Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-09-18

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	Övrig vård	**Problemområde:**	Alla
Yttrande:	Alla	**Enhet:**	Alla	**Delproblem:**	Alla
Ärendetyp:	Alla	**Vårdinrättning:**	Alla	**Yrkeskategori**	Alla
Kontakttyp:	Alla	**Klinik:**	Alla	**Ålder:**	Alla
Avslutat:	Ja	**Driftform:**	Alla	**Kön:**	Alla
		Specialitet:	Alla	**Bev.område:**	Alla
				Antal ärenden	118

Avslutat datum: 2026-05-01 - 2026-08-31

Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** **V2506-04222** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Svårigheter för synskadad att hantera digitala tjänster En man med synnedsättning har svårigheter att använda digitala tjänster och upplever ett digitalt utanförskap. Han anser att det är en fråga om demokrati och jämlikhet att få möjlighet att även som synskadad kunna använda de digitala tjänsterna som regionen använder inom hälso- och sjukvården. Mannen efterfrågar enklare lösningar för dem som är seniorer och nyblinda. Vårdgivare idag är inte villiga till att ha en öppen telefonlinje för att lösa de ärenden som går att komma år digitalt, utan hänvisar till Alltid Öppet. Åtgärd: I svar från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen framkom att synpunkterna inte enbart gäller inloggning i Alltid Öppet utan även kan gälla andra e-tjänster som regionen tillhandahåller. De beskrev att hälso- och sjukvårdsförvaltningen ansvarar för den regionala förvaltningen av 1177 e-tjänster och samarbetar med bland annat intresseorganisationer. Patienten rekommenderades att kontakta berörda grupper via en intresseorganisation för bästa möjlighet att påverka. De uppgav även att 1177 e-tjänsterna utvecklas av Inera och att synpunkterna kommer att delas med Inera och tas med i det fortsatta arbetet. De beklagade patientens negativa upplevelse och hänvisade till icke-digitala kontaktvägar när problem med digital identifiering uppstår. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** **V2603-01612** Vård och behandling Behandling	Patient får inte längre samma ortopediska skor efter operation En kvinna har under en längre tid fått ortopediska skor förskrivna. Efter en nyligen genomförd operation informerades hon om att de skor hon tidigare fått inte längre kan förskrivas eftersom regionen beslutat att ortopediska skor måste vara CE-märkta. Kvinnan har i stället erbjudits andra skor, men upplever att dessa inte passar hennes fötter. Hon beskriver att beslutet har påverkat henne negativt eftersom hon inte längre har tillgång till skor som fungerar för hennes behov och som gör det möjligt för henne att gå utan smärta. Åtgärd: I svar från hälso- och sjukvårdsförvaltningen framkom att regionen har ett politiskt beslutat regelverk för hjälpmedelsförskrivning, Hjälpmedelsguiden. Där anges vilka hjälpmedel som kan förskrivas, vilka yrkesgrupper som får förskriva hjälpmedel och för vilka behov förskrivning kan ske. Regelverket bygger på riktlinjer för hjälpmedelsförskrivning som har tagits fram i samråd med brukarorganisationer och beslutats av hälso- och sjukvårdsnämnden. Vårdgivaren uppgav vidare att hjälpmedel som förskrivs ska vara medicintekniska produkter och CE-märkta. Ortopediska skor som förskrivs inom regionen omfattas av dessa krav. Om besvären kan avhjälpas med skor som finns att köpa i vanlig handel får den enskilde själv stå för kostnaden. Den ortopedtekniska verksamheten kan vid behov anpassa skon. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** **V2604-02527** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Ifrågasätter att mottagning läggs ner En patient anser att det är fel att en specialistmottagning kommer att upphöra i hens geografiska närområde. Det kommer innebära längre restid och köer till andra mottagningar. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** **V2604-02710** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Jourläkare sydde ett brustet blodkärl utan bedövning trots att patienten skrek av smärta En kvinna drabbades av ett brustet blodkärl på benet. Ambulans tillkallades och ambulanspersonalen tillkallade i sin tur en jourläkare från den egna organisationen. Patienten uppgav att läkaren sydde hennes kärl utan att ge bedövning och att detta var oerhört smärtsamt, hon skrek av smärta. Patienten uppgav att hon även led av hjärtproblem vilket gjorde situationen mer riskfylld. Patienten ville att läkaren skulle få en reprimand och att ingen annan, framför allt inte ett barn, skulle drabbas på samma sätt. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att patienten själv hade stoppat blödningen med ett förband innan ambulansen anlände. När ambulanspersonalen tog bort förbandet för att inspektera skadan uppstod en ny kraftig blödning. En läkare tillkallades och bedömde att blödningen behövde stoppas skyndsamt. Skadan syddes därför utan lokalbedövning då bedövning bedömdes ha begränsad effekt vid denna typ av blödning och dessutom skulle kunna orsaka ytterligare smärta. Vårdgivaren uppgav även att saxen endast användes för att klippa suturmaterialet och inte fördes in i benet. Åtgärden bedömdes vara i enlighet med gällande rutiner. Vårdgivaren bedömde dock att kommunikationen och omhändertagandet under vårdmötet inte var tillräckligt. Ambulanssjukvården beklagade patientens upplevelse och har återkopplat händelsen till berörd personal och chef. Vikten av tydlig kommunikation och ett gott omhändertagande vid smärtsamma åtgärder har lyfts i verksamheten för att förebygga liknande händelser. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** **V2604-02847** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Bristfällig hjälp efter operation En kvinna som genomgick en näsoperation för cirka 30 år sedan fick fortsatta besvär relaterade till operationen, bland annat fortgående gynekologiska besvär. Kvinnan genomgick nya operationer utomlands vid ett par tillfällen men resultatet blev inte som hon förväntade sig. Hon träffade vid upprepade tillfällen flera vårdgivare för de olika besvären, men upplevde att hon inte fick tillräcklig vård för att förbättra hennes livskvalitet. Kvinnan kände att hennes besvär nonchalerades. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patientens klagomål inte kunde riktas till en specifik vårdgivare inom region Stockholm. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** **V2605-03516** Vård och behandling Behandling	Otillräcklig hjälp för olika besvär En patient upplevde värk på olika ställen i kroppen och upplevde att besvären kunde ha samband. Patienten upplevde även att hens kropp styrdes av något odefinierbart. Hen hade varit på olika besök hos olika vårdgivare men hade inte fått tillräcklig hjälp. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då klagomålet är generellt och inte riktat till en specifik vårdgivare i Region Stockholm. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** **V2606-04119** Vård och behandling Behandling	Bristfälligt omhändertagande av äldre kvinna i samband med ambulansvård En äldre kvinna med andningssvårigheter hänvisades av vårdcentralen att ringa efter en ambulans för transport till akutsjukhus. När de kom fick hon själv gå nerför trapporna till den väntande ambulansen. Halvvägs mot sjukhuset sa ambulanspersonalen att det var så lång väntetid på akutmottagningen så de tyckte att det var bättre att de skjutsade hem henne. Kvinnan kördes hem och några dagar senare förvärrades andningssvårigheterna. Nu blev hon körd till en geriatrisk klinik där hon röntgades. Det visade sig att hon hade cancer och proppar i lungorna samt metastaser i flera organ. Åtgärd: I inhämtat svar från ambulansen beskrevs att de inte har kunnat hitta ett registrerat ambulansärende det aktuella datumet, ej heller för närliggande datum som överensstämmer med uppgifterna. Inte heller hade SOS Alarm registrerat något samtal eller uppdrag de aktuella dagarna gällande denna händelse. Ombudet tog del av svaret och menade att antagligen har patienten varit förvirrad och kanske haft svårigheter att uppfatta vad som var verklighet och vad som var egna tankar. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** **V2607-04823** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Brister i samordning En kvinna föll ihop i hemmet då benen inte längre bar henne. Vid kontakt med 1177 hänvisades hon till en närakut och uppmanades att ta en taxi, trots att hon hade stora svårigheter att förflytta sig. På närakuten bedömdes att hon inte hade någon fraktur och skickades hem. När benet senare svullnade kontaktade hon åter 1177 och hänvisades på nytt till en närakut. Patienten uppgav att hon inte kunde lyfta det ena benet och remitterades därefter till en ortopedmottagning. Där konstaterades enligt patienten att den tidigare bedömningen varit felaktig och att hon hade en inre blödning i benet som krävde en skyndsam operation. Patienten ifrågasätter varför hon inte hänvisades med ambulans till en akutmottagning från början och anser att den fördröjda diagnosen innebar att det tog över två veckor att få rätt behandling, vilket kan ha medfört att operationen blev mer omfattande än den annars hade behövt bli. Åtgärd: Förvaltningen upprättade kontakt med patienten som framförde att det brister i samordning inom vården. Patienten uppger att hon skickat en beskrivning av sina upplevelser av dessa brister. Patienten önskade ingen vidare handläggning från Patientnämndens förvaltnings sida. Patienten vill att vården förbättras, att beslutsfattare genomför bättre samordning bland olika vårdgivare genom sina politiska beslut. Ärendet avslutas.

Telefon -> 1177

Övrig vård

V2602-01322

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Resultat

Resultat

Utebliven undersökning och felaktig bedömning ledde till komplikationer

En kvinna är kritisk till att ambulanspersonal inte undersökte hennes förälder trots dennes hjärtsmärtor. Personalen konstaterade att patienten hade ett besök på vårdcentralen dagen efter och frågade om denne ville avvakta till besöket i stället för att åka till sjukhuset. Föräldern som var mycket sjuk visste inte vad denne skulle svara men skjutsades av personalen hem där hon fick ytterligare besvär och ånyo ringde efter en ambulans. Patienten skjutsades till akutsjukhus där hon omedelbart fick opereras. Personal på sjukhuset konstaterade att patienten hade änglavakt att opererades på en gång. Kvinnan undrar vilka rutiner ambulanspersonalen har när en patient klagar på ont i hjärtat. Hon anser att föräldern har skadats på grund av den felaktig bedömningen.

Åtgärd: Enligt vårdgivaren visar utredningen att personalen under vårdtillfället undersökte patienten enligt rutin. Personalen undersökte hjärtat och det var normalt till utseendet men skickades ändå till en hjärtavdelning enligt rutin. Även avdelningen ansåg att det inte visade tecken på akut hjärtinfarkt vid det tillfället. Vårdcentralen meddelade i samma veva att provsvaren var normala. Ambulanspersonalens upplevelse var att patienten själv önskade avvakta till sin tid på vårdcentralen nästkommande dag. Personalen informerade om de begränsningar som finns inom ambulanssjukvården gällande diagnostik och uteslutande av symtom, men patienten valde ändå att kvarstanna i hemmet. Ambulanspersonalen tog kontakt med läkarstöd inom organisationen enligt rutin, och patienten informerades om att ringa åter till 112 vid förändring eller försämring av symtomen. Ambulanspersonalens upplevelse är att alla var överens och tillfredsställda med planen som den upprättades. Vårdgivaren har tagit med sig denna händelse för gemensamma lärdomar i verksamheten för att förebygga oönskade återupprepningar. Detta genom återkoppling till berörd ambulanspersonal och chef samt spridning i intern månadsrapport kring patientsäkerhet. Ombudet har inkommit med ett genmäle där hon framfört att ambulansen som var på väg till sjukhuset vände sig hemåt när vårdcentralen ringde och informerade att patienten dagen efter hade ett bokat besök. Ombudet menar att en patient med bortdomningar i ansikte och arm samt symtom som tyder på hjärtinfarkt ska få akutvård. I kompletterande svar från vårdgivaren framkom att bortdomningar i ansikte och arm inte uppfattades som pågående symtom vid ambulanspersonalens undersökning. Vårdgivaren uppgav att patientens huvudsakliga besvär var bröstsmärta som pågått under cirka en vecka samtidigt som behandling för misstänkt lunginflammation pågick. Enligt ambulanspersonalens bedömning önskade patienten själv avvakta i hemmet och gå på redan bokat besök på vårdcentralen dagen därpå. Vårdgivaren framförde att patienten inte nekades att följa med till sjukhus och att en plan gjordes för uppföljning och kontakt vid försämring. Vårdgivaren uppgav vidare att någon formell avvikelse från sjukhuset inte inkommit och att man därför inte kunde uttala sig om sjukhusets interna hantering. Samtidigt framförde vårdgivaren att det i efterhand hade varit fördelaktigt om patienten följt med till sjukhus redan vid det första ambulansbesöket. Vårdgivaren bedömde dock att normala prover och normalt EKG på vårdcentralen samma dag gjorde det svårt att avgöra om de symtom som uppstod senare hade kunnat upptäckas tidigare. Vårdgivaren beklagade familjens negativa upplevelse av vården och uppgav att ärendet återkopplats till berörda medarbetare och chef för lärande och fortsatt utveckling. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Telefon -> 1177 **Övrig vård** **V2604-02918** Administrativ hantering Brister i hantering	Förlorade köplats efter omlistning utan kännedom En man uppgav att han stod i kö för att lista sig på en vårdcentral, men förlorade sin köplats efter att en omlistning registrerats under väntetiden utan att han kände till det. Mannen fick ett meddelande från sin listade vårdcentral om att en avlistning hade skett, men förstod inte varför eftersom han inte själv hade listat sig någon annanstans. Han önskade svar på vad som hänt, få ta del av historiken över de listningar som gjorts och få tillbaka sin kötid till den vårdcentral där han hade stått i kö i cirka ett år. Åtgärd: Ett svar har inhämtats från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen. Där beskrivs att omlistningen berodde på en felaktig återregistrering i en annan region där patienten tidigare varit bosatt. Utomlänslistningar hanteras manuellt mellan regionerna och den tidigare regionen hade missat att avlista patienten när han flyttade till Region Stockholm. En intern omlistning till en ny läkare vid den tidigare vårdcentralen i den andra regionen ledde till att patienten åter listades där. Det ledde i sin tur till att listningen vid patientens vårdcentral i Region Stockholm avslutades, liksom köplatsen till den vårdcentral som patienten hade stått i kö till under ett år. I svaret framgår att detta nu har korrigerats, eftersom felet uppstod mellan regionerna. Patienten har fått tillbaka sin listning på den tidigare vårdcentralen i Region Stockholm och den kötid han hade till en specifik vårdcentral har återställts. I svaret framgår även att patienten inte ska lista om sig under kötiden, eftersom platsen i kön då går förlorad och det senaste valet alltid gäller. Patienten är nöjd med svaret och ärendet avslutas på förvaltningen.
Telefon -> 1177 **Övrig vård** **V2604-02980** Resultat Resultat Ekonomi Patientavgifter	Hjälpmedel levererades inte, men faktura kom Patienten hade ordinerats hjälpmedel. Men leverantören levererade inte sådana till patientens hem. Däremot fakturerades patienten för leverans, som egentligen inte genomförts. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att förbrukningshjälpmedel i hemmet levereras till den adress som uppgivits i beställningen, antingen från förskrivare eller från patienten. Det finns möjlighet att välja annan leveransadress än den patienten är folkbokförd på. I Region Stockholm har man beslutat att man som patient ska ha möjlighet att få leveransen skickad dit man önskar. Förskrivaren har ett ansvar att kontrollera och skicka med korrekta leveransuppgifter. Patienten rekommenderades att kontakta förskrivaren. Patienten tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon **Övrig vård** **V2605-03313** Vård och behandling Undersökning/bedömning Tillgänglighet Väntetider i vården	Brister i bedömning vid SOS alarm En äldre kvinna fick allvarliga symtom och kontakt togs med SOS alarm. Kvinnan fick vänta länge på ambulans trots att symtomen tydde på stroke. Det tog över en timme innan ambulans anlände till platsen. 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 **Övrig vård** **V2605-03430** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Oro för bristande säkerhet i digitala system En kvinna framför synpunkter på de digitala system som används inom regionen. Hon upplever oro över att systemen inte är tillräckligt säkra och befarar att patientjournaler och andra personuppgifter kan bli hackade eller utsatta för dataintrång. Åtgärd: Information har lämnats om att synpunkterna har registrerats för kännedom.

