Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-01-09

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	Närakuter	**Problemområde:**	Alla
Yttrande:	Alla	**Enhet:**	Alla	**Delproblem:**	Alla
Ärendetyp:	Alla	**Vårdinrättning:**	Alla	**Yrkeskategori**	Alla
Kontakttyp:	Alla	**Klinik:**	Alla	**Ålder:**	Alla
Avslutat:	Ja	**Driftform:**	Alla	**Kön:**	Alla
		Specialitet:	Alla	**Bev.område:**	Alla
				Antal ärenden	20

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

Telefon **Närakuter** **V2511-08388** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Missnöjd med läkarens kompetens vid besök En kvinna uppsökte närakutmottagning och var besviken över att få träffa en läkare som hon menar saknar relevant utbildning. Patienten menar att läkaren inte var legitimerad, utan praktikant, och att denne fick gå och fråga en annan läkare om råd under besöket. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Närakuter** **V2511-08429** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat Vård och behandling Behandling	Bristfällig bedömning och handläggning av sårskada En kvinna sökte vård på en närakutmottagning efter att ha skurit sig i handflatan. Hon uppger att läkaren gjorde en bristfällig bedömning och endast satte på ett litet plåster, utan att ha rengjort såret. I efterhand har det framkommit att kvinnan hade en nervskada i handen. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen).
Telefon **Närakuter** **V2511-08537** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Bristfällig undersökning Patienten insjuknade och anlände till närakutmottagning. Undersökningen som genomfördes var alldeles för bristfällig. Patienten fick inte den behandling som han var i behov av. 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 **Närakuter** **V2511-08609** Administrativ hantering Intyg	Får inte sjukintyg retroaktivt En patient drabbades av en hjärnskakning efter ett fall. Patienten sökte akut. Då förbättring uteblev sökte patienten sin vårdcentral som inte hade någon läkartid att erbjuda. Patienten vände sig då till en närakut. Inget sjukintyg skrevs vid tillfället, patienten glömde bort att fråga detta. Vårdcentralen vill inte skriva sjukintyg längre bakåt än en vecka men närakuten säger sig inte skriva sjukintyg. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

1177 **Närakuter** **V2507-05382** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel	Bristfällig kommunikation och bedömning gällande medicinering En kvinna som vände sig till en närakutmottagning för sina smärtor nekades läkemedel utav en läkare som informerade om den stränga lagstiftningen när det gäller utskrivning av beroendeframkallande preparat. Läkaren påstod också att denne var stressad och inte kunde hjälpa kvinnan. Läkaren frågade hur kvinnan skulle lösa problemet med smärtorna och då patienten skämtsamt besvarade att "genom att köpa droger eller att ta sitt liv". Några timmar efter besöket fick kvinnan påringning av polisen som uppmanade henne att följa med till en psykiatrisk akutmottagning då den berörda läkaren hade bedömt en risk för suicid. Kvinnan ansåg att läkaren gjorde detta av illvilja och borde ha ställt följdfrågor till henne. Hon ifrågasätter det stränga systemet för att få läkemedel mot smärtor samt är kritiskt till att polisen inte leds av en empatisk socialarbetare vid hämtning. Åtgärd: Yttrande och kompletterande yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att på en närakut kan läkarna inte tillbringa så mycket tid som de skulle vilja med varje patient, vilket kan innebära att mötet kan kännas otillfredsställande. Om ämnet självmord kommer upp måste läkaren göra en bedömning och om det råder någon osäkerhet kring avsikten måste ytterligare utvärdering göras med en psykiater. När det gäller behandling av kroniska sjukdomar som migrän finns det inte mycket att erbjuda när det gäller behandling på en akutmottagning. Medicinskt ansvarig läkare ansåg att mötet borde ha varit bättre, men bedömningen av läkaren var rimlig. Denne hade en förhoppning om att kvinnan får kontakt med en neurolog eller allmänläkare som kan vara behjälplig med huvudvärken. Patienten har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2508-05749** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Ej tagen på allvar ledde till utebliven vård och felaktiga journaler En kvinna med problem med ryggmärgen samt hjärtbesvär upplevde smärta i vänster arm, över hjärtat samt huvudvärk och stark trötthet. Två dagar tidigare hade hon kontaktat 1177 och fått hembesök av ambulans, där EKG togs. Hon rekommenderades då att uppsöka närakuten om