Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-04-01

# Patientnämnden Ärendeförteckning

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **Handläggare:** | Alla | **Verksamhet:** | Primärvård | **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** | 204 |

**Avslutat datum:** 2026-02-01 - 2026-02-28

| | |
|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>**V2507-05396**<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Kommunikation<br>Information<br>Vård och behandling<br>Behandling | Får inte fortsatt utskrivet den smärtlindring som hjälper<br>En äldre kvinna med kronisk smärta fick en smärtlindrande behandling som gav god effekt. Plötsligt uppgav vårdcentralen att de inte längre kunde skriva ut detta läkemedel. Kvinnan vill veta varför och vilken smärtlindring hon nu kan få.<br>Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren beskriver att patienten behandlades för beskriven kraftig smärta där behandling gavs med en stark dos beroendeframkallande läkemedel. En remiss skrevs till beroendemottagningen för att få hjälp att sänka dosen. Patienten uteblev från detta besök och ärendet avslutades där. Enligt vårdgivaren kom man fram till att patienten skulle få en viss form av smärtlindrande behandling som patienten tidigare upplevt gav god effekt. Men det framkom att det är smärtmottagningar som har kompetens att ge detta läkemedel som ges på ett speciellt sätt, därför skickades remiss till smärtmottagning. Smärtmottagningen svarade att, efter att ha läst journalen, det bedömdes att det inte fanns någon indikation för denna behandling. Patienten informerades om detta svar och att vårdgivaren inte kan ge denna behandling samt att vårdgivaren måste följa de rekommendationer som ges av den högspecialiserade vården. Vårdgivaren beklagar patientens upplevelse av att det var vårdgivaren som nekade patienten denna behandling. Patienten har tagit del av svaret men vill få tillskrivet att det står fel i svaret, då patienten inte uteblev från det besök hen kallades till. Ärendet kan därefter avslutas. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>**V2509-07088**<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Tillgänglighet<br>Väntetider i vården<br>Vård och behandling<br>Läkemedel | Bristande delaktighet och information i samband med listning på vårdcentral<br>En kvinna tyckte att kontakten med vårdcentralen inte fungerade bra. Hon berättade att läkaren ändrade hennes mediciner utan att hon kände sig delaktig i beslutet. Hon fick heller ingen remiss till en smärtklinik och undrade varför. Hon upplevde också att det var svårt att få kontakt med sin läkare. Dessutom undrade hon varför det finns en gräns för hur många gånger hon får byta vårdcentral. Kvinnan ansåg att vården behöver bli bättre på att bemöta äldre personer och visa mer respekt.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att att förskrivning av läkemedel ska ske på ett kontrollerat sätt med regelbunden uppföljning enligt verksamhetens riktlinjer. Läkare ska alltid göra en bedömning av alternativa behandlingsformer samt möjligheten till nedtrappning och utsättning av beroendeframkallande läkemedel. Av svaret framgick att det inte fanns någon dokumentation på mottagningen om önskemål om remiss till smärtklinik. Vårdgivaren uppgav även att patienten varit listad på flera vårdcentraler under kort tid, vilket försvårat uppföljning och kontinuitet i vården. Ärendet avslutas på förvaltningen. |