Telefon **Övrig vård** **V2605-03624** Kommunikation Information Ekonomi Patientavgifter	Information om samtycke och kostnad vid vaccination En förälder besökte en vårdgivare för att vaccinera sitt barn. Vid besöket framkom att vårdgivaren krävde en samtyckesblankett från den förälder som inte var närvarande, för att barnet skulle kunna vaccineras inom ramen för regionens bekostnad. Eftersom föräldrarna inte hade uppfattat detta kunde vaccinationen inte genomföras på det sättet. Vårdgivaren erbjöd i stället vaccination privat mot en kostnad om 450 kronor. Den närvarande föräldern uppfattade att detta var det enda möjliga alternativet och tackade ja. Den andra föräldern menar att vårdgivaren borde ha informerat tydligt om att de kunde återkomma med samtyckesblankett och då få vaccinationen bekostad av regionen. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Övrig vård** **V2605-03661** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Sjukreseförare kom inte, man lämnades kvar på mottagning En äldre man hade genomgått en undersökning på ett sjukhus och hade en sjukresa inlagd för resa tillbaka till den vårdgivare han vårdades hos. Ingen förare kom och hämtade honom på mottagningen, vilket gjorde att han blev sittande i flera timmar. Till slut stängde mottagningen och en anhörig fick komma och köra honom tillbaka. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Övrig vård** **V2605-03710** Resultat Resultat Kommunikation Information	Inkontinensskydd togs ur sortimentet hos Hjälpmedelsverksamheterna och ersattes med en sämre produkt En man uppgav att det inkontinensskydd han var beroende av i sin vardag tagits ur sortimentet hos Hjälpmedelsverksamheterna. Skydden har ersatts av en för patienten mycket sämre produkt. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Telefon **Övrig vård** **V2605-03747** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Information	Bristande tillgänglighet och kommunikation utan bank-id En kvinna har problem med att få sitt bank-id att fungera och menar att detta orsakar stora problem i kommunikationen med vården. Patienten har fått meddelande om att hon exempelvis har dokument att läsa genom en digital app som används av vårdgivare, men hon kommer inte åt dessa utan bank-id. Patienten anser att vården blivit alltför digitaliserad och att man som patient är beroende av bank-id vilket hon ifrågasätter. Åtgärd: Patienten har informerats om att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom samt har informerats om att kontakta support för den aktuella appen.
Telefon **Övrig vård** **V2606-04005** Övrigt Övrigt	Oklar synpunkt på vårdgivare En kvinna önskade få blankett postad hem för klagomål inom vården. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Övrig vård** **V2606-04064** Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Delaktig	Synpunkter på väntetider och bristande delaktighet vid remittering En patient framförde synpunkter på långa väntetider för vidare utredning inom vården. Patienten upplevde även att val av vårdgivare vid remittering inte skedde i samråd med hen och att möjlighet att påverka valet av mottagning inte erbjöds. Patienten önskade större delaktighet i beslut som rör den fortsatta vården. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

Telefon **Övrig vård** **V2606-04113** Kommunikation Information Kommunikation Bemötande	En anhörig till blödande kvinna upplevde bristande information och stöd i samtal med larmoperatör En kvinna drabbades av störtblödning i hemmet. Kvinnan hade nyligen varit med om en förlossning. Kvinnans make ringde 112 men upplevde inte att den akuta situationen togs på allvar. Han fick inga råd om hur han skulle kunna stoppa blödningen. Det blev tyst i luren och maken fick ropa, hallå, är du kvar? Han fick höra att det inte fanns någon ambulans i närheten och började då ge egna förslag till larmoperatören. Om han som anhörig kunde köra in henne själv, med poliseskort eller om de kunde möta ambulansen längs vägen. Maken upplevde att han själv var den som fick försöka hitta en lösning för att få kvinnan akut till sjukhus. När kvinnan väl kom in till sjukhus hade hon förlorat mycket blod och det var på håret att hon klarade sig. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Övrig vård** **V2606-04258** Ekonomi Patientavgifter	Synpunkter på kostnad och fakturering av sjukresa En närstående framförde synpunkter på kostnaden för sjukresor till och från en vårdinrättning. Patienten debiterades totalt 400 kronor för resorna, vilket den närstående upplevde som en hög kostnad. Synpunkter framfördes även på att patienten fick samåka med andra resenärer och att avgiften därför borde ha varit lägre. Vidare ifrågasattes varför kostnaden fakturerades genom två separata fakturor om 200 kronor vardera i stället för en samlad faktura på hela beloppet. Patienten önskade information om grunden för avgiften och faktureringen. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ombudet önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Telefon **Övrig vård** **V2606-04417** Kommunikation Delaktig Resultat Resultat	Upphandling gjorde att inkontinensskydd som fungerade inte längre fanns i sortimentet Ombud uppger att det inkontinensmedel som fungerat för hennes make tagits bort ur sortimentet i samband med upphandling. Den nya ersättningsprodukten fungerar inte alls. Anmälningsblankett skickas hem till ombudet. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Övrig vård** **V2606-04424** Kommunikation Bemötande	Bristande integritet och bemötande En kvinna framförde synpunkter på personal vid en liggande transport som hämtade henne från ett sjukhus för hemresa. Medan hon befann sig på toaletten packade personalen ihop hennes tillhörigheter, bland annat handväska, mobiltelefon och en toalettväska med mediciner. Kvinnan menar att detta tyder på bristande integritet. När kvinnan på väg till transporten bad att få tillgång till sin mobiltelefon och vattenflaska för att kunna kontakta hemtjänsten nekades hon detta. En av medarbetarna uppträdde enligt kvinnan anklagande och uttryckte att patienter använde transportpersonalen som slavar. Han uppgav även att patienter såg ner på deras yrkeskår och personalgruppen hade diskuterat henne. Kvinnan upplevde att båda medarbetarna hade en hård och aggressiv ton. Vid ankomsten till hemmet framförde de synpunkter på hennes bostad och menade att den inte var anpassad för deras arbetsmiljö samt att hon behövde installera hjälpmedel såsom lift. Kvinnan beskrev det som psykisk misshandel. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

Telefon **Övrig vård** **V2606-04541** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information	Synpunkter på utformning och informationshantering i 1177 En man framförde synpunkter på utformningen av 1177 och menade att tjänsten kan förbättras för att öka tydligheten och minska risken för att viktig information missas av användaren. Han ansåg bland annat att användare bör kunna välja vilka fält som genererar meddelanden när information ändras. Mannen framförde även att uppgifter inte alltid dokumenteras i rätt fält, vilket enligt honom kan skapa otydlighet och göra det svårt för användaren att hitta och tolka information som rör den egna vården. Han önskar att utformningen av tjänsten utvecklas för att förbättra användarvänligheten och informationshanteringen. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Övrig vård** **V2607-04706** Övrigt Postdistribution	Försenad leverans av förbrukningsmaterial En man framför synpunkter på leveransen av förbrukningsmaterial som beställts via regionens enhet för detta. Det transportföretag som anlitas har enligt mannen inte levererat varorna enligt överenskommelse och har inte heller varit möjligt att komma i kontakt med. Detta har inneburit att mannen behövt stanna hemma i väntan på leveransen, vilket lett till förlorad arbetstid. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Övrig vård** **V2607-04795** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Synpunkter på kvaliteten på inkontinensskydd En kvinna som får inkontinensskydd förskrivna via regionens enhet för förbrukningshjälpmedel i hemmet framför synpunkter på att kvaliteten på droppskydden har försämrats sedan ett nytt fabrikat upphandlades. Enligt kvinnan fungerar de nuvarande droppskydden betydligt sämre än de tidigare och orsakar klåda och obehag. Hon önskar att vården uppmärksammar problemen med produkternas kvalitet. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Övrig vård** **V2607-04956** Rådgivn/Inform/Hänv Politiska beslut	Anser att det är fel att remiss krävs från vårdcentralen för att söka vård på hudmottagning En äldre kvinna anser att det är fel att hon inte kan boka tid direkt hos en hudmottagning utan måste remitteras via vårdcentralen. Kvinnan har fullt med hudförändringar, vårtor och knutar och önskar få dessa undersökta av en hudläkare. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten har hänvisats till sin vårdcentral för remittering till specialistmottagning.
Telefon **Övrig vård** **V2607-04990** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vård och behandling Behandling	Bristande samordning mellan vårdgivare En patient framförde synpunkter på bristande samordning mellan olika vårdgivare. Patienten upplevde att samverkan inte fungerade, vilket påverkade möjligheten att få den behandling som hen behövde. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

Telefon **Övrig vård** **V2607-05057** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Vård och behandling Behandling	Hjälpmedel för urininkontinens blev sämre efter ny upphandling En man med medelstora - stora besvär med urininkontinens efter en canceroperation fick efter den nya upphandlingen av inkontinensskydd endast hjälpmedel för lätta till medelstora besvär. Det gjorde att han fick byta inkontinensskyddet oftare. Han ifrågasatte upphandlingen eftersom produkterna inte motsvarade varandras kapacitet. Det blev besvärligare för honom och det gick åt fler produkter för regionen. Han undrade om det skett ett misstag i den nya upphandlingen. Vårdcentralen hälsade att de inte kunde förskriva hjälpmedel utanför det som avtalats. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten planerar ta egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
Telefon **Övrig vård** **V2607-05064** Kommunikation Bemötande	En kvinna upplevde dåligt bemötande av ambulanspersonal Ett par väcktes på natten av ett samtal från SOS alarm. Mitt i natten var det svårt att förstå varför de blivit uppringda och maken avslutade samtalet. Kvinnan ringde tillbaka via 112 och frågade vad det handlade om, om det brann eller liknande. Hon fick veta att ambulanspersonal behövde komma in i porten. Kvinnan som var lite omtöcknad och hade hjärtproblem tog sig lite yrvaken ner i porten och öppnade men tyckte inte att hon blev så trevligt bemött. Hon fick höra att hon själv skulle vara glad att hon kunde hjälpa till. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då anmälaren redan hälsat synpunkterna genom egen kontakt med vårdgivaren. Anmälaren var inte själv patient i ärendet. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
Telefon **Övrig vård** **V2607-05230** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Kommunikation Delaktig	Bristande upphandling En kvinna framför synpunkter på de inkontinenshjälpmedel hon fått efter en ny upphandling. Hon uppger att de tidigare produkterna fungerade mycket väl, men att den nya produkten inte är likvärdig. Enligt kvinnan är den hårdare, formar sig sämre efter kroppen och har sämre uppsugningsförmåga. Detta innebär att hon behöver använda betydligt fler hjälpmedel än tidigare, vilket hon anser inte är kostnadseffektivt för regionen. Kvinnan har framfört sina synpunkter till sin förskrivare, som uppgett att hon inte kan påverka situationen. Åtgärd: Information lämnades om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Kvinnan hänvisades tillbaka till förskrivaren för att efterfråga ett enskilt ärende med en individuell prövning av en anpassad produkt, eftersom den ordinerade produkten inte fungerade. Ärendet avslutades.
Telefon **Övrig vård** **V2608-05352** Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Kommunikation Information Vård och behandling Behandling	Brister vid upphörande avtal för ögonmottagning En kvinna fick under många år vård vid en ögonklinik. Klinikens avtal med regionen upphörde utan att patienter fått information i god tid. Kvinnan uppger också att patienter nu hamnat mellan stolarna då det är för långa köer och för få läkare för att kunna hjälpa den mängd patienter som nu får byta mottagning. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om ändring av avtalsform för den specialiserade ögonsjukvården. Patienten hänvisades till 1177 för medicinsk rådgivning.
Telefon **Övrig vård** **V2608-05383** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Delaktig	Hade inte åtkomst till barnets journal En vårdnadshavare framförde synpunkter på att varken hen eller barnet hade åtkomst till barnets patientjournal. Vårdnadshavaren menade att detta omöjliggjorde delaktighet i barnets vård och insyn i vad som dokumenterades om vården. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Ombudet önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