symtomen kvarstod, vilket de gjorde. När hon kom till närakuten fick hon vänta i två timmar. I journalen står att hon sökte för urinvägsbesvär och sjukdomskänsla. Kvinnan berättade inte att hon hade fibromyalgi, men det står ändå i journalen. Kvinnan misstänker att hon fick sämre vård på grund av diagnosen, att hon inte blev trodd eller tagen på allvar. Att hon inte prioriterades tror hon beror på hur hon uppfattades av tidigare journaler. Anteckningarna påverkar både framtida vård och tilltron på vården. Kvinnan upplevde sig diskriminerad utifrån funktionsnedsättning. Åtgärd: I ett svar från närakuten framkommer att patienten fick träffa en sjuksköterska direkt när hon kom in som gjorde en första bedömning. Kvinnan sökte för huvudvärk, sjukdomskänsla och även täta urinträngningar. Hon hade normala vitala parametrar som bland annat blodtryck, puls och ingen feber. Hon lämnade även blodprov och urinprov som var normala. Två timmar senare fick hon träffa en läkare. Hon fick då information om att proverna var normala. Utifrån journalanteckning hittar de inget avvikande i handläggningen. Ärendet kommer att tas upp med berörd läkare. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2508-06071** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande bemötande och fördröjd smärtlindring på en närakutmottagning En kvinna blev hänvisad till en närakutmottagning på grund av svår smärta i höften. På närakuten skickades hon först vidare till sin vårdcentral, men hon skrevs ändå in när det blev tydligt att smärtan även påverkade hennes andning. Hon upplevde att hon inte blev prioriterad på rätt sätt, att det tog lång tid innan hon fick smärtlindring och att personalens bemötande var bristfälligt. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. På akut- och närakutmottagningen följer personalen regionens riktlinjer för hur patienter ska hänvisas. Det kan vara en anledning till att patienten kände sig ifrågasatt vid besöket på närakuten. Oavsett riktlinjer ska personalen alltid bemöta patienter med respekt och en hjälpsam inställning. När man väl blivit inskriven ska man naturligtvis bli lyssnad på och undersökt så att vårdpersonalens bedömning blir så korrekt som möjligt. Vårdgivaren kommer att återkoppla till de medarbetare som varit involverade, så att de kan förbättra sitt bemötande och sin konsultationsteknik. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Närakuter** **V2509-06463** Vård och behandling Behandling	Felaktig gipsbehandling vid fotfraktur En patient sökte vård på en närakutmottagning på grund av misstänkt tåfraktur. Röntgenundersökningen visade att tån var bruten och patienten fick ett gips. Vid ett återbesök senare fick patienten besked av läkaren att gipset inte hade någon funktion och att det var felaktigt. Patienten upplevde därför att han haft gipset i onödan och att det varit plågsamt för honom. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att händelsen kommer att granskas vidare. De uppgav också att de hittills inte har fått in någon avvikelse som rör felaktig gipsning. I journalanteckningen från ortopedspecialisten som träffade patienten finns inget som tyder på att patienten fått ett felaktigt gips på närakuten. Tvärtom står det att patienten kände sig subjektivt bättre. Behandlingstiden med gips kan variera, och fyra till sex veckor är en helt normal tidsperiod. Vårdgivaren noterade att patienten fick en gipsstövel på närakuten, men att den byttes ut på en annan akutmottagning eftersom den första hade blivit blöt, enligt journalen. Vårdgivaren ställde därför frågan om det kan vara detta senare gipsbyte som i så fall blivit fel. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2509-06632** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Slarvig undersökning av pojke som skadats i ansiktet efter olycka med elsparkcykel En pojke hade åkt elsparkcykel och varit med om en olycka. Han hade eventuellt varit avsvimmad, vilket personalen på närakutmottagningen inte tog på allvar. Pojken hade mycket ont och grät men det bedömdes att han var svullen i ansiktet och hade skrapsår och rekommenderades åka hem och vila. Dagen därpå åkte familjen till en barnakutmottagning där det konstaterades att han hade en fraktur i ansiktet. Åtgärd: Svar inhämtades från medicinskt ledningsansvarig läkare som beklagade att pojken hade skadat sig och att familjen varit tvungen att söka vård en gång till på barnakuten. Den medicinskt ledningsansvarige läkaren förstod att mamman hade uppfattat att bedömningen på närakuten varit felaktig och utsatt pojken för fara. Särskilt beklagade vårdgivaren också att mamman hade