| | |
|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>**V2510-07520**<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Vårdansvar och organisation<br>Hygien/miljö/teknik<br>Kommunikation<br>Information | Brister i bemötande och information av hemsjukvårdspersonal<br>En äldre patient hade hemtjänst och hemsjukvård. Enligt ombudet vägrade personalen från hemsjukvården att legitimera sig eller tala om sitt namn. Bemötandet blev otrevligt vid besöken. Ombudet undrar vad de kan förvänta sig gällande utrustning som personalen behöver för att utföra hemsjukvården, såsom handskar och förkläden.<br>Åtgärd: I inhämtade svar beklagade verksamhetschefen att ombudet och patienten hade blivit otrevligt bemötta och känt sig otrygga. Vårdgivaren hade löpande utbildningar och ständigt pågående förbättringsarbete för sina medarbetare gällande patientsäkerhetsarbete, bemötande, basala hygienrutiner och andra rutiner gällande möte med patient och deras närstående. Samtliga avvikelser hanteras enligt rutin och dokumenteras i avvikelsesystemet där det utreds och åtgärdas. När utredningen är klar lämnas den över till enhetschefen som ansvarar för eventuella medarbetarsamtal kopplat till avvikelsen. Om enhetschefen bedömer att medarbetaren saknar kompetenser återkopplas detta till patientsäkerhetssjuksköterska för utökad utbildning inom området samt eventuell en ny delegering. Samtliga medarbetare ska bära bricka med logga och namn samt arbetsuniform. Legitimationen ska ske genom sedvanliga ID-handlingar. Utrustning så som handskar, handsprit, munskydd, skoskydd, förkläden finns att tillgå för att kunna utföra hemsjukvård i patientens hem som medarbetarna ska ta med sig innan de åker ut på sina uppdrag. Utöver detta har vårdcentralerna ansvaret för att all annan material, utrustning och medicin finns i patienternas hem. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>**V2510-07738**<br>Tillgänglighet<br>Telefontillgänglighet<br>Vård och behandling<br>Läkemedel | Bristande kontakt och kommunikation med vårdcentralen<br>En kvinna har synpunkter att hon inte blir uppringd av sin vårdcentral så som hon utlovats. Det har varit angivna klockslag som de inte har återkommit på, men även att läkare ska ringa upp under dagen och det inte har skett. Patienten har även synpunkter på att läkare vill ändra dosering av det läkemedel som patienten upplever att hon mår bra av.<br>Åtgärd: I yttrande inhämtat från vårdgivaren framkom att patientens medicinering ändrades i samband med ett akutbesök på grund av nedsatt allmäntillstånd och avvikande provsvar. Förändringen gjordes utifrån försämrade njurvärden som fanns dokumenterade i journalen, i syfte att se om provresultaten kunde förbättras, med planerad uppföljning efter cirka tre månader. Av journaluppgifter framgår även att patienten eventuellt tagit en högre dos än ordinerat, vilket kan förklara att läkemedlet behövde förnyas efter kortare tid. Vårdgivaren uppgav också att patienten fått recept med flera uttag av samma läkemedel från annan mottagning, där en egen medicinsk bedömning gjorts. Vårdgivaren rekommenderade patienten att ta kontakt med vårdcentralen för en gemensam genomgång av patientens medicinering och vid behov ny provtagning. Ärendet avslutas. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>**V2510-07777**<br>Vårdansvar och organisation<br>Valfrihet, fritt vårdsökande<br>Vård och behandling<br>Läkemedel | Patient blev utan läkemedel när vårdgivaren inte ville lista patienten hos sig<br>En person gick på besök hos en vårdgivare och var listad enligt sig, medan vårdgivaren nekade att lista personen. Problemet att vara olistad gjorde bland annat att hen inte fick förskrivet de läkemedel hen behövde. Vidare hade patienten synpunkt på en faktura som hon inte ansåg var korrekt utfärdad.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade upplevda brister i bemötande och oklarheter kring listning och faktura för utelivet besök. De beskrev vad som framkommit från journalen gällande ärende, bokat besök, påminnelse inför besöket och därefter det uteblivna besöket. Trots både muntlig och skriftlig påminnelse några dagar före besöket uteblev patienten från det bokade besöket. Ett nämnt datum lämnade patienten in en listningsblankett i receptionen, och omlistning registrerades först därefter. Enligt regionens regelverk faktureras uteblivna besök, och faktura har därför skickats i enlighet med dessa bestämmelser. Patienten har fått information om att yttrandet har skickats till henne. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08116**<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br>Kommunikation<br>Delaktig | Synpunkter på diagnos och hantering från läkare<br>En kvinna hade synpunkter på en diagnos som ställts av en läkare vid en vårdcentral. Patienten menar att hon fått många pekpinnar av läkaren rörande alkoholkonsumtion och att denna även kontaktat myndigheter rörande diagnosen. Enligt patienten har en annan läkare tagit bort diagnosen.<br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som uppriktigt ville beklaga att patienten var missnöjd med vården. Vårdgivaren hade gått igenom journalen och talat med involverade läkare och kunde konstatera att den diagnos patienten refererade till inte hade ställts och således heller inte tagits bort. Diagnosen hade heller inte förmedlats till olika instanser som patienten uppgett. Vårdgivaren förklarade att det däremot konstaterats att ett blodprov vid ett besök på vårdcentralen kunde tyda på hög alkoholkonsumtion och att patienten skulle vara återhållsam med alkohol eftersom hennes minne börjat svikta. Patienten hade blivit informerad innan provet togs att det skulle tas och hon hade godkänt det. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08545**<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Synpunkter på behandling och utebliven dokumentation<br>En kvinna med problem från nacken hade synpunkter på vården från en behandlare vid en fysioterapimottagning. Patienten ifrågasätter att behandlaren, som använde sig av enbart akupunktur, inte frågade om patientens besvär, behov eller hälsohistorik innan behandlingen påbörjades. Under behandlingen menar patienten att behandlaren satt och knappade på datorn med ryggen vänd mot henne och inte gav någon information om det som skedde. Patienten ifrågasätter att inte vanlig fysioterapi var aktuellt, hon har inte känt något resultat av behandlingarna. Efteråt har varken patienten eller andra behandlare kunnat se någon dokumentation från besöken.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då patienten därefter inte återkommit inom angiven tid avslutas ärendet enligt överenskommelse. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>**V2512-08889**<br>Ekonomi<br>Patientavgifter | Upplevelse av felaktig faktura för uteblivet besök<br>En kvinna bokade ett besök till en rehabilteringsmottagning samma dag. När hon kom dit visade sig att hon hade klickat fel och valt en annan mottagning som också tillhör regionen. Patienten ringde då direkt till mottagningen för att informera om felet och missförståndet men informerades att hon ändå kommer få en faktura för uteblivet besök, vilket hon ställer sig frågande till.<br>Åtgärd: I yttrande inhämtat från vårdgivaren framkom att patienten av misstag bokat ett besök på fel mottagning via regionens app för digitala vårdkontakter. Vårdgivaren uppgav att appen visar första tillgängliga tid inom rehabilitering, oavsett mottagning, och att det kan upplevas som otydligt vid bokning. Vårdgivaren informerade om att bokningar som görs i appen kan kontrolleras under ”Mina ärenden” och att ingen bokningsbekräftelse eller påminnelse skickas vid egen bokning. I detta fall bokades tiden