Telefon **Övrig vård** **V2608-05388** Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Kommunikation Delaktig	Bristande tillgång till förbrukningshjälpmedel anpassade efter patientens behov En kvinna som hade ett kontinuerligt behov av inkontinensskydd kunde inte längre få inkontinensskydd som passade hennes behov på grund av att varan hade utgått. De produkter som erbjöds istället var inte kompatibla med kvinnans behov, vilket medförde stora begränsningar i kvinnans liv. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Övrig vård** **V2608-05615** Tillgänglighet Väntetider i vården	Oro för försämrad hörselvård Patienten uttryckte oro över att en vårdgivares avtal med regionen skulle upphöra i samband med att systemet för hörselvård förändrades. Patienten befarade att förändringen skulle påverka hörselvården negativt, bland annat genom ökade väntetider. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Telefon **Övrig vård** **V2608-05769** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Nekad remiss och otydlig information om egen vårdbegäran En kvinna har nekats av sin husläkare att få remiss till en specialistmottagning. Hon överväger därmed att skriva en egen vårdbegäran, så kallad egenremiss. På 1177 kan hon läsa att i Stockholms län kan du endast lämna en egen vårdbegäran till de mottagningar som inte har remisskrav. Kvinnan menar att detta är otydlig information. Om ingen remiss är nödvändig behöver hon inte skriva en egenremiss. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Övrig vård** **V2608-05794** Övrigt Övrigt	Okänt klagomål Okänt klagomål Åtgärd: Begränsad information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten vill bara ha en blankett och därefter återkomma vid behov.
Skrivelse -> 1177 **Övrig vård** **V2604-02877** Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Kommunikation Bemötande	Nekad tryckavlastande madrass vid ovanlig muskelsjukdom En kvinna med en ovanlig muskelsjukdom, där tryck på muskler, senor och ligament leder till felaktig benbildning, uppger att hon är i behov av en specifik tryckavlastande madrass. Den madrass hon har i dag orsakar enligt henne mer skada än lindring. Trots detta har hon nekats en annan madrass av vården. I stället har hon uppmanats att själv köpa en medicinsk madrass, vilket hon menar inte är möjligt då hon har sjukersättning och tillverkaren inte säljer till privatpersoner. Kvinnan beskriver även att hjälpmedelskonsulenten föreslagit användning av öronproppar, vilket hon upplever som skadligt eftersom även mindre tryck kan orsaka benpåbyggnad. Hon anser att hon inte får den hjälp hon behöver i en svår situation och att hon inte blivit bemött på ett korrekt sätt. Åtgärd: I svar från hjälpmedelsenheten framkom att hjälpmedelskonsulenterna har en stödjande och rådgivande funktion gentemot förskrivare. Vårdgivaren uppgav att det inte inkommit något uppdrag från patientens förskrivare gällande madrass varpå de hänvisade till förskrivaren. Om patienten kontaktar rådgivningstelefonen lämnas allmän information och rådgivning, inte individuella råd utifrån medicinska behov. Vårdgivaren beklagade om patienten uppfattat informationen som individuellt anpassad rådgivning. Efter förvaltningens kontakt med hjälpmedelsenheten tog de kontakt med förskrivaren och uppmuntrade en ansökan om undantag i enskilt ärende. Ansökan behandlades och patienten har därefter fått den önskade madrassen. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Övrig vård** **V2602-01230** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Kommunikation Information	Synpunkter gällande bedömning, bemötande och information vid ambulansutryckning En kvinna framförde synpunkter på ambulanssjukvården i samband med ett vårdtillfälle under ett besök i Sverige. Ambulans tillkallades till hennes systers bostad, men kvinnan upplevde att hon inte fick den hjälp hon behövde. Enligt kvinnan ville personalen inte tala engelska med henne och hon upplevde att de förlöjligade hennes symtom. Ambulanspersonalen bedömde att hennes besvär främst var relaterade till ångest och stress. När kvinnan ett och ett halvt dygn senare sökte vård vid en akutmottagning konstaterades dock att hon hade en blodförgiftning och hon fick akut behandling. Kvinnan anser att ambulanspersonalens bedömning var felaktig och önskar svar på varför hon inte informerades om misstanke om blodförgiftning, vilket enligt henne framgår av journalen från vårdtillfället. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrivs att ambulanspersonalen inte delar hela patientens bild av händelsen och att upplevelserna skiljer sig åt. Den medicinska bedömningen utgick från patientens aktuella tillstånd och att patienten inte hade några bakomliggande sjukdomar. Patienten uppmanades att söka vård vid en närakut om tillståndet inte förbättrades till morgondagen. När det gällde språkbarriären som uppstått uppger vårdgivaren att personalen uppmärksammade den, men bedömde att råden nådde fram och bekräftades av patienten. Det som patienten sett i journalen gällande blodförgiftning förklaras med att det skapas en automatisk diagnoskod vid feber som bland annat inkluderar detta som en möjlig orsak men det var inte en fastställd diagnos. Patienten har tagit del av svaret och ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V2603-02115** Vård och behandling Undersökning/bedömning Tillgänglighet Väntetider i vården	Bristfällig bedömning av SOS-alarm En kvinna upplevde att bedömningen var bristfällig från SOS Alarm 112 när hon behövde kontakta dem på grund av kraftig buksmärta. Kvinnan menade att hon fick vänta i flera timmar på att ambulans skulle komma trots att hon mådde så dåligt och började tappa medvetandet. Hon menade att hon sedan fick reda på att hon drabbats av allvarlig cancer. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren och de framförde att händelsen har utretts genom granskning av samtal och dokumentation. Utredningen visade att prioriteringen och användningen av det medicinska beslutsstödet inte hade följt gällande rutiner och att tillräckliga uppgifter om patientens tillstånd inte hade samlats in. Vårdgivaren bedömde även att patientens förmåga att förflytta sig och själv ta sig till sjukhus borde ha utretts mer strukturerat. Det framkom att väntan på ambulans hade berott på att flera ärenden hanterades samtidigt och att mer akuta ärenden behövde prioriteras. Vårdgivaren beklagade bristerna och uppgav att resultatet av utredningen hade tagits om hand inom verksamhetens systematiska kvalitetsarbete. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V2604-02381** Vård och behandling Diagnos	En kvinna ansåg att hon inte fått någon diagnos relaterat till sin överrörlighet En kvinna ansåg att hon inte fått någon diagnos relaterat till sin överrörlighet. Hon beskrev att hon fått en arm ur led två gånger. Hon hänvisades till en lägre vårdnivå, från akutsjukhus till närakut. Hon upptäckte då att hennes huvuddiagnos var borttagen från journalen och ansåg att den sammanhållna journalen inte fungerade. Hon hälsades att hon själv behövde gå igenom alla journaler för att se när och av vem huvuddiagnosen tagits bort. Kvinnan beskrev att man sedan cirka tio år tillbaka skiljer på två snarlika diagnoser. Hon vet att hon har någon av de två varianterna, men inte vilken. Åtgärd: Förvaltningen har postat kontaktuppmaning. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

Skrivelse **Övrig vård** **V2605-03378** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Kommunikation Bemötande	Hänsynslös körning av sjukresa En man hämtades av en sjukreseförare för transport mellan två vårdgivare. Han uppger att föraren inte presenterade sig, och körde rullstolen hänsynslöst i korridorerna. Under bilfärden körde chauffören för fort och utan att sakta ner vid gupp och svängar, vilket framkallade smärta hos patienten. Mannen upplevde resan som traumatisk. Åtgärd: Svar har inhämtats från sjukreseenheten, Region Stockholm. Där beskrevs att förare som kör sjukresor alltid ska ge en bra service och ha ett gott bemötande. Att göra som föraren gjorde vid patientens sjukresa är inte acceptabelt. Föraren ska framföra rullstolen samt köra bilen säkert, tryggt och bekvämt. Det inträffade beklagades, och taxibolaget kommer informeras om det som hänt. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Övrig vård** **V2605-03397** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Nekad tolkning för döv person En döv man bokade tolkning för att delta på ett årsmöte. Så sent som dagen innan fick han vet att han inte fick tolk. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
Skrivelse **Övrig vård** **V2605-03398** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig	Döv person fick ingen tolk till möte En döv man efterfrågade tolk till ett möte med en medlemsorganisation. Dagen före mötet fick han besked att det inte fanns någon tolk. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
Skrivelse **Övrig vård** **V2605-03815** Kommunikation Bemötande	Bristande förståelse av ambulanspersonal En kvinna kontaktade SOS Alarm som sände en ambulans. Kvinnan hade värk i kroppen och svårt att andas. Hon upplevde att ambulanspersonalen inte förstod hennes tillstånd. Hon hade önskat ett mer ödmjukt förhållningssätt. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V2605-03816** Kommunikation Bemötande	Liten förståelse från SOS Alarm En kvinna ringde till SOS Alarm och uppgav andningssvårigheter, klåda i huden runt magen och magsmärtor. Hon fick en ambulans men upplevde ändå en liten förståelse för hennes situation. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** **V2605-03337** Rådgivn/Inform/Hänv Politiska beslut	Ifrågasätter 13-årsgräns för digital åtkomst till barnets vård i 1177 En kvinna är kritisk till att det är 13-årsgräns för digital åtkomst till barnets vård. Hon kan varken boka tid för läkarbesök eller följa upp läkemedelsrecept vilket är frustrerande. Det blir mer komplicerat när hon måste passa en viss telefontid för tidsbokning och när hon måste begära journalutdrag. Kvinnan ifrågasätter varför man betraktas som vuxen när man är 13 år i vården, men man måste vara 15 år för att ha sex och 18 år för att få körkort och köpa alkohol. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Erhåller sedvanlig information om digital åtkomst till vård via 1177 för barn som fyll 13 år samt om möjligheten att kontakta vårdgivaren för begäran om förlängd tillgång till barnets vård i 1177. Ombudet är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse

Övrig vård

V2607-04777

Vård och behandling

Behandling

Tillgänglighet

Telefontillgänglighet

Kommunikation

Delaktig

Nytt IT-system för nutritionshjälpmedel orsakar patientsäkerhetsrisker

En familj har behov av nutritionshjälpmedel till sina barn. Verksamheten har ett nytt IT-system som enligt pappan skapar patientsäkerhetsrisker. De nya rutinerna innebär bland annat att uttag spärras om de sker inom 30 dagar från föregående uttag, oavsett aktuellt behov eller produktens faktiska leveranstid. Samtidigt har fasta maxgränser införts för hur många produkter som får expedieras av varje artikel under en 30-dagarsperiod, oberoende av patientens individuella behov eller förskrivarens medicinska bedömning. Enligt ombudet kan förskrivare inte längre makulera felaktiga eller inaktuella förskrivningar eller skapa en ny förskrivning om en tidigare redan finns registrerad i systemet. Dessutom får en beställning inte innehålla fler än fem artiklar. Det innebär att kontinuiteten i behandlingen inte längre kan garanteras till barn vars nutritionsbehandling är livsviktig. Systemet tar inte hänsyn till hur lång leveranstiden är, i praktiken kan barnen vara utan sondnäring i flera veckor eftersom dessa inte alltid är utbytbara. Patienterna informeras inte när en beställning varit felaktig, istället skickas ett referensnummer till beställaren som måste utreda vad som hänt. Vid kontakt med verksamheten har den hänvisat till förskrivaren, men förskrivaren har inte åtkomst till verksamhetens system vilket gör att föräldrarna tvingas agera mellanhand mellan förskrivaren och verksamheten.

Åtgärd: Svar inhämtades från verksamheten. Den ansvariga chefen beskrev att regionen har haft ett mer än 20 år gammalt beställningssystem för hjälpmedel som behövde uppdateras. Det är Hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) som har ansvar för beställningssystemet och det regelverk som gäller för förskrivning av hjälpmedel i regionen. Patientsäkerheten är det viktigaste och att säkerställa att leveranser sker utan dröjsmål. En stor utbildningsinsats och kommunikation gentemot förskrivarna genomfördes inför systembytet och därefter löpande. Begränsningarna vid beställning hade tagits fram tillsammans med HSF. När en förskrivare gjort en förskrivning och uttag gjorts så finns en spärr som säger att man inte kan göra ett nytt uttag förrän efter två veckor. Denna synpunkt skulle tas upp i samband med dialog med HSF. Verksamheten kunde inte se att spärrarna medför stora patientsäkerhetsrisker, begränsningarna är satta på en nivå som ska göra att det inte finns risker att patienter inte får sina medicinska behov tillgodosedda. En förskrivning kan makuleras och en ny kan läggas om den första inte tillgodoser behovet. Det är alltså en felaktig uppfattning att detta inte går att göra. En beställning kan innehålla hur många artiklar som helst, det är också en felaktig uppfattning att det skulle finnas någon begränsning. En utveckling som finns i det nya systemet är att det går att makulera en artikel och leverera övriga artiklar, vilket inte gick tidigare. Ibland uppstår det bristsituationer på vissa produkter, då måste alltid ett meddelande gå till förskrivaren som då gör en medicinsk bedömning om en ersättningsprodukt. Verksamheten har regelbunden avstämning med HSF och kommer att fortsätta arbetet med att säkerställa hög leveranssäkerhet. Föräldrarna välkomnades att höra av sig direkt till verksamheten för att återkomma med sådant de ser behöver utvecklas. Ombudet tog del av svaret och var nöjd med det. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse

Övrig vård

V2607-05069

Vård och behandling

Undersökning/bedömning

Resultat

Resultat

Ambulanspersonal gjorde felaktig bedömning av stroke och uppmanade patient att gå och vila

En kvinna insjuknade på sitt arbete. Hon hade haft huvudvärk i flera dagar, hon svimmade på arbetet och uppvisade andra tecken på potentiellt allvarlig sjukdom såsom kräkningar, kallsvett och fortsatt smärta i huvud och panna. Ambulans kallades till arbetsplatsen men efter bedömning av ambulanspersonal uppmanades patienten att gå och vila och ambulansen åkte därifrån. Patienten blev snabbt sämre och ny ambulans tillkallades. Patienten togs till sjukhus och man konstaterade att hon drabbats av en hjärnblödning.

Åtgärd: Underskriven handling har inte inkommit inom överenskommen tid. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.

E-post -> 1177 **Övrig vård** **V2602-01299** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Ifrågasätter bedömning och hantering, patient avled En man ringde 1177 på grund av ihållande tryck över bröstet, smärta i vänster arm och yrsel. Han var kallsvettig, hade kräkts och fick tilltagande andningssvårigheter. Samtalet kopplades över till 112 och patienten uttryckte att han fick det allt jobbigare med smärtan. Närstående ifrågasätter att ärendet inte fick högsta prioritet och att ambulans därmed dröjde. När ambulansen kom 45 minuter efter bedömningen hos 112 var mannen livlös och hjärt- och lungröntgen påbörjades. Patienten avled och närstående menar att omhändertagandet inte var förenligt med hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen och Socialstyrelsens föreskrifter. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade sorgen och tackade för att ombudet hört av sig. Vårdgivaren redogjorde för sitt uppdrag samt arbetssätt vid vårdsamtal. Vårdgivaren hade utrett händelsen genom granskning av ärendedokumentation och avlyssning av ljudfiler. Ärendet hade även konsulterats och bedömts av vårdgivarens läkare för ställningstagande till medicinsk risk. Utredningen visade att prioritering inte hade hanterats i enlighet med vårdgivarens processer och rutiner då dess medicinska beslutsstöd inte användes i enlighet med fastställd metod och faktainsamlingen sågs inte vara tillräcklig för att säkerställa aktuellt tillstånd. Den samlade medicinska bedömningen var att tidsfördröjningen som uppstod kopplat till prioritet och utalarmering av ambulans hade påverkat start av hjärt- och lungräddning, men att det inte gick att säkerställa att detta hade varit avgörande för möjligheten att återuppliva patienten. Vårdgivaren såg allvarligt på identifierade avsteg, då följsamhet till processer och rutiner är grunden till att säkerställa en kvalitativ och patientsäker hantering. Utredningens fynd skulle omhändertas inom ramen för vårdgivarens systematiska kvalitetsarbete för att stärka följsamheten till rutiner och öka patientsäkerheten. Ombudet informerades om möjligheten att vända sig till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) för ytterligare prövning. Ombudet har efter att ha tagit del av ett kompletterande svar inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