uppfattat att det hon hade sagt inte tagits på allvar. Utifrån journalanteckningen hade läkaren undersökt pojkens ansikte på ett adekvat sätt. Ansiktsfrakturer kan vara svåra eller omöjliga att upptäcka vid klinisk undersökning. Omfattande frakturer kan ge typiska symtom såsom till exempel påverkan på ögonrörelserna, känseln i ansiktet eller förmågan att gapa. Mindre frakturer ger ofta inga symtom som tydligt särskiljer dem från blåmärken. Dessa brukar vanligtvis inte heller kräva någon särskild behandling såsom operation. Röntgenundersökningar, särskilt av barn, innebär på grund av strålning vissa risker och läkare måste ha goda skäl, till exempel misstanke om behandlingskrävande fraktur, för att beställa undersökning. Utifrån detta resonemang hade den behandlande läkarens handläggning inte varit orimlig. Både sjuksköterskan i receptionen och läkaren förstod det som att pojken inte hade varit avsvimmad. Läkaren hittade inga tecken på akut, allvarlig skallskada, det vill säga blödning i eller omkring hjärnan och enligt journalen gavs instruktioner angående observation hemma. Detta är ett standardförfarande och ibland, när det gått mer tid och man därför har mer information, avviker förloppet från det förväntade och patienten måste söka vård igen, vilket de klokt nog hade gjort. Då ingen vuxen hade sett olyckan fanns en del oklarheter kring hur snabbt pojken hade åkt och om han hade varit avsvimmad. Detta kunde ha varit försvårande för läkarens bedömning. Fallet hade diskuterats med läkaren, som beklagade att mamman hade känt att hon inte hade tagits på allvar. Läkaren hade också ringt mamman dagen efter för att höra hur pojken mådde, men inte fått något svar. Mamman tog del av svaret men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Närakuter** **V2509-06771** Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen Resultat Resultat	Nekad utredning och bristande dokumentation ledde till förvärrat tillstånd En man uppsökte närakuten på grund av symptom på urinvägsinfektion och blod i urinen. Han tyckte att det kändes skrämmande och att dessa symptom var allvarligare än de han tidigare haft och som gått över. Sjuksköterskan på närakuten rekommenderade honom att dricka mer vatten och tyckte att han såg frisk ut. Patienten fick ingen undersökning, ingen provtagning eller behandling och fick inte träffa läkare. Enligt patienten är dokumentationen från sjuksköterskan i journalen bristande, den återspeglar inte vad som sades och är inte korrekt. När patienten senare uppsökte annan vård fick han behandling med antibiotika men infektionen hade redan påverkat njurarnas funktion och senare upptäckes även en tumör på njuren. Patienten menar att den försenade behandlingen förvärrade hans situation och fördröjde upptäckt av allvarlig sjukdom. Det inträffade har gett honom en känsla av utsatthet, hjälplöshet och oro kring vården. Han har en rad förbättringsförslag rörande bedömning, omhändertagande och kommunikation. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade det som hänt och som ville tacka för återkopplingen som kan ge vårdgivaren en möjlighet till förbättringar. Vårdgivaren redogjorde för att patienten sökt för urinvägsbesvär sedan några dagar men inte hade feber då han sökte och att andra besvär blivit bättre. Utifrån vad som framkom vid besöket fanns det inget som talade för att patienten behövde bli omhändertagen på akuten. Patienten hade fått allmän information och råd om att söka vårdcentral för vidare handläggning och att söka akuten vid försämring. Vårdgivaren informerade om att närakuten har i uppdrag att ta hand om patienter som behöver akut omhändertagande och inga har några möjligheter till utredning. Besvären behövde inget akut omhändertagande, däremot var en snar utredning via vårdcentralen motiverat. Vårdgivaren hittade ingen brist i handläggningen. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av och ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2509-06866** Kommunikation Information Vård och behandling Behandling Vård och behandling Diagnos	Bristfällig omläggning och handläggning av fraktur i fingret En flicka klämde fingret i ytterdörren och skadade fingertoppen. Läkaren på närakuten satte ett litet plåster runt fingret och skickade henne till röntgenundersökning. Fingret blödde igenom den lilla plåsterlappen innan ens hunnit röntga det. Tillbaka hos läkaren sa denne att fingret såg bra ut och familjen skickades hem utan ny omläggning. Det fortsatte att blöda och flickan fick komma till vårdcentralen där distriktssjuksköterskan kunde läsa i journalen att det stod att det var en öppen fraktur. Sjuksköterskan ansåg att skadan borde ha sytts på närakuten och att det skulle dröja innan fingret läkte. Modern anser att läkaren ska ta sig tid att ta hand om patienter ordentligt, informera tydligt och om man blöder igenom ett förband på två minuter borde man förstå att det inte är ett bra förband. Ett barn borde inte lämna akuten med ett helt öppet sår och öppen fraktur på grund av risken för infektioner avslutade modern. Åtgärd: I inhämtat svar från medicinskt ledningsansvarig läkare beskrevs att han hade träffat flickan och modern på ett uppföljande besök och även haft kontakt via telefon. Han beklagade att flickan inte fick ett mer omsorgsfullt omhändertagande och att man missade att hon hade en fraktur i fingret. Den medicinskt ledningsansvariga läkaren hoppades att flickans finger skulle tillfriskna så fort som möjligt efter korrekt behandling. Den medicinskt ledningsansvariga läkaren hade talat med ansvarig läkare om vikten av noggrannhet och att ta sig tid för patienterna. En uppföljande avstämning skulle också genomföras med honom. Även den ansvariga läkaren beklagade det inträffade och insåg att han skulle ha varit mer noggrann. Då modern efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Närakuter** **V2509-07019** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information	Felaktig förskrivning av läkemedel till bebis En bebis hade ätit ägg och fått hudutslag. Föräldern ringde 112 som hänvisade familjen till närakuten. Läkaren på närakuten ordinerade ett läkemedel som denne ville ge bebisen redan på närakuten. Föräldrarna valde att åka hem men köpte med sig läkemedlet från apoteket. Väl hemma läste föräldern att läkemedlet inte ska ges till barn under ett år. Föräldern undrar hur det är möjligt att läkaren felaktigt förskrev detta läkemedel till bebisen. Åtgärd: Svar inhämtades från den medicinskt ledningsansvariga läkaren som tackade föräldern för att denne hade tagit sig tid att skriva ner sina upplevelser från besök på närakuten. Det är genom återkoppling från patienter och anhöriga som vårdgivaren kan få förståelse hur bemötande, omhändertagande och behandling uppfattas och påverkar patienterna. Familjen hade sökt vård då bebisen hade fått en allergisk reaktion vid kontakt med omelett. Enligt journaluppgifter var barnet remitterat till en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM) för vidare uppföljning. På närakuten hade bebisen varit opåverkad och symtomfri. Ett recept på ett läkemedel var förskrivet för administrering vid eventuella allergiska reaktioner. Läkemedlet kan administreras även till barn under ett år på läkarordination. I recept signaleras det med beteckningen SIC!, som innebär att läkaren tar ansvar för ordinationen om den avviker mot normalordinationen. Den medicinskt ledningsansvariga läkaren hoppades att bebisen mådde bra och inte ens behöver ta läkemedlet. Föräldern tog del av svaret men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2510-07156** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Patient ser ingen dokumentation i sin journal från besök på närakutmottagning En kvinna hade synpunkter på att det inte fanns någonting dokumenterat i hennes patientjournal från ett besök på en närakutmottagning. Åtgärd: Patienten har efter initial kontakt inte hörts av vidare. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2510-07185** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Inadekvat undersökning och ingen behandling Patienten led av uppenbara problem i underlivet. Han besökte närakutmottagning. Läkaren genomförde en inadekvat undersökning, ingen behandling ordinerades och bemötandet var nedlåtande. Allt detta innebar fortsatt stort lidande och förvärrade besvär och försenad behandling. Åtgärd: Av inhämtat yttrande framgick att vårdgivaren trots allt följde gällande riktlinjer, att inte ordinera behandling mot gonorré. Anledningen till denna riktlinje är att det finns en hel del problemgällande resistens mot antibiotika och den som ordinerar behandling ska vara väl förtrogen med hur resistensen ser ut i regionen vid det aktuella tillfället. Behandling ska därför ordineras från mottagning som är specialiserad på denna typ av sjukdomar. Enligt vårdgivarens svar borde patienten ha remitterats till specialistmottagning istället för att hänvisas till närakutmottagning. Vårdgivaren erbjöd sig att återbetala patientavgiften. Patienten tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2510-07204** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	En kvinna fick inget stöd eller gips när hon hade fraktur i handen En kvinna besöket en närakut och fick diagnosen båtbensfraktur och att hon skulle kontakta primärvården för att få en remiss till magnetkameraundersökning. Hon fick inget gips eller annat stöd, viket läkarens kollegor tyckte var lite konstigt då det kan dröja att få tid för en magnetröntgen. Vidare ansågs läkaren vara otrevlig, nonchalant och gav inte patienten möjlighet att ställa frågor. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Närakuter** **V2510-07236** Resultat Resultat Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Ambulans fick tillkallas efter felbehandling vid närakut En man skulle på en vårdcentral få hjälp att tömma sin urinblåsa. Under behandlingen började han blöda och ambulans tillkallades. Mannen såg efteråt i journalen att det stod felaktigheter. Att han började blöda i väntan på ambulans, som för att förminska att det var behandlingen som orsakade detta. En erfaren sjuksköterska hälsade att hon inte blev tillfrågad att utföra behandlingen, vilket hade varit bra. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. De beskrev att patienten kom in för svårigheter att tömma blåsan, vilket identifierades och det beslutades att det skulle åtgärdas med kateter i urinblåsan. Som det framkommer av journalen samt medarbetarnas berättelse har det varit svårt att sätta kateter och man har försökt med flera olika storlekar. Tyvärr finns det alltid risk för blödning när man sätter in kateter. I patientens fall har man orsakat en liten blödning med denna procedur. Sjuksköterskorna beskrevs ha alla samma kompetens när det kommer till de här procedurerna och de försöker att ge så god vård som möjligt. De var återigen väldigt ledsna över att han inte har upplevt det så. De försäkrade att de ska se över våra rutiner för att minska risken och om möjligt undvika liknande händelser framöver. Patienten har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2510-07628** Resultat Resultat Tillgänglighet Väntetider i vården	Bristande omhändertagande vid handskada En kvinna skadade handen och tog sig till en närakut. Tyvärr hade de för mycket att göra så efter fem timmars väntan ombads hon, och andra patienter, att gå hem och återkomma nästföljande dag. Efter sex timmars väntan dag två genomfördes röntgenundersökning som visade att ingen fraktur fanns. Trots att patienten stod på sig att något måste vara fel tog det tre månader innan hon fick komma till en handkirurgisk klinik för kirurgi av ligament. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2510-07835** Vård och behandling Undersökning/bedömning Tillgänglighet Väntetider i vården	Barnet fick ingen undersökning, väntetiden var för lång En förälder besökte en närakut då hennes minderåriga barn haft hög feber under fyra dagar. Hon förklarade situationen för en sjuksköterska men efter tre timmar hade ingen kommit för att undersöka barnet. Modern ansåg att det var oacceptabelt att ingen tog situationen på allvar så hon gick hem utan barnet fick någon vård. Åtgärd: Ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2510-07915** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vård och behandling Undersökning/bedömning	Fick träffa fem olika läkare för bedömning av fotfraktur En kvinna hade skadat foten och sökte vård på vårdcentralen först. Därifrån remitterades hon till en röntgenundersökning. Röntgen visade att hon hade en fraktur och skickades till närakuten. Där träffade hon en allmänläkare som sa att hon behövde träffa ortopedläkaren på närakuten. Denne skickade remiss till en ortopedspecialistmottagning för återbesök tio dagar senare. Vid detta återbesök remitterades kvinnan till ortopedmottagningen på ett akutsjukhus. Kvinnan ifrågasätter den dåliga organiseringen av vården, att behöva åka runt med kryckor genom halva staden, betala taxi mellan resorna och träffa fem olika läkare och betala för varje besök. Kvinnan tycker att större delen av innehållet i den vård hon fick inte var särskilt effektiv och tycker att hon fick träffa för många läkare. Det är inte konstigt att det pratas om långa köer i sjukvården, avslutade kvinnan. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Närakuter** **V2511-08659** Vård och behandling Behandling Ekonomi Patientavgifter	Fick inte adekvat behandling varför patientavgiften borde minskas En kvinna sökte vård vid en närakut i samband med trolig bihåleinflammation och fick ett recept på kortisonspray. Fick betala nästan 500 kronor utan att prov togs eller att antibiotika skrevs ut. Patienten uppgav att om en läkare bara ställer några frågor utan att ta prov eller ge behandling borde kostnaden minskas. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.