ändå inte kan erbjuda hjälp inom angiven tid. Kvinnan anser att regionen borde ersätta privat utredning eller remittera barnet till annan region om vård inte kan erbjudas i tid. Hon beskriver att situationen påverkat hela familjen och att mycket tid och energi lagts på att försöka hjälpa barnet, vilket även gått ut över familjens andra barn. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkommer att vårdgivaren har förståelse för familjens frustration och oro i väntan på utredning. Vårdgivaren uppger att verksamheten, trots sin ambition, inte alltid klarar att hålla vårdgarantin. Vårdgivaren följer medicinska prioriteringskriterier och rutiner för neuropsykiatrisk vård, vilket innebär att barn och unga med allvarlig psykiatrisk problematik prioriteras. I vissa undantagsfall kan barn som väntat länge erbjudas utredning hos en extern utredare efter samråd med hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Vårdgivaren har lämnat råd om hur familjen kan stödja barnet i väntan på tid för utredning. Förälder framför i sin nya skrivelse fortsatt missnöje med vårdens hantering av barnets behov av neuropsykiatrisk utredning. Föräldern anser att vårdgivarens svar inte har förändrat familjens situation. Även om barnet enligt vården inte bedömts befinna sig i en allvarlig situation upplever föräldern att barnets mående är akut, då barnet mår dåligt dagligen. Föräldern uppger att det finns en löpande kontakt med förskolan, men att verksamheten inte har tillräckliga förutsättningar att ge det stöd som barnet behöver. Föräldern anser att en diagnos skulle underlätta möjligheterna att få rätt stöd och hjälp. På grund av den långa väntan har familjen beslutat att bekosta en neuropsykiatrisk utredning i privat regi trots att kostnaden innebär en betydande ekonomisk belastning. Föräldern anser att regionen bör ansvara för denna kostnad eftersom vårdgarantin enligt föräldern inte har uppfyllts. I kompletterande svar från vårdgivaren framgår att verksamheten ansvarar för att vårdgarantin följs, men att patienter med de mest allvarliga psykiatriska tillstånden prioriteras utifrån vårdbehov. Vårdgivaren uppger att patienter som har väntat länge och har starka skäl att utredas i vissa fall kan erbjudas utredning hos en extern vårdgivare. Vårdgivaren kan dock inte stå för kostnader om familjen själv valt att vända sig till en privat utredare. Vårdgivaren kan i nuläget inte lämna besked om när patienten kan erbjudas en utredning, men uttrycker förståelse för familjens situation och ber om ursäkt för den långa väntetiden. Föräldern har i sin avslutskrivelse framfört att denne tagit del av vårdgivarens svar, och antar att man inte kan nå en lösning i ärendet vilket känns förstås frustrerande. I överenskommelse med ombudet avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2607-05155** Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Barn med svår psykisk ohälsa fick vänta på behandling Ett barn med svår ångestproblematik, dagliga panikattacker och depression remitterades till en barnpsykiatrisk öppenvårdsmottagning och fick en snabb bedömning. Efter bedömningen informerades föräldrarna om att barnet skulle erbjudas gruppbehandling först cirka tre månader senare. Enligt föräldrarna erbjöds ingen läkarkontroll eller annat stöd under väntetiden, trots att barnets tillstånd hade försämrats och barnet inte längre gick i skolan. Efter att föräldrarna själva kontaktat mottagningen och begärt en ny prioritering erbjöds en läkartid tidigare och barnet sattes upp på en återbudslista. Föräldrarna uppger att verksamhetschefen förklarade väntetiden med resursbrist och hänvisade dem till patientnämnden om de inte var nöjda. De anser att den långa väntetiden och avsaknaden av insatser innebar en allvarlig hälsorisk för barnet och önskar en förklaring till den bedömning som gjordes av vårdgivaren. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.

1177 **Psykiatrisk vård** **V2608-05838** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Delaktig	Barnpsykiatrisk behandling avslutades på grund av avbokningar Ett barn hade kontakt med en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning för att få hjälp med social fobi. Behandlingen avslutades efter att flera bokade besök hade behövt avbokas på grund av skäl kopplade till barnets vardag. Vårdnadshavaren ifrågasatte bedömningen att barnet inte var motiverat till behandlingen och kontaktade verksamhetschefen för att prata om saken. Ett möte planerades, men blev inte av. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
1177 **Psykiatrisk vård** **V2609-06319** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan	Nekad ny suicidriskbedömning och oro inför nattpermission En närstående till ett barn som vårdades enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård uppgav att barnet var suicidalt och att flera incidenter inträffade som läkarna enligt den närstående inte tog hänsyn till. Vården nekade enligt den närstående att göra en ny bedömning av suicidrisken och planerade för nattpermission i hemmet trots att den närstående upplevde att det fanns en påtaglig risk. Den närstående begärde ett läkarsamtal för att kunna planera permissionen och få information om hur vården bedömde barnets senaste skador, risker och händelser där barnet utsatte sig för fara på avdelningen. En sjuksköterska uppgav att den närstående skulle diskutera frågorna med sjuksköterskorna. Den närstående ansåg att frågorna behövde diskuteras med en läkare med ansvar för barnets vård och visste inte om ett läkarsamtal skulle erbjudas. Den närstående önskar stöd från patientnämnden för att komma vidare i barnets vård. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då ombudet redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.