E-post -> 1177 **Övrig vård** **V2603-01529** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Resultat Resultat	Lång väntetid på ambulans, patient avled En man ringde 1177 på grund av ihållande tryck över bröstet, smärta i vänster arm och yrsel. Han var kallsvettig, hade kräkts och fick tilltagande andningssvårigheter. Samtalet kopplades över till 112 och patienten uttryckte att han fick det allt jobbigare med smärtan. Närstående ifrågasätter att ärendet inte fick högsta prioritet och att ambulans därmed dröjde. När ambulansen kom 45 minuter efter bedömningen hos 112 var mannen livlös och hjärt- och lungröntgen påbörjades. Patienten avled och närstående menar att omhändertagandet inte var förenligt med hälso- och sjukvårdslagen, patientsäkerhetslagen och Socialstyrelsens föreskrifter. Den närstående menar att föreskrifter anger att ambulanssjukvården ska vara organiserad så att patienter med livshotande tillstånd kan omhändertas skyndsamt och undrar om ambulansresurser och beredskap varit tillräckligt dimensionerade. Hon undrar över prioritetsordningen och om ambulansen utgick från en viss station eller var upptagen i annat ärende. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade bortgången av ombudets nära anhörig. Vårdgivaren beskrev arbetssättet mellan denne och SOS Alarm. Ärendet tilldelas prioritet utefter bedömd allvarlighetsgrad. Beroende på vilken prioritet ärendet får tilldelas det till ambulanser direkt, prioritet 1, eller kan bli väntande i ett digitalt väntrum på en lämplig ledig resurs, prioritet 2, 3, 4. Det är först när en ambulans tilldelas ett uppdrag som ambulanssjukvården får kännedom om ärendet och personalen kan påbörja färden mot adressen. Vårdgivaren hade vid besvarande av patientnämndsärendet utgått från ambulansjournal, samtal med berörd besättning samt tidigare rapporterad vårdavvikelse. Ärendet hade fått prioritet 2 av SOS Alarm vilket ambulanspersonalen inte kan påverka. Ambulanspersonalen befann sig på en brandstation där de har sin utgångspunkt under sin drifttid. Från att ambulanspersonalen kvitterade uppdraget till det att de registrerade sig som framme på adressen tog det cirka 31 minuter. Det var mörkt och halka vid tillfället, varför det inte gick att framföra fordonet mycket snabbare även om man kört prioritet 1. Dock gjorde prioriteringen att ingen annan resurs var knuten till ärendet, exempelvis ambulanshelikopter, varför besättningen fick utföra hjärt- och lungräddning ensam under cirka 20 minuter efter att den kom fram till platsen. Ambulanspersonalen som var på plats hade själva reagerat över att ärendet var prioriterat som prioritet 2. Besättningen var själv berörd av händelsen och efter den registrerade de själv en vårdavvikelse riktat mot den låga prioriteringen, vilken hade skickats till SOS Alarm för utredning. I denna avvikelse beskrev personalen själv att prioriteringen på ärendet varit för låg och att detta potentiellt påverkat utfallet negativt. Ombudet har efter att ha tagit del av ett kompletterande svar inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
E-post -> 1177 **Övrig vård** **V2603-02014** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Upplevt sig bristfälligt bemött och inte lyssnad på vid samtal till SOS Alarm En ung man ringde 112 för att få hjälp för sin lillebror som hade drabbats av en misstänkt allergisk reaktion med svullnad, i bland annat, tungan och halsen. Han upplevde att operatören bemötte honom på ett nedlåtande sätt och han kände sig dumförklarad. Ombudet fick inte möjlighet att förklara hela situationen och beskriva symtomen fullt ut, då operatören avbröt honom. Storebrodern försökte agera ansvarsfullt, men upplevde att bemötandet gjorde situationen mer stressfylld. Han vill att personalen får påminnelse om professionellt och respektfullt bemötande, även i situationer där de bedömer att ärendet inte är akut. Mannen önskar också att samtalet lyssnas igenom och granskas för att bedöma tonen och bemötandet. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att fullmakt från vårdnadshavare till patienten krävs för fortsatt handläggning. Då ombudet inte har inkommit med begärd handling inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> 1177 **Övrig vård** **V2605-03657** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Önskemål om registrering av samtliga TBE-vaccinationer i journalen En kvinna ansåg att vaccinationer mot fästingburen smitta, TBE, som ges hos externa vaccinationsmottagningar och privata aktörer borde visas i journalen på 1177.se. Kvinnan menar att många invånare får sina vaccinationer utanför vårdcentralen och då får ett vaccinationskort med stämpel inför nästa dos, vilken kan ligga flera år fram i tiden. Kvinnan menar att avsaknaden av en samlad registrering i journalen på 1177.se försvårar överblicken över givna vaccinationer för både patienter och vårdpersonal och att det finns risk för att doser missas eller att vaccinationsscheman blir svåra att följa. Hon anser att en gemensam registrering skulle förbättra patientsäkerheten, underlätta uppföljning av vaccinationsskydd och minska risken för felaktiga eller dubbla vaccinationer. Eftersom TBE är vanligt förekommande i regionen menar hon att detta skulle vara en viktig förbättring för både invånare och vården. Åtgärd: I svar från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, HSF, framkom att verksamheten delar uppfattningen att en samlad överblick över vaccinationer kan underlätta för både invånare och vårdpersonal. HSF uppgav att det nationellt saknas ett samlat vaccinationsregister, med undantag för vaccinationer inom nationella vaccinationsprogram. Vaccinationer som regionen subventionerar registreras i ett system som är kopplat till 1177.se, där de kan ses av patienten. Vaccination mot TBE för vuxna är inte regionsubventionerad utan bekostas av individen och ingår därför inte i regionens uppdrag för vaccinationer. Av den anledningen registreras dessa vaccinationer inte i regionens system och visas inte på 1177.se. HSF tackade för patientens engagemang och för att hon delat med sig av sina synpunkter. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
E-post **Övrig vård** **V2604-03129** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Synpunkter på utformning av väntrum En person framför synpunkter på utformningen av väntrum hos vårdgivare inom regionen. Personen anser att det bör finnas möjlighet att kunna lägga sig ner i väntrummet och menar att detta borde vara en rättighet för patienter. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
E-post **Övrig vård** **V2606-04096** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Vård och behandling Behandling	Inkontinenshjälpmedel har sämre funktion efter upphandling En man har tidigare använt ett inkontinenshjälpmedel som nu har utgått ur sortimentet. De ersättningsprodukter han fått är enligt honom obekväma, bylsiga och läcker lättare. Han beskriver också att skydden saknar förpackning, vilket gör dem svårare att ta med diskret och innebär att han inte längre kan förvara ett skydd i bakfickan. Förskrivaren har uppgett att många klagomål har inkommit. Mannen menar att regionen vid upphandling bör lägga större vikt vid funktion och användbarhet än vid ekonomi. Åtgärd: Ger patienten information från yttranden som vi tidigare inhämtat från vårdgivaren: Region Stockholm är en offentlig verksamhet och måste följa lagen om offentlig upphandling när hjälpmedel köps in. I upphandlingsarbetet deltar både vårdpersonal och hjälpmedelskonsulenter med specialistkunskap inom olika hjälpmedelsområden. Tillsammans tar de fram de krav som produkterna ska uppfylla utifrån Region Stockholms regler och riktlinjer. Efter en upphandling kan det därför bli aktuellt att byta till andra produkter. De produkter som upphandlas ska alltid uppfylla de krav som ställs och ge den funktion som patienterna behöver. Eftersom människors behov kan skilja sig åt kan det ibland finnas situationer där en upphandlad produkt inte tillgodoser en patients behov. I sådana fall finns möjlighet att ansöka om ett undantag i ett enskilt ärende. Förskrivaren behöver då beskriva varför den upphandlade produkten inte fungerar och motivera varför en annan produkt behövs. Det är förskrivaren som ansvarar för att skicka in ansökan. Patienten påpekar därefter att produkter kan ha likvärdiga funktioner, men skillnader kan upplevas i produkternas kvalitet och egenskaper. Därför behöver förutom funktion även kvalitet ingå i upphandlingen. Ärendet avslutas.

E-post **Övrig vård** **V2608-05312** Tillgänglighet Telefontillgänglighet Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande tillgänglighet till telefonrådgivning En kvinna ringde upprepade gånger sjukvårdsupplysningen under en dag men fick svaret att de inte kunde ta emot samtalet på grund av hög arbetsbelastning. Kvinnan hänvisades till att kontakta dem digitalt. Kvinnan upplevde oro över brister i tillgänglighet till vården. Åtgärd: Underskriven handling har inte inkommit inom överenskommen tid. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
E-post **Övrig vård** **V2608-05316** Resultat Resultat	Får till följd av upphandling inte längre de inkontinensskydd som fungerar tillfredsställande En man har i flera år fått förskrivet en viss typ av inkontinensskydd, men kan inte längre få dem efter en ny upphandling. Mannen ifrågasätter detta då den variant som nu finns att tillgå inte fungerar tillfredsställande. Åtgärd: Information lämnades om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten hänvisades till förskrivaren för att efterfråga ett enskilt ärende med en individuell prövning av en anpassad produkt, då ordinerad produkt ej fungerat väl. Ärendet avslutades.
1177 **Övrig vård** **V2512-09533** Kommunikation Bemötande Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Ifågasatt vid akuta symtom efter strokeutredning En medelålders kvinna hade nyligen vårdats på ett akutsjukhus för misstänkt stroke. Kort efter hemkomst försämrades hennes tillstånd kraftigt, med plötsliga svårigheter att röra sig och gå. Hon ringde därför SOS Alarm och informerade om sin tidigare utredning för stroke. Kvinnan upplevde dock att operatören inte tog hennes besvär på allvar, då denne uttryckte att hon var för ung för att ha en stroke, gav råd om livsstil och föreslog att hon istället skulle ta en taxi. Hon upplevde att hon ifrågasattes och inte blev trodd att hon var under pågående utredning av stroke, vilket bidrog till att hon kände sig misstänkliggjord. Efter viss övertalning fick hon till sist numret till sjuktransport, men behövde själv ringa och ta sig till porten, vilket var mycket ansträngande. Väl framme på sjukhuset blev hon åter inlagd på neurologavdelning, vilket visade att hennes tillstånd krävde akut vård. Att hänvisa till ålder i bedömningen kan enligt kvinnan ses som diskriminering. Åtgärd: I yttrande från vårdgivaren framkommer att händelsen har utretts genom genomgång av ljudinspelningar och ärendedokumentation. Enligt vårdgivaren har ärendet hanterats i enlighet med gällande rutiner och medicinskt beslutsstöd har använts vid bedömningen. Utifrån de symtom som beskrevs bedömdes att ambulans inte var nödvändig, men att behov av akutsjukvård förelåg. Patienten hänvisades därför att själv ta sig till en akutmottagning. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2602-00847** Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier Kommunikation Delaktig	Fick fel utrustning och tvingas betala En kvinna hade skrivit till mottagningen med en fråga om reservdelar till den mask hon använde vid sömnapné. Hon efterfrågade specifikt näsmasksdelar till en mask med näskuddar. Hon fick till svar att den mask hon använde inte längre tillverkades, men att hon kunde få en annan mask och att denna hade skickats till henne. I den skriftliga korrespondensen gavs hon ingen möjlighet att ställa följdfrågor eller kontrollera vilken mask som skulle skickas. När paketet anlände öppnade hon det och tog fram masken ur förpackningen. Först då såg hon att det var en maskmodell som hon tidigare hade provat och som inte hade fungerat för henne. Hon kontaktade därefter mottagningen per telefon och fick då beskedet att eftersom hon hade öppnat förpackningen skulle hon debiteras för masken. Kvinnan menar att hon kände sig överkörd och inte lyssnad på. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkommer att patienten inte tydligt hade angett vilket märke på mask som önskades. Vårdgivaren uppger att de i efterhand bedömer att de borde ha ställt följdfrågor i stället för att skicka den mask som tidigare levererats till patienten. Mot denna bakgrund har vårdgivaren beslutat att kreditera patienten för den aktuella masken. Ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2602-00867** Kommunikation Bemötande	Dåligt bemötande av en ur ambulanspersonalen En kvinna sökte vård på vårdcentral för högt blodtryck. Trots att hon medicinerades för att få ner det fortsatte trycket att stiga. Läkaren blev orolig för pågående hjärtinfarkt eller stroke och tillkallade ambulans. En av personalen från ambulansen blev arg på läkaren för att denne föreslog att åka till annan region av lite olika skäl, där ett skäl vara att det var halva körsträckan dit jämfört med ett sjukhus inom regionen. Den kvinnliga personalen från ambulansen höjde rösten och skrek åt både läkare och patient att ingen skulle berätta för henne hur hon skulle arbeta. Kvinnan ansåg att den kvinnliga personalen inte var lämplig att arbeta med människor, i synnerhet inte i utsatt läge och akut sjuka. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att berörd personal samstämmer med den oenighet som uppstod i situationen, men att upplevelserna skilde sig åt på några punkter. Patienten skrev i synpunkten att hon blivit lovad att bli körd till ett akutsjukhus i annan region dit det var halva körsträckan. Vårdgivaren beskrev att det löftet i så fall var olyckligt då vårdcentralens mätning av hjärtat med EKG kan i förberedande syfte endast skickas till sjukhus inom samma region. Informationen kan ligga till grund för att förbereda behandling. Vidare ansåg de att körsträckan inte var så mycket kortare till sjukhuset i den andra regionen som patienten ansåg. Det uppgavs i anmälan att en av besättningen skrikit och betett sig empatilöst, vilket de med bestämdhet menar att stora delar av den beskrivningen inte har skett. Patienten beskrevs ha rätt till sin upplevelse och att målet är att patienter ska känna sig trygga, även om meningarna gick isär gällande händelseförloppet i just detta fall. Patienten har tagit del av svaret och inkommit med synpunkter som bifogades avslutsskrivelsen. Där bifogades ett brev från en vårdpersonal vid den vårdcentral där patienten befann sig när ambulanspersonalen kom. Vårdpersonalen har i ett mejl, till en annan vårdpersonal, uttryckt att hon reagerade på en ur ambulanspersonalens uppträdande och erbjöd sig att ta ärendet vidare i andra kanaler om mottagaren av eposten så önskade. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2602-01079** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Nekad videomöte i Alltid öppet på grund av spärr En patient påpekar att det inte går att kalla till ett videobesök i Alltid öppet om det ligger en spärr i Take care. En mottagningen försökte få till ett videobesök, men det misslyckades trots att de lyckades skicka möteslänken till kvinnan via sms, så besöket fick ske över telefon i stället. Spärrar även gör så att man inte kan kontakta mottagningar skriftligt via Alltid öppet, vilket ytterligare försvårar tillgängligheten Åtgärd: I ett svar från regionen framkommer att Journalsystemet TakeCare generellt inte visar information från personer med spärrad journal för andra system utanför TakeCare. Utvecklingsarbetet att patienter med spärrad information ska kunna se information utanför TakeCare måste riktas och drivas av den regionala förvaltningen för TakeCare i Region Stockholm. Vårdens medarbetare har flera sätt att bjuda in patienter som har spärr i sin journal till videomöten. Regionen ska se över hur de kan bli tydligare i kommunikationen kring hur detta fungerar framöver. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2602-01201** Kommunikation Information	Nekat hjälpmedel på grund av folkbokföringsadress En man uppger att han inte kan få hjälpmedel levererade till den adress där han bor, eftersom han inte är folkbokförd där. Han upplever att regelverket försvårar för honom att få det stöd han behöver. Åtgärd: Vårdgivaren beklagar det inträffade och har sett över vad som kan ha hänt. Av uppgifterna framgår att patienten nyligen har fått en leverans. Tidigare beställningar har makulerats i systemet eftersom leverans inte kunnat bokas. Inför hemleverans skickas sms till patienten för att boka leveransdag, och om svar uteblir makuleras beställningen. I genomgången framkommer också att olika telefonnummer har registrerats från patienten och förskrivaren, vilket kan ha bidragit till svårigheter att nå patienten vid tidigare leveransförsök. Patenten har därefter hört av sig och meddelat att det leverans återigen har uteblivit. Ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2602-01306** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Ifrågasätter bedömning kring transport vid hjärtproblem, fick skador när tillståndet blev akut En man ringde 112 på grund av att han kallsvettades, fick plötslig bröstsmärta och ont i axlarna, han kände sig konstig. En taxibeställning påbörjades och närstående tillfrågades om hon kunde skjutsa patienten till sjukhus, vilket hon avböjde. Under taxiresan drabbades patienten av hjärtstopp, precis i närheten av sjukhuset. Hjärt- och lungräddning påbörjades av personal i sjukhusets garage och hjärtstartare användes. Patienten överlevde, men fick flera brutna revben och en punkterad lunga. Han blev inlagd på sjukhuset i över en vecka. Hans tillstånd är fortfarande svårt, han får sitta i en fåtölj och sova, har svårt att röra sig och har dåliga blodvärden. Närstående ifrågasätter att inte ambulans skickades till hemmet och att det föreslogs att närstående skulle skjutsa mannen till sjukhus. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för att ombudet hört av sig och som redogjorde för sitt uppdrag samt rutiner och tillvägagångssätt vid vårdsamtal. Vårdintervju görs av operatörer med stöd av sjuksköterska vid behov. Vårdgivaren hade utrett händelsen genom att lyssna på samtliga ljudfiler och granska ärendedokumentation. Utredningen visade att ärendet inte hade hanterats i enlighet med vårdgivarens processer och rutiner, ambulansresurs borde ha beställts. Vårdgivarens medicinska beslutsstöd användes korrekt som stöd i vårdbedömningen, vilket resulterade i rekommendation om beställning av akut ambulans. Avsteg från denna rekommendation gjordes dock när beslut togs om att beställa taxi. Orsaken till beslutet gick inte att utreda fullt ut då berörd medarbetare inte längre var anställd hos vårdgivaren. Utredningen visade dock att beslutet togs efter att ha säkerställt att patientens symtom inte förvärrades vid ansträngning och att det rådde samsyn gällande taxitransport. Att frågan ställdes om anhörig kunde skjutsa sågs sannolikt som ett möjligt alternativ till den planerade taxitransporten. Vårdgivaren såg allvarligt på identifierat avsteg, då följsamhet till processer och rutiner är grunden till att säkerställa en kvalitativ och patientsäker hantering. Syftet med att utreda en händelse var alltid att identifiera orsaker till att eventuella fel inträffat för att kunna vidta åtgärder som ses minska risk för att felet upprepas. Då vårdgivaren inte kunnat utreda orsak till avsteg i den aktuella händelsen hade utredningens fynd även lyfts till den medicinska ledningen hos vårdgivaren för ställningstagande till behov av fördjupad analys och åtgärder. Vårdgivaren beklagade det inträffade och hoppades att patienten idag mådde bättre. Ombudet har efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2602-01397** Resultat Resultat Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Utebliven leverans En man väntade en hel dag på en leverans av förbrukningshjälpmedel som aldrig kom. Ingen hörde av sig om att leveransen skulle utebli eller var försenad. Han hade tidigare fått meddelande om att leveransen skulle ske mellan 8.00-13.00 till hemadressen. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagas det inträffade. Det framkommer att patientens första leverans försvann hos transportören och att en ersättningsleverans därför behövde skickas, vilket medförde en fördröjning. Vårdgivaren uppger att patientens synpunkter är värdefulla i det fortsatta arbetet med att säkerställa att underleverantören följer avtalade leveransrutiner. Händelsen kommer att tas upp med transportören för att utreda brister i logistikkedjan och minska risken för att liknande situationer uppstår igen. Patienten har även uppmanats att beställa i god tid framöver. Normalt så kommer leveranser inom ett par dagar men går något snett så är det bra att ha lite marginal. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Övrig vård** **V2603-01546** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning	Ambulanspersonal missbedömde det allvarliga tillståndet Patienten drabbades av stor smärta och föll mot golvet i sin bostad. Ambulans tillkallades. Enligt de närstående som var närvarande vid händelseförloppet felbedömde ambulanspersonalen patientens tillstånd, ambulanspersonalen observerade inte att patienten befann sig i ett tillstånd som skulle bedömas som akut hälsofarligt och få högsta prioritet. Ambulansen körde långsamt och förvarnade inte läkarna vid akutsjukhuset som skulle ta emot patienten. Åtgärd: Av inhämtade svar från vårdgivaren framgick att ambulanspersonalen redan vid ankomsten insåg att vårdmiljön var komplex, varför anhöriga ombads att hjälpa till. Personalen diskuterade inbördes frågan om förstärkning skulle tillkallas för att på bästa sätt utföra förflyttningen av patienten från golv till bår och vidare till ambulansen. Personalen bedömde att detta skulle fördröja förloppet och att be om hjälp av de personer som fanns på plats var ett bättre alternativ. Väl framme vid ambulansen togs beslut om att påbörja transporten omgående, trots att undersökningen ännu inte var helt komplett, detta för att inte fördröjda transporten till sjukhus. Under transporten skedde ett stopp för att registrera ett EKG, detta för att bedöma vilken akutmottagning som patienten skulle transporteras till. Framme vid akutmottagningen genomfördes mätning av blodtryck. Av inhämtade svar framgick även att vårdgivaren genomfört personligt möte mellan anhöriga och representanter från ambulanssjukvårdsförvaltningen, medicinsk ledningsansvarig läkare och patientsäkerhetsstrateg. Ombudet tog del av svaren och har efter att ha tagit del av det senaste svaret inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2603-01575** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Synpunkter på att backupbatteri inte tillhandahålls vid behandling av sömnapné En kvinna med sömnapné framför synpunkter på att hon inte kan få tillgång till ett backupbatteri till sin behandlingsutrustning för andningsstöd i hemmet. Hon uppger att ett batteri skulle kunna säkerställa att behandlingen fortsätter vid exempelvis strömavbrott. När hon kontaktade vården fick hon besked om att regionen inte tillhandahåller backupbatterier och att sådana i stället kan köpas via leverantören av utrustningen. Vid kontakt med leverantören av utrustningen fick hon dock information om att batterier endast levereras till sjukhus och inte till privatpersoner. Kvinnan menar att personer med sömnapné riskerar syrebrist och att det är orimligt att patienter inte kan få tillgång till reservström för sin behandlingsutrustning vid exempelvis elavbrott eller andra krissituationer. Hon anser att patienter därmed riskerar att stå utan fungerande behandling under natten och vill uppmärksamma regionen på problemet. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkommer att medicintekniska produkter i hemmet tillhandahålls efter förskrivning av vårdpersonal med relevant kompetens. Det är förskrivaren som, i samråd med patienten, bedömer vilket hjälpmedel och vilken funktion som behövs. Vårdgivaren uppger att de inte kan tillhandahålla produkter eller tillbehör som inte är förskrivna och hänvisar därför patienten till sin förskrivare för ny bedömning vid behov. Vidare framgår att tillverkaren anger vilka batterier som är godkända för hjälpmedlet och att det är möjligt att använda batterier från andra leverantörer, förutsatt att de uppfyller tillverkarens anvisningar.

1177 **Övrig vård** **V2603-01657** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning	Lång väntetid på ambulans för kvinna i tidig graviditet med allvarliga symtom En kvinna i tidig graviditet drabbades av kraftig buksmärta och blödning. Hon befann sig på sin arbetsplats, en vårdmottagning, där medicinsk personal kunde kontrollera hennes blodtryck som gick ned, samt ge vätska via dropp i ett blodkärl. Hennes tillstånd försämrades snabbt och 112 kontaktades för att få en ambulans till platsen. Trots att hon var under vård där blodtryck kunde följas och att tydlig information kunde ges om hennes tillstånd dröjde ambulansen. Kontakt togs vid tre tillfällen med 112 men först efter över två timmar kom ambulansen. Kvinnan transporterades med hög prioritet till en akutmottagning. Hon har förslag om ett system där vårdpersonal eller patienter vid upprepade kontakter med 112 automatiskt kan få till en omprioritering av ärendet när tillståndet försämras. Även att det finns en direkt kommunikationskanal mellan vårdpersonal och larmcentral där medicinska uppgifter kan överföras digitalt i realtid för att underlätta för larmcentralen att prioritera ambulans därefter. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beskriver att deras avdelning för vårdkvalitet har utredd händelsen genom att lyssna på samtliga ljudfiler och granskat ärendedokumentationen. Utredningen visar att ärendet inte har hanterats i enlighet med vårdgivarens processer och rutiner. Mot bakgrund av de symtom som beskrevs menar vårdgivaren att ambulansresurs redan vid första kontakten borde ha beställts med högre prioritet. Utredningen visar även att vårdgivarens medicinska beslutsstöd inte användes i enlighet med fastställd metod och att patientens tillstånd inte bedömdes korrekt vilket ledde till en för låg prioritet. Enligt vårdgivaren var det vid aktuellt tillfälle en hög arbetsbelastning vilket gjorde att det var väntetid för ärenden med liknande brådskegrad som patientens, även om prioriteten höjdes vid den andra kontakten med vårdgivaren. Den tilldelade ambulansen fick avbryta för att åka på annat uppdrag med högre prioritet men detta hade sannolikt inte hänt om patientens ärende prioriterats korrekt. Vårdgivaren ser allvarligt på det inträffade och har tagit ställning till behov av fördjupad analys och åtgärder. I telefonsamtal med vårdgivaren framförs att en händelseanalys inom ramen för lex Maria kommer att göras. Patienten kommer att kontaktas. Vårdgivaren beklagar det inträffade. Patienten har därefter inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas därmed.
1177 **Övrig vård** **V2603-01684** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Kommunikationsbrister i samband med larmsamtal En tonårig flicka ringde sin mamma, som var på väg till jobbet, och talade om att hon var yr, svag, kallsvettig och mådde illa. Hon var ensam hemma med sin yngre bror. Mamman bad flickan lägga sig på golvet och ringde efter en ambulans, men blev ifrågasatt. Efter tio minuter var mamman hemma och kunde undersöka flickan, det visade sig att hennes blodtryck var lågt efter mätning. Efter ytterligare några minuter kom också fadern hem och de kunde köra flickan till närakuten. Mamman anser att det borde finnas kunniga personer på 112 som lyssnar och gör rätt bedömning, särskilt när det gäller barn. Åtgärd: I inhämtat svar tackade vårdgivaren mamman för att hon hade hört av sig. Händelsen hade utretts genom granskning av ljudfiler och dokumentation. Utredningen visade brister i prioritering, vårdbedömning och bemötande. Medicinskt beslutsstöd hade inte använts enligt rutin och den information som framkommit borde ha lett till högre prioritet för ambulansutryckning. Hänsyn hade inte heller tagits till att barnen var ensamma hemma. Ambulans beställdes men prioriterades för lågt, vilket ledde till väntetid och oro för familjen. När mamman ringde igen höjdes prioriteten, men familjen valde därefter att själva åka till vården. Vårdgivaren beklagade bristerna och uppgav att händelsen kommer att följas upp inom verksamhetens kvalitetsarbete för att motverka upprepning. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Övrig vård** **V2603-01740** Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Bristande tillgänglighet via telefon vid en hjälpmedelsverksamhet Ett ombud hade synpunkter på tillgängligheten vid en hjälpmedelsverksamhet. I kontakt med dem hälsades via telefonsvarare att de återkommer inom tre dagar och endast på frågan man valde inledningsvis via knappval. Ombudet ansåg att det gjorde att hade man frågor utanför knappvalen kunde man inte få återkoppling alls. Hon gav en del förbättringsförslag för ökad tillgänglighet och mindre dubbelarbete. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. De tackade för återkoppling gällande uppfattningen att det är svårt att komma fram till dem. De har sett över sina rutiner och kommer, precis som föreslaget, att göra fler uppringningsförsök när man lämnat meddelande. De har ingen mejladress på grund av att e-post inte är en säker kanal och eftersom de hanterar personuppgifter i nästan alla ärenden. De kommer se över hur de vägleder ombud i kontakter och se över innehållet på deras hemsida och i 1177. Ombudet har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2603-01824** Tillgänglighet Väntetider i vården	Sjukresetaxi dök inte upp En kvinna beställde en sjukresa efter att ha genomgått en operation. Kvinnan som var trött och svag efter ingreppet meddelades att taxin skulle komma trettio minuter senare. När ingen taxi dykt upp en timme senare fick hon till slut boka en privat taxi för att komma hem då hon inte klarade av att vänta ytterligare tid i sitt tillstånd. Kvinnan är besviken på hanteringen av sjukresa för patienter som befinner sig i en utsatt situation och önskar ersättning för sitt utlägg. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att det uppstått missförstånd mellan förare och patient gällande upphämtningsplats, men att förare varit på plats vid sjukhuset. Patienten kan begära ersättning av sitt utlägg genom att inkomma med taxikvitto. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2603-01839** Kommunikation Information	Bristande kunskap om första linjens psykiatri vid kontakt med 1177 En förälder kontaktade 1177 telefonrådgivningen och valde alternativet för barn för att få information om tillgänglighet till första linjens psykiatri, hänvisning till vårdcentral och listning för barn i åldern 6–17 år. Enligt föräldern kände sjuksköterskan inte till vad Första linjen var och uppgav att vårdcentraler inte tar emot barn med psykiska besvär. Föräldern ifrågasatte uppgiften men sjuksköterskan uppgav bara att hon inte hade fått information. Föräldern sökte samtidigt information och läste upp uppgifter som visade att sådan vård finns. Föräldern anser att personal som arbetar på 1177 behöver mer kunskap om hur vården är organiserad. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkommer att patientens vårdnadshavare kontaktat 1177 på telefon med anledning av ett barn med svår ångestproblematik och en pågående remiss till barn- och ungdomspsykiatrin. Under samtalet avbröts kontakten innan en fullständig bedömning hann göras. Vårdgivaren uppger att hänvisning normalt sker utifrån barnets symtom och mående med stöd av regionens hänvisningsstöd. Vid mer akuta tillstånd kan hänvisning ske till barn- och ungdomspsykiatrin via En väg in eller till barnpsykiatrisk akutmottagning kvällar och helger. Vårdgivaren uppger att begreppet första linjen inte används aktivt, men att hänvisning till vårdcentral kan ske vid behov av en första bedömning. Vårdgivaren avser att se över behovet av att förtydliga hänvisning vid psykisk ohälsa hos barn och begreppet Första Linjen. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Övrig vård** **V2603-02021** Vård och behandling Behandling	Synpunkter på att kanyler vid insulinbehandling tagits bort ur sortimentet En man hade synpunkter på att de kanyler han använder för att ta sitt insulin inte längre finns att välja i sortimentet för hjälpmedel. Han menar att det är katastrof och att de kanyler han behöver snart är slut. Patienten menar att han är rädd för nålar och att den nål som nu tagits bort har en plasthylsa som skyddar nålen, om han ser en öppen nål blir han kallsvettig, börjar skaka och tar sprutan på ett felaktigt sätt. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren för förbrukningshjälpmedel. Denna informerade om att Region Stockholm upphandlar produkter enligt Lagen om offentlig upphandling. Krav ställs på att produkter ska ha en viss funktion och när man i upphandlingsarbetet utvärderar de inkomna anbuden så säkerställer man att produkter uppfyller kraven. Region Stockholm har upphandlat produkter med den funktion som patienten efterfrågar, om upphandlat sortiment av medicinska skäl inte tillgodoser ett medicinskt behov kan förskrivaren kontakta vårdgivaren och titta på alternativa lösningar. Efter ett visst datum skulle det bli ett nytt sortiment där det även ingick säkerhetspennkanyler. Vårdgivaren menade att patienten behövde vända sig till sin förskrivare för att diskutera det alternativ som utifrån en medicinsk bedömning var det som fungerar bäst för honom. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2603-02042** Administrativ hantering Brister i hantering	Fel i e-tjänster En man besökte en specialistmottagning men kan inte se att beloppet han betalade för besöket är infört i högkostnadsskyddet. Åtgärd: I kontakt med efrikort på hälso- och sjukvårdsförvaltningen framkommer att patientens besök inte registrerades av mottagningen samma dag som patienten var där. Mottagningen la in besöket i efterhand, troligtvis efter att patienten påtalat att registreringen saknades. Det var således inget fel i systemet, utan registreringen gjordes senare än själva besöksdatumet. Patienten ska nu kunna se besöket på 1177. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2603-02127** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	En man hade synpunkt på provtagning och information En man hade synpunkter på hur provtagning och information skett vid en mottagning. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2603-02155** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande Kommunikation Information	Brist på empati och ifrågasätter besked om önskad smärtlindring En äldre kvinna med bröstsmärtor och annat besvär fördes med ambulans från närakuten till akutsjukhus. Patienten ifrågasätter att hon inte fick en viss typ av stark smärtlindring på närakuten, hon menar att hon alltid brukar få det läkemedlet eftersom hon lider av hjärtsjukdom. Närakuten menade att hon eventuellt skulle få smärtlindringen av ambulanspersonalen, men så blev det inte. Patienten menar att ambulanspersonalen sade att det läkemedlet inte fanns i ambulansen, vilket hon anser är lögn. Patienten menar att det är grundläggande att personalen visar omtanke om patienten och lyssnar på denne rörande önskemål om smärtlindring utifrån erfarenhet. Medkänsla hos personalen har också lugnande effekt vilket är viktigt för patienten som ofta får besöka sjukhus. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten därefter inte återkommit med komplettering inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2603-02251** Kommunikation Information	Tolk kom aldrig till avtalat möte En döv kvinna beställde en teckenspråkstolk. Tolken kom dock aldrig och hon har därefter inte fått någon förklaring till varför. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Övrig vård** **V2604-02514** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information	Felaktig förskrivning av hudkräm till litet barn avsett för äldre barn och vuxna En liten flicka hade utslag på kroppen. Via ett digitalt videomöte förskrev läkaren en kräm mot svamp. När mamman läste om krämen stod att den inte ska användas till barn under 12 år. Mamman anser att läkaren borde ha förskrivit en kräm som är till för mindre barn. Åtgärd: Svar inhämtades från verksamhetschefen som tackade för att mamman hade tagit sig tid att kontakta dem. Tillsammans med medicinskt ansvarig läkare hade hon läst journalanteckningen efter bedömningen av hennes dotter som läkaren hade gjort under videobesöket. Läkaren hade skrivit under status att bilderna visade röda utslag över fotsulor och handflator samt ringformade förändringar. Utslagen bedömdes som ringorm och behandling ändrades med lokal behandling mot förändringarna samt åter vid behov. I FASS anges att krämen inte rekommenderas till barn under 12 år på grund av otillräckliga data avseende säkerhet och att erfarenheten hos barn är begränsad. Det innebär dock inte att preparatet är skadligt för barn under 12 år. I praktiken kan preparatet användas till yngre barn med viss försiktighet och uppföljning. Läkaren borde dock ha hänvisat flickan till den ordinarie vårdcentralen för fysisk undersökning, med tanke på barnets låga ålder och att utslagen varit återkommande. Verksamhetschefen beklagade att detta inte hade gjorts. Verksamhetschefen hade varit i kontakt med berörd läkare för att inhämta hans bedömning av behandlingen och orsaken till att hänvisning till fysiskt besök inte gjordes. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2604-02534** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Delaktig	Svårt att få kontakt med hjälpmedelsverksamhet vid problem efter förskrivning En kvinna besökte en hjälpmedelsverksamhet för utprovning av benstöd till sin elrullstol. Efter att ha provat benstöden i hemmet fick hon värk i kroppen och behövde få hjälp att justera eller åtgärda problemet. Kvinnan har en hörselnedsättning och kan därför inte använda telefon. Hon har i stället skickat flera mejl till både förskrivaren och hjälpmedelsverksamheten utan att få något svar. Hon upplever att det inte går att komma i kontakt med verksamheterna men önskar få en tid bokad snarast för att få problemet åtgärdat. Åtgärd: I vårdgivarens svar beklagades att patienten inte hade fått svar tillräckligt snabbt via e-post. Det framkom att patienten felaktigt hade hänvisats till en telefonlinje som i första hand var avsedd för förskrivare. Patienten hänvisades i stället till supportcenter eller verksamhetens informationsbrevlåda via e-post för frågor och vägledning om hjälpmedlet samt till sin förskrivare för uppföljning och eventuella justeringar. Vårdgivaren uppgav även att möjligheten att ansluta verksamheten till en digital kontaktväg undersöktes. Ärendet avslutades på förvaltningen.
1177 **Övrig vård** **V2604-02578** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Bristande tillgänglighet till e-tjänst för utomlandsboende En man, som är bosatt i ett annat europeiskt land, uppger att han inte kan använda e-tjänsten Alltid öppet eftersom han är boende utomlands och att Bank-ID är kopplat till folkbokföringsadressen. Han menar att det borde göras möjligt att använda tjänsten utomlands eftersom han som svensk medborgare har rätt att nyttja vården i Sverige. Han önskar att ansvarig för tjänsten svarar på hans synpunkter. Åtgärd: Svar har inhämtats från ansvarig för e-tjänsten. Där beskrivs att tjänsten kan användas utomlands av personer som har ett aktivt svenskt personnummer och ett svenskt mobilnummer. Personer som är folkbokförda utomlands och söker vård där journalföring ska ske på reservnummer, till exempel utlandsboende, kan därför inte logga in i Alltid öppet. Ansvarig för e-tjänsten beskriver att Alltid öppet är en kommunikationstjänst som ska ses som ett komplement till andra kontaktvägar, till exempel telefon och meddelandetjänsten på 1177. Till samtliga tjänster i Alltid öppet finns manuella rutiner som komplement. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2604-02672** Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning	Frågor kring hänvisning till närakutmottagning En kvinna kontaktade sjukvårdsrådgivningen efter att ha haft smärta i ett knä några dagar efter ett fall. Hon hänvisades till att uppsöka en närakutmottagning inom ett dygn. Vid besöket genomfördes röntgenundersökning, men läkaren kunde inte tydligt förklara vilken skada som förelåg. Trots detta gipsades benet. Dagen därpå fick kvinnan träffa en ortoped som bedömde att gips inte behövdes och tog bort det. Patienten upplever att vården vid närakuten saknade rätt kompetens för att bedöma skadan och ifrågasätter varför sjukvårdsrådgivningen hänvisar patienter med misstänkta frakturer dit. Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgår att sjukvårdsrådgivningen per telefon följer Region Stockholms hänvisningsstöd och bedömer symtom, inte diagnoser. Eftersom någon fysisk undersökning inte kan göras per telefon kan ett svullet och smärtande knä hänvisas till en närakut för en första bedömning. Vårdgivaren uppger att hänvisningsstödet har tagits fram av Hälso- och sjukvårdsförvaltningen tillsammans med vårdens aktörer. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2604-02701** Vård och behandling Undersökning/bedömning Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Bemötande	Bristfällig prioritering vid larmcentral En anhörig till en kvinna som fallit i hemmet ringde SOS Alarm. Kvinnan hade slagit i höften och huvudet. En annan anhörig uppger att larmoperatören som besvarade samtalet var oengagerad och inte kunde lämna någon prognos om när ambulans skulle anlända. Totalt ringdes larmnumret fyra gånger innan ambulans dök upp en dryg timme senare. Det framkom på sjukhus att kvinnan brutit höft- och lårben. Ombudet ifrågasätter att en patient behövde ligga på golvet med svår smärta i över en timme innan hon fick hjälp, och menar att operatören prioriterat ärendet fel. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att vårdgivarens avdelning för vårdkvalitet och kvalitetsutveckling har utrett händelsen genom att lyssna på samtliga ljudfiler och granska ärendedokumentation. Utredningen visade att delar av ärendet inte har hanterats enlighet med vårdgivarens processer och rutiner. Vid tidpunkten rådde hög belastning och begränsad tillgång på ambulansresurser, vilket medförde att väntetiden blev längre än önskvärt. Vid genomgång av ärendet gick det samtidigt att se brister i hur resurserna fördelades, där en mer korrekt dirigering hade kunnat minska väntetiden med cirka 25 minuter. Då ambulansresurser akut kan behöva omdirigeras är rutinen att inte utlova någon exakt ankomsttid. Det som framkommit i utredningen tas med i vårdgivarens fortsatta kvalitetsarbete. Patientens upplevelse av det inträffade och väntetiden beklagades. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2604-03010** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Lång väntetid på ambulans vid misstänkt benbrott hos ett barn Ett barn skadade sig under idrottsutövning och misstänktes ha brutit benet och kunde enligt uppgift inte förflytta sig på grund av kraftig smärta och felställning. Situationen upplevdes som akut och det fanns även oro för ökad blödningsrisk utifrån barnets sjukdomshistoria. En förälder kontaktade larmcentralen flera gånger innan en ambulans kom efter drygt två timmar. Ingen information gavs om den uppskattade väntetiden. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beklagade vårdgivaren den långa väntetiden och förklarade att den berodde på resursbrist i området. Inledningsvis bedömdes patientens tillstånd stabilt utan tecken på fara för liv och därför bedömdes liggande sjuktransport som ett rimligt transportsätt. Vid de senare samtalen när symtomen tilltog ändrades bedömningen och transportsättet uppgraderades till ambulans. Vårdgivaren uppgav att transportsättet borde ha uppgraderats något tidigare och att tydligare information om bedömningen borde ha förmedlats. Ärendet skulle tas upp i vårdgivarens interna kvalitetsarbete. Ombudet har tagit del av svaret och uttryckte missnöje över den resursbrist som drabbade patienten. Ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2604-03116** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Låg prioritering vid ambulanslarm trots riskfaktorer En äldre man föll i hemmet och blev liggande på golvet under flera timmar med misstänkt höftskada. Mannen stod på blodförtunnande läkemedel och bedömdes som skör. När ambulans tillkallades prioriterades ärendet lågt av larmcentralen och en transportambulans skickades i stället för en akutambulans. En närstående ifrågasätter prioriteringen och menar att mannens tillstånd och riskfaktorer borde ha lett till en högre prioritet och snabbare insats. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. I svaret framgick att deras uppdrag är att prioritera vårdärenden och dirigera ambulansresurser samt att vårdsamtal ska genomföras enligt en fastställd process med stöd av ett medicinskt beslutsstöd. Vårdgivarens utredning visade att ärendet inte hanterades enligt gällande processer och rutiner. Det medicinska beslutsstödet användes inte enligt fastställd metod, vilket innebar att patientens tillstånd inte värderades tillräckligt och ledde till en lägre prioritering än vad beslutsstödet rekommenderade. Utredningen visar även att en ambulans med vårdresurs fanns tillgänglig, men att en transportambulans tilldelades utifrån den prioritering som gjordes. Vårdgivaren ser allvarligt på de identifierade avstegen och uppger att utredningens resultat kommer att tas om hand inom verksamhetens systematiska kvalitetsarbete. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2604-03141** Administrativ hantering Brister i hantering	Bokning från sjukhus syns inte på 1177 En kvinna hade synpunkter på att hon inte kan se alla bokningar till vården på 1177.se. Hon kan se ett tandläkarbesök som är inbokat, men inte besöket som är inbokat på specialistmottagning vid ett akutsjukhus. Hon menar att det är viktigt att alla bokade besök till vården syns på 1177. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten därefter inte återkommit till förvaltningen inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2604-03163** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Omvårdnad	Bristande bemötande och delaktighet En kvinna drabbades av ett epileptiskt anfall och fördes med ambulans till ett akutsjukhus. Under transporten upplevde hon att en sjuksköterska tittade snett på henne och pratade med en kollega om andra saker i stället för att fokusera på henne, trots att hon mådde mycket dåligt. Kvinnan upplevde ett bristande bemötande och brist på empati. Hon är nu rädd att behöva åka ambulans igen efter händelsen. Hon önskar få svar på sina synpunkter gällande händelsen. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där framgår att berörd vårdpersonal har fått beskriva sin upplevelse av händelsen och att den skiljer sig från patientens. Vårdgivaren uppger vidare att krampanfallet hade upphört när ambulansen kom fram. Vårdpersonalen uppfattade att patienten inte ville samtala utan ville bli lämnad i fred, vilket enligt vårdgivaren kan vara vanligt efter ett krampanfall. Under färden till sjukhuset fördes ett samtal mellan vårdpersonal och en student som närvarade i utbildningssyfte. Vårdgivaren kan inte utesluta att något av det som diskuterades var av privat karaktär och beklagar detta om det inträffade. Berörda medarbetare och stationschefer har fått ta del av synpunkterna och tar med sig dem som lärdom inför framtida uppdrag. Patienten har tagit del av svaret och har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2604-03189** Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Nedsättande bemötande och olämplig journalanteckning vid rådgivning via 1177 En kvinna kontaktade 1177, sjukvårdsrådgivningen för att få rådgivning kring hur ett recept skulle förstås innan användning. Kvinnan upplevde att sjuksköterskan som besvarade samtalet hade en nedlåtande ton, även om rådgivning gavs. I efterhand tog hon del av sin journal via 1177 och uppmärksammade en anteckning där sjuksköterskan beskrev personen som prinsessa, vilket upplevdes som kränkande, oprofessionellt och felaktigt. Kvinnan önskar att journalanteckningen tas bort eller korrigeras, alternativt att hela journalen spärras om ändring inte är möjlig. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att det aktuella telefonsamtalet hade lyssnats igenom och att sjuksköterskans ton bedömdes som lugn och neutral. Vårdgivaren uppfattade att sjuksköterskan hade informerat patienten om var information om dosering kunde hittas och hur patienten kunde gå vidare om ordinationen inte fanns i journalen. Vårdgivaren förklarade att den text som patienten hade reagerat på i journalen var automatiskt skapad och visade vilket journalhanteringssystem informationen kom från. Texten hade alltså inte skrivits av sjuksköterskan. Vårdgivaren beklagade patientens upplevelse och uppgav att möjligheten att ändra den automatiska texten så att missförstånd kunde undvikas sågs över. Patienten fick även information om hur journalen kunde spärras och om möjligheten att ansöka hos IVO om att journaluppgifter skulle tas bort. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2604-03195** Kommunikation Information	Bristande information om vilken app som gäller vid vårdkontakt En man har synpunkter på att det finns flera olika appar och kontaktvägar till vården. Han tycker att det är förvirrande och vet inte vilken app som ska användas, 1177 eller Alltid Öppet. Han önskar en samordning eller att det endast är en tjänst. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2605-03221** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Bristande bemötande i samband med sjukvårdsrådgivning En liten pojke hade fått krupp och andningssvårigheter. Sjuksköterskan på sjukvårdsrådgivningen bad mamman flera gånger att ta det lugnt, vilket mamman anser att hon gjorde. Hon var lugn och sansad och förklarade tydligt vad som hänt och gav ytterligare bakgrund genom att tala om att pojken hade haft detta förut och fått medicin utskrivet. Sjuksköterskan var irriterad och otrevlig och sa flera gånger att mamman skulle ta det lugnt och lyssna på sjuksköterskan. Det tyckte mamman var ett konstigt och avvikande beteende. Mamman blev kränkt över det otrevliga bemötandet, så borde man inte bemötas när man ringer en vårdgivare. Sjuksköterskan gjorde så att föräldrarna kände sig ledsna och sårbara. Mamman tycker att en sådan person med sådant temperament ska absolut inte ta emot patienter eller ha någon slags patientkontakt. Det var viktigt för mamman att framföra detta så ingen annan patient råkar ut för liknande situation. Mamman tycker att sjuksköterskan bör få utbildning i hur man kontrollerar sin ilska. Efter incidenten ringde föräldrarna till sjukvårdsrådgivningen igen och pratade med en annan sjuksköterska som lyssnade och gav den hjälp de behövde. Föräldrarna har ringt till sjukvårdsrådgivningen flertal tillfällen förut och alltid fått bra bemötanden. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då det visar sig att familjen befann sig i en annan region när det kontaktade sjukvårdsrådgivningen, hänvisas ombudet att framföra sina synpunkter till Patientnämnden där.

1177 **Övrig vård** **V2605-03227** Vård och behandling Behandling	Ung kvinna nekades behandling för hyperhidros En ung kvinna hade stora problem med hyperhidros, överdriven svettning, och menar att hon inte kunnat få offentligt finansierad vård inom regionen för sina besvär. Enligt patienten har den uteblivna vården lett till stort lidande och försämrad självkänsla, sämre betyg och mobbning. Efter att kvinnan påbörjat behandling, som hon betalat för privat, har hennes liv förbättrats avsevärt. Hon önskar att behandlingen ska godkännas i regionen och menar att det också behövs mer information och bättre utbildning om diagnosen och dess konsekvenser. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2605-03357** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Synpunkter på regler vid fertilitetsbehandling En kvinna som lever i ett samkönat förhållande framförde synpunkter på hur kravet om cirka två års relationstid tillämpades vid fertilitetsbehandling med donerade könsceller inom regionen. Hon menade att paret hade varit i kontakt med en fertilitetsklinik för att påbörja behandling med donerad sperma men fått besked om att remiss till regionfinansierad behandling inte kunde skickas eftersom relationen inte uppfyllde kravet på cirka två års relationstid. Enligt kliniken skulle en sådan remiss sannolikt avslås av regionen, vilket innebar att paret endast kunde erbjudas privat behandling. Paret upplevde att kravet fick avgörande betydelse för tillgången till vård och ifrågasatte hur praxis uppkommit samt hur den förhöll sig till individuella bedömningar inom vården. Paret beskrev att de hade en stabil och långsiktig relation, bodde tillsammans och under längre tid planerat att bilda familj. De efterfrågade tydligare och mer enhetlig information kring vilka kriterier som är fasta respektive möjliga att bedöma individuellt samt större transparens i beslutsprocessen för att skapa bättre förutsägbarhet och mer likvärdig tillgång till vård. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2605-03464** Ekonomi Patientavgifter	Synpunkter på kraftig prishöjning för CPAP-mask En man med sömnapné hyr en CPAP-apparat från regionen. Till behandlingen hör en ansiktsmask som behöver bytas ut ungefär en gång per år. Mannen framför synpunkter på att kostnaden för masken har ökat kraftigt under de senaste åren. Den aktuella masken kostar nu 2 105 kronor, jämfört med 1 273 kronor förra året, vilket motsvarar en höjning på cirka 65 procent. Det rör sig enligt mannen om samma maskmodell utan särskilda modifieringar. Han upplever att även den tidigare prisökningen var betydande och efterfrågar en motivering till den kraftiga kostnadsökningen. Åtgärd: Åtgärd: I vårdgivarens svar framkom att CPAP var ett hjälpmedel som patienten fick låna av Region Stockholm så länge det fanns ett medicinskt behov och att en patientavgift betalades för hjälpmedlet. Masken omfattades av patientens egenansvar och patienten kunde själv välja var den köptes. Vårdgivaren uppgav att priset på de masker som verksamheten sålde baserades på det upphandlade inköpspriset samt moms och att priset hade ökat till följd av bland annat inflation och andra omvärldsfaktorer. Patienten informerades om att det var möjligt att köpa masken från en annan leverantör. Ärendet avslutades på förvaltningen.
1177 **Övrig vård** **V2605-03526** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Felaktig journalföring En kvinna ringde sjukvårdsrådgivningen och upplevde att bemötandet var otrevligt och att det dokumenterades felaktigt i journalen. Kvinnan var nyopererad och hade inte fått med sig tillräckligt med urinpåsar vilket gjorde att hon var orolig för att drabbas av infektion. Det som dokumenterades var att patienten inte ville tömma urinpåsen vilket hon aldrig har sagt. Kvinnan vill att anteckningen justeras. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2605-03609** Kommunikation Bemötande	Sjuksköterska avslutade samtal efter att inte ha velat svara på fråga En kvinna ringde till ett ögonsjukhus och blev kopplad till 1177 för medicinsk rådgivning för sitt barns räkning. Sjuksköterskan ville inte svara på om hon hade erfarenhet av ögonvård, trots att kvinnan frågade flera gånger. Sjuksköterskan avslutade därefter samtalet. Kvinnan menar att 1177 bör ha personal som är kunnig inom ögonvård om ett ögonsjukhus ska kunna hänvisa dit. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att samtalet lyssnats av i efterhand. Sjuksköterskan gav råd om hänvisning och skickade SMS med information om ögonmottagningar, varefter samtalet bröts. Det är oklart om sjuksköterskan avslutade samtalet eller om det fanns någon teknisk orsak till att samtalet bröts. Det beklagades att patienten inte fick svar på frågan om sjuksköterskans erfarenhet av ögonsjukvård. Alla sjuksköterskor på 1177 har fått utbildning gällande ögonbesvär, framtaget av personal på ögonsjukhus. Rådgivningssjuksköterskorna har även möjlighet att ringa och konsultera personal på ögonakutmottagningen vid behov. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2605-03632** Vård och behandling Undersökning/bedömning Administrativ hantering Brister i hantering	Felaktigt positivt klamydiasvar via hemtest En kvinna som genomgick en fertilitetsutredning tillsammans med sin partner beställde ett hemtest för klamydia via 1177 inför eventuell IVF-behandling. Kvinnan reagerade på att provröret saknade tydlig märkning men skickade ändå in provet. Provsvar visade senare positivt för klamydia. Två dagar senare togs ett nytt prov på en fysisk mottagning och detta var negativt. Kvinnan menade därför att det första provsvaret var felaktigt och önskar att rutinerna för hemtester ses över. Hon uttryckte även oro för att andra patienter kan ha fått felaktiga provsvar på grund av brister i provhantering. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2605-03633** Kommunikation Bemötande Kommunikation Information	Hårt och okänsligt bemötande från ambulanspersonal En man ringde ambulans på grund av allmänt dåligt mående. Han kunde inte sitta stilla, inte ligga ner och han hade kraftig huvudvärk. Patienten kände sig rädd och orolig. Patienten uppgav en en ur ambulanspersonalen uppträdde okänsligt och ovänligt, personen ska ha sagt till patienten att han skulle skärpa sig. Patienten blev även tillsagd att han inte kunde ringa ambulans för en magsjuka. Patienten ansåg att personal måste bemöta patienterna på ett lugnt och respektfullt sätt. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2605-03718** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Kommunikation Information	Barn nekades vaccination av administrativa skäl En förälder hade bokat tid för vaccination av sitt barn. Dagen före kom ett meddelande via chatten i Alltid Öppet där hen ombads skriva ut en hälsodeklaration och en samtyckesblankett i pappersform för att ta med till besöket. Blanketterna skulle finnas på 1177 och förväntades skrivas under av båda vårdnadshavarna. Informationen kom med mycket kort varsel innan besöket. I meddelandet förekom två olika namn vilket skapade osäkerhet kring om informationen var korrekt riktad till familjen. De försökte följa instruktionerna men det var svårt att hitta på 1177 så de skrev ut blanketter från Alltid Öppet. Vårdcentralen ville dock inte ta emot de blanketterna så trots att barnet förberetts för vaccination fick de åka hem utan att ha fått det. Föräldern tycker inte att det ska skickas mellan två olika applikationer som nu skedde och att digital underskrift borde kunna gå att lösa. Åtgärd: Personen har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2605-03785** Ekonomi Patientavgifter Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Försämringar i avtal för ortopediska hjälpmedel påverkar patienter negativt En kvinna har synpunkter på att regionen har förändrat vad som ingår i förmånerna för ortopediska hjälpmedel. Kvinnan menar att det har försämrats och att det specifikt drabbar personer med funktionsnedsättningar då dessa redan har en svag ekonomi och samtidigt har ett större hjälpbehov. Utbudet av ortopediska skor har begränsats kraftigt och inlägg ingår inte längre. Man kan inte längre få hjälp att byta eller förstärka nödvändiga delar av skorna. Kvinnan tycker inte att politikerna lyssnar och hon hoppas nu att sjukvården gör vad de kan för att påverka detta. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2605-03808** Vård och behandling Läkemedel	Stort lidande vid överdriven svettning, ifrågasätter nekad läkemedelsbehandling inom regionen En man som lider av hyperhidros, överdriven svettning, ifrågasatte att hans problem inte behandlas inom den offentligt finansierade vården. Patienten beskriver att han svettas så mycket i både händer och fötter att han behöver dricka 3-4 liter vatten om dagen och att hans njurvärden påverkas. Behandling av fötterna görs inte i regionens regi och för patienten är problemen med fötterna värst, han behöver köpa nya skor flera gånger om året eftersom det svettas sönder. Vidare får han fotsvamp som förstör skor och som kliar och gör ont, han kan inte gå barfota eller i sandaler och har vårdkontakter på grund av njurproblemen som uppstått vilken han tror har en stark koppling till vätskebrist. Tillståndet påverkar honom således både ekonomiskt, mentalt och i det dagliga livet. Patienten menar att han inte kan leva ett normalt liv och ifrågasätter att inte behandlingen bekostas av regionen, han menar att det finns behandling vid fetma och för att människor ska sluta röka som patienter inte behöver bekosta privat. Åtgärd: Patienten har informerats om att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2605-03878** Övrigt Övrigt	Frågor om en enhet Patienten framförde fråga om en vårdenhet. Åtgärd: Patientens fråga var otydlig. Förvaltningen försökte upprätta kontakt med patienten för att få förtydligande, men patienten återkom inte. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2605-03897** Kommunikation Information	Bristande information i samband med resultat på cellprovtagning En kvinna fick svar på det cellprov hon gjort hemma och skickat in. Hon tycker att information hon fick var bristfällig och svår att ta till sig. Enligt svaret var det positivt vilket väckte oro hos kvinnan och att då i en stressad situation försöka klicka på olika länkar för att försöka förstå svaret var inte optimalt. Det enda hon kom fram till var att hon skulle på ett fysiskt besök för ny provtagning. I väntrummet fanns en tydlig broschyr som hon önskar att hon kunde ha fått ta del av tidigare. Inte heller den barnmorska som tog cellprovet var intresserad av att låta patienten ställa frågor utan förloppet gick fort. Kvinnan tycker att det borde finnas ett telefonnummer man kan ringa om man känner oro. Hon hade också önskat att personalen på mottagningen hade varit mer omhändertagande. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2605-03984** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Synpunkter på sårbehandling och bemötande En patient med bensår framförde synpunkter på vården vid en mottagning där omläggningen av såret enligt patienten bland annat inte utfördes med rätt omläggningsmaterial. Patienten upplevde även att bemötandet från vårdpersonalen var nonchalant och att det fanns en negativ inställning till hen i samband med vårdbesöken. Patienten menade att det är viktigt att ansvarig läkare tar del av journalen inför ett besök. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Övrig vård** **V2606-04009** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Kvinna uppgav att specialistmottagning mjölkade regionen på pengar utan att ge adekvat vård En kvinna uppgav att en ortopedisk specialistmottagning inte gav bra vård och att de dessutom mjölkade regionen på pengar. Patienten uppgav att hon varit på två läkarbesök där man inte gjort någon ordentlig undersökning utan bara hänvisat till en stödskena som man väntade på skulle komma. Enligt patienten kallades hon till ett läkarbesök för att få svar på röntgenundersökning. Enligt patienten hade detta kunnat skötas över telefon men hon insåg att mottagningen i så fall inte skulle få lika mycket betalt. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2606-04046** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Brister vid receptförnyelse och uppföljning av läkemedelsbehandling En kvinna som hade behandlats med ett läkemedel under lång tid uppgav att dosen ändrades efter provtagning och att hon mådde bra med den nya dosen under flera år framåt. Vid kontakt med en digital vårdtjänst för receptförnyelse hade läkaren inte tillgång till tidigare recept och därför endast förnyade den ursprungliga dosen utifrån äldre journaluppgifter. Kvinnan upplevde att läkaren inte tog hänsyn till information om aktuell dosering eller hur behandlingen fungerade. Hon uppgav även att läkaren inte ville remittera till provtagning utan hänvisade till vårdcentralen. På grund av situationen uppgav kvinnan att hon själv behövde dela tabletter för att få den dos som hon tidigare behandlades med och mådde bra av. Kvinnan ifrågasatte varför vården inte hade tillgång till samma receptinformation som patienter själva kunde se och uttryckte oro över patientsäkerheten när aktuella läkemedelsuppgifter inte var tillgängliga. Åtgärd: Återkoppling gällande korrekt vårdgivare har inte inkommit inom angiven tid. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick.

1177 **Övrig vård** **V2606-04108** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Kommunikation Information	Äldre man fick gå själv längre sträcka till akuten trots ambulanstransport från hemmet En äldre man som haft andningsbesvär och var orkeslös ringde ambulans för transport till akutmottagningen. Mannen trodde att han skulle få åka med ända till akutmottagningen men han blev avsläppt vid huvudentrén och var tvungen att själv gå en lång sträcka genom sjukhuset och ner en våning för att sedan själv anmäla sig i receptionen. Ombudet menar att mannen inte hade ringt ambulansen om han inte hade behövt hjälp med att komma in. Ombudet anser att ambulansen inte bara kan fråga om en patient kan sitta upp, utan måste informera om att det innebär en fysik påfrestning att sedan gå själv genom sjukhuset till akuten. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade ombudet för att denne hade hört av sig. Vårdgivarens avdelning för vårdkvalitet och kvalitetsutveckling hade utrett händelsen genom att lyssna på samtliga ljudfiler och granska ärendedokumentation.Vårdgivarens uppgift är att prioritera vårdärenden och dirigera länets ambulansresurser. I rutinen ingår vårdsamtal genom att alltid genomföra intervju enligt en fastställd process för att bedöma behovet av vård och säkerställa att rätt person får rätt hjälp i rätt tid. Ibland bedöms akut ambulansbehov föreligga, men andra gånger kan det räcka med rådgivning eller att transport ombesörjs på annat sätt. Vårdintervju görs av operatörer med stöd av sjuksköterska vid behov. Mannen hade ringt på kvällen vid 20-tiden till vårdtransportbeställningen. Han hade sparat telefonnumret i sin telefon som ambulansbeställning, vilket är anledningen till att han inte kontaktade 112 direkt. Vid samtalet bedömdes mannen ha ett vårdbehov och en medicinsk vårdintervju påbörjades. Han hade beskrivit andningsbesvär med hosta och uppgav att han nyligen behandlats för lunginflammation med antibiotika och kortison samt att han sökt vård vid flera tillfällen för sina besvär. Symtomen gjorde det svårt att sova, och han hade därför behövt sova sittande. Under samtalet kunde han prata i hela meningar men lät stundtals ansträngd i sin andning. Han hostade även återkommande och hade frossa. En SOS-sjuksköterska kopplades in och tog över samtalet. Efter en samlad genomgång av symtom och allmäntillstånd bedömdes att mannen behövde akut vård, men att tillståndet inte var omedelbart livshotande. Han bedömdes därför kunna vänta på en tillgänglig vårdresurs, vilket innebär viss väntetid. En halvtimme senare kontaktades mannen av sjuksköterskan på nytt. Bedömningen kvarstod som tidigare, vilket innebar att ytterligare väntetid kunde förekomma. Sedan tillfrågades mannen om det var möjligt att ta sig till akutmottagningen med sittande sjukresa. Han uppgav att det fungerar och att han inte upplever behov av att transporteras liggande i ambulans. Mannen beställde därefter sjukresa till akutmottagningen. Mannen informerades om att transporten beräknades komma snart, hur resan går till samt om kostnad. Han uppmanades även att ringa 112 om hans tillstånd skulle försämras under väntetiden eller transporten. Utredningen visade att det var medicinskt korrekt att hänvisa mannen till akutmottagning med hjälp av sjukresa utifrån den information som framkom i samtalen. Av anmälan framgick att mannen inte kördes till akutmottagningen enligt beställningen, utan i stället släpptes vid huvudentrén. Frågor rörande hantering av sjukresa hänvisades till taxiföretaget. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2606-04158** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Delaktig	Kvinna uppgav att vården brast i samordning och att recept inte skrevs som utlovat :n kvinna hade synpunkter på det hon uppfattade som dålig samordning mellan olika vårdinstanser. Patienten menade också att löften om recept inte infriades och att vården inte lyssnade på patienters rättigheter. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten/ombudet avslutas ärendet.

1177 **Övrig vård** **V2606-04169** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Behandling	Ambulans dröjde en timme för kvinna med symtom på allvarlig hjärtsjukdom En kvinna fick symtom som kunde tyda på allvarlig hjärtsjukdom. Maken ringde 112 som lovade att skicka en ambulans omgående. Trots det löftet dröjde det en timme tills dess att ambulansen kom. Patienten ifrågasätter att en patient med symtom på hjärtsjukdom lämnas ovetande i över en timme när hen lovats att en ambulans skulle skickas omgående. Åtgärd: I svar från den vårdgivare som ärendet riktades till framgick att de följt sina rutiner och riktlinjer. Det var inte de som prioriterade patienter för att få ambulans, det gjordes av en annan enhet. Ärendet skickades med begäran om svar till ansvarig enhet. Detta ärende avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2606-04209** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Bristande funktion hos inkontinensskydd En person med behov av inkontinenshjälpmedel framförde synpunkter på de inkontinensskydd som tillhandahålls efter en ny upphandling. Personen uppgav att de tidigare hjälpmedlen fungerade väl men inte längre finns att tillgå inom det ordinarie sortimentet. De nya skydden beskrevs ha allvarliga funktionsbrister då de snabbt tappar formen och läcker trots att de inte är fulla. Personen menade att detta medför en risk för hudskador, begränsar möjligheten att delta i vardagliga aktiviteter och försämrar livskvaliteten. Personen ansåg att vårdens ansvar att tillhandahålla säkra och fungerande hjälpmedel inte uppfylls. Åtgärd: I vårdgivarens svar framkom att Region Stockholm upphandlade hjälpmedel utifrån fastställda krav och att utbudet därför kunde förändras efter en upphandling. Produkterna ska uppfylla de krav och funktioner som ställts. Om ett upphandlat hjälpmedel inte tillgodoser patientens medicinska behov kan förskrivaren ansöka om ett annat hjälpmedel genom ett enstaka ärende. Förskrivaren behövde då motivera varför det upphandlade hjälpmedlet inte fungerade och vad ett annat hjälpmedel kunde tillföra. Vid behov kan förskrivaren få vägledning av hjälpmedelskonsulenter. Ärendet avslutades.
1177 **Övrig vård** **V2606-04267** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Krav på fysiskt besök för licensansökan av östrogen En kvinna som behövde östrogenbehandling framförde synpunkter på regelverket för detta. Kvinnan uppgav att det råder brist på ordinarie läkemedel och att Läkemedelsverket informerat om möjligheten att förskriva licenspreparat för att säkerställa fortsatt behandling. Kvinnan beskrev att gynmottagningen hon varit på inte velat ansöka om licenspreparat utan kräver ett fysiskt besök innan detta kan göras, vilket är enligt regelverket. Kvinnan anser att licensansökan är en administrativ åtgärd som inte kräver fysisk närvaro och har föreslagit videobesök som alternativ, men uppger att hon blivit nekad. Hon ifrågasätter om kravet på fysiskt besök är medicinskt motiverat och uttryckte oro över att ekonomisk ersättning påverkar vårdgivarens beslut. Kvinnan önskar att vården möjliggör digital handläggning när fysisk undersökning inte bedöms nödvändig. Åtgärd: Inget svar inhämtas, synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2606-04309** Vård och behandling Undersökning/bedömning Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntan på ambulans och bristande bedömning vid barns första krampanfall En flicka i tolvårsåldern hade haft magsjuka med frekventa kräkningar under ett dygn. Hon fick därefter ett blodtrycksfall, svimmade och fick ett krampanfall för första gången där hon var helt frånvarande under en stund. Mamman tillkallade ambulans, som enligt henne kom efter cirka en och en halv timme. Ambulanspersonalen bedömde att dottern kunde stanna hemma och uppgav att hon inte kunde tas med till sjukhus eftersom det rörde sig om pågående magsjuka. Enligt mamman lades ingen särskild vikt vid att det var dotterns första krampanfall. Dagen efter var dottern nära att svimma igen och sjukvårdsrådgivningen rekommenderade då att hon skulle tas till akutmottagning. Ambulans tillkallades och dottern fördes till sjukhus av ambulanspersonalen som enligt mamman uppgett att det är enligt rutin att patienter med förstagångskramp ska tas med in till en akutmottagning. Mamman, som är ombud för dottern, önskade svar på hur den första medicinska bedömningen gjordes och varför den skilde sig från bedömningen dagen efter. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att ambulanspersonalen utgick från den bedömning som larmcentralen hade gjort och dokumenterat utifrån samtalet med inringande anhörig. Larmcentralen hade satt en medicinsk prioritering och ambulansen följde denna. Av informationen från larmcentralen framgick inte att det handlade om ett krampanfall utan att det gällde ett blodtrycksfall med svimning och samtidig stelhet, vilka är ett vanligt förekommande symtom vid blodtrycksfall. När ambulanspersonalen kom fram hade flickans vitala kontroller varit normala och symtom som brukar uppstå efter ett krampanfall nekades. Vårdgivarens bedömning är att ambulanspersonalens medicinska bedömning vid den första utryckningen varit korrekt och att de följt gällande riktlinjer. Eventuella frågor gällande larmcentralens bedömning hänvisas dessa vidare till ansvarig där. Ombudet har efter att tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2606-04350** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	En man hade synpunkt på det sortiment av inkontinensskydd som upphandlats En man hade synpunkt på det sortiment av inkontinensskydd som upphandlats. Den variant av hjälpmedel som uppfyllde hans förväntningar var inte längre valbara. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Vårdgivaren förklarade lagen om offentlig upphandling, experter som medverkat vid upphandlingen, regler att förhålla sig till och att konsekvensen kan bli att produkter byts ut. Men att det finns rutiner för förskrivare ansöka om så kallat enstaka ärende där vårdgivaren motiverar varför en upphandlad produkt inte fungerar och vad en annan produkt i stället kan tillföra utifrån ett medicinskt perspektiv. De skrev att patientens synpunkter tas med för framtida upphandlingar och dialoger med tillverkarna. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2606-04356** Kommunikation Information	Ifrågasätter hänvisning till närakut vid hjärtbesvär En kvinna med hjärtsjukdom kontaktade 1177 för rådgivning vid två tillfällen efter episoder med kraftiga anfall av kärlkramp och misstanke om förmaksflimmer. Hon har fått rådet att uppsöka närakutmottagning för kontroll, vilket hon ifrågasätter. Patienten har istället åkt till akutmottagning vid akutsjukhus där läkare omedelbart avfärdat rådet att söka närakut. Patienten menar att rådet att ta sig till närakut innebär en extra fördröjning av vård och undrar varför sjukvårdsrådgivningen hänvisat till närakut. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för synpunkterna och som gått igenom patientens samtal med denna. Vårdgivaren redogjorde för vad patienten berättat rörande sina symptom. Sjuksköterska hade gett patienten rådet att söka närakut samma kväll och följt stödet för hänvisning som Region Stockholm tagit fram. I stödet utgår man från vilka symtom som framkommer och stödet ger vägledning i vilken vård som är lämplig att hänvisa till samt hur snabbt vård bör sökas. Det som försvårade bedömningen var patientens tidigare historik av hjärtsjukdom. Enligt hänvisningsstödet ska närakuten kunna göra första bedömning vid nytillkommen tungandning. Dock kan de efter en första fysisk undersökning behöva skicka patienten vidare till annan vård. Vårdgivaren menade att det var korrekt att hänvisa patienten för bedömning redan samma kväll, enligt stödet ska närakuten kunna göra första bedömning. I sin anmälan skrev patienten att läkarna på akuten avfärdat informationen om att söka närakut och vårdgivaren menade att den informationen var viktig att lyfta till rådgivningssjuksköterskan, så att det kan vägas in i bedömningen och hänvisningen till vården. Vårdgivaren skulle se över stödet för hänvisning, hur den bäst kan förtydliga information om att väga in tidigare hjärtsjukdom vid symtom som nytillkommen tungandning samt trötthet. Vårdgivaren menade att patientens synpunkter bidrar till dess systematiska kvalitets-och patientsäkerhetsarbete. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2606-04380** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekades ambulans vid benskada En man skadade benet och kontaktade larmcentralen för vård och transport till sjukhus. Trots kraftig smärta och blödning nekades han ambulans och fick rådet att med närståendes hjälp ta sig till ett sjukhus. Skadan behövde senare opereras och mannen stannade kvar på sjukhuset över natten. Han upplevde att hans skada inte hade tagits på allvar vid den första bedömningen. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att larmcentralen vid skadetillfället hade fått information om att patientens ben blödde kraftigt men att såret hade lagts om och att patienten i övrigt mådde bra. Bedömningen hade utifrån det varit att patienten behövde uppsöka akutsjukvård men inte hade behov av ambulans. Larmcentralen hade pratat med både patienten och en närvarande polis. Polisen hade uppgett att det var svårt för en ambulans att ta sig till platsen. Larmcentralen identifierade brister i informationen om hur blödningen skulle stoppas och i rådgivningen inför egen transport till sjukhus. Bristerna skulle omhändertas i larmcentralens kvalitetsarbete. Patienten har tagit del av svaret men delade inte bedömningen av behovet av ambulans och hänvisade till att hen saknade känsel i foten. Patienten instämde inte heller i uppgiften om att det var svårt att ta sig fram till platsen och uppgav att det fanns en rymlig bussfil som användes när en närstående körde patienten till sjukhus. Synpunkterna bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2606-04401** Kommunikation Information Tillgänglighet Väntetider i vården Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Utebliven ambulans och återkoppling trots hög prioritet vid akut smärttillstånd En man fick akut och kraftig buksmärta efter en undersökning. Han kontaktade 112 och fick besked om att en ambulans skulle skickas. Trots att ärendet uppgavs vara högt prioriterat kom ingen ambulans och han fick inte heller den utlovade återkopplingen. Efter cirka en timme kunde en närstående hjälpa mannen att ta taxi till en akutmottagning, där han blev inlagd direkt. Mannen upplever bristande information om väntetiden och att utebliven återkoppling förvärrade situationen. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där framkom att vårdgivaren hade varit i kontakt med patienten vid fyra tillfällen och att bedömningarna hade lett till att en brådskande ambulans beställdes. På grund av hög belastning fanns ingen ambulans tillgänglig för den aktuella prioriteringen, vilket ledde till en längre väntetid än önskvärt. Under väntetiden hade en sjuksköterska kontaktat patienten för att följa upp hälsotillståndet och bedöma om prioriteringen fortfarande var aktuell. Vårdgivaren konstaterade att informationen om väntetiden och dialogen om andra lösningar hade kunnat ske tidigare. Vårdgivaren beklagade väntetiden och den oro som den begränsade informationen kunde ha orsakat. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Övrig vård** **V2606-04564** Tillgänglighet Väntetider i vården	Nekas tolk till årsmöte med förening En kvinna kontaktade en tolkcentral för att boka tolk inför ett årsmöte på bostadsrättsföreningen. Förmedlaren frågade om det fanns något protokoll eller liknande vilket patienten svarade att det fanns. Hon nekades sedan tolk med hänvisning till tolkbrist. Det var tredje året på raken som kvinnan nekades tolk till årsmötet. Kvinnan kunde inte delta och därmed försvara motioner hon skrivit. Hon menar att det är metodiskt från förmedlingen då hon anmält den till DO för diskriminering. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2607-04952** Kommunikation Bemötande	Bristande bemötande mot patient En privatperson har synpunkter på att ambulanspersonal var dryga och otrevliga mot en patient i samband med en upphämtning. Personen uppfattade det som att de inte ville lyssna på patienten eller hjälpa hen. Åtgärd: Personen har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Övrig vård** **V2608-05337** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Anser att screening av livmoderhalscancer ska fortsätta efter 70 års ålder En kvinna anser att det är fel att screening av livmoderhalscancer endast sker till 70 års ålder och vart sjunde år. Kvinnan känner flera pensionärer som avlidit i livmoderhalscancer. Det är svårt att få en tid om man vill boka gynekologisk undersökning på eget initiativ. Kvinnan anser att alla kvinnor oavsett ålder borde få kontinuerliga gynekologiska undersökningar och test av livmoderhalscancer vartannat eller vart tredje år. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Informeras om att regionen har valt att resursprioritera screening till åldrarna 23 - 70 år då det är under de yngre åren som cellförändringarna oftast upptäcks. Patienten kan också vid besvär söka vård själv mellan screeningtillfällena så läkare kan bedöma behovet av test av livmoderhalscancer. Ärendet avslutas.

1177 **Övrig vård** **V2608-05689** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Förälder orolig över att åtkomst till kontakter i 1177 försvinner för snart 13-årig dotter En flicka har flera komplexa diagnoser som kräver omfattande samordning av olika kliniker vid vårdbesök och medicinering. Mamman anser att det är fel att flickan från 13 års ålder måste sköta sina kontakter själv. Mamman föreslår ett delat konto med sekretessfilter, istället för att helt stänga ute föräldrar bör systemet erbjuda en tvåstegsinloggning eller ett delat konto för ungdomar mellan 13 och 18 år. Vårdnadshavare ska kunna behålla tillgång till praktiska och administrativa basfunktioner såsom tidbokning, receptförnyelse och kontakt med specialistmottagningar, medan ett integrerat digitalt sekretessfilter döljer känsliga journalanteckningar som rör till exempel besök på ungdomsmottagningar eller sexuell hälsa. På så sätt skyddas tonåringens personliga integritet utan att förälderns möjlighet att koordinera livsviktig, avancerad specialistvård släcks ner. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om hon kan vända sig till respektive mottagning för att begära fortsatt åtkomst till flickans journal i 1177 från och med 13 års ålder. Ärendet avslutas utan vidare handläggning.
1177 **Övrig vård** **V2608-05766** Kommunikation Bemötande Kommunikation Information	Bristfälligt bemötande i telefonsamtal vid fråga om vaccinering mot mässling En kvinna ringde sjukvårdsrådgivningen för att få råd om vaccinering mot mässling då hon behandlats med ett antiinflammatoriska steroider i decennier. Därifrån hänvisades hon att ringa en förvaltning inom regionen för adekvat information. Kvinnan var fullt medveten om att hon inte skulle få en individuell bedömning utan frågan var allmänt ställd. Personen som svarade brast i bemötande, började hånskratta och ifrågasatte kvinnan. Helt plötsligt ändrades tonläget hos personen, kvinnan tror att någon kom in i rummet och samtalet avslutades. Därefter ringde personens chef till kvinnan och förklarade att de inte gör några individuella bedömningar medan kvinnan vill få en förklaring till varför personen bemötte henne så bristfälligt. Åtgärd: Svar inhämtas inte från förvaltningen, patienten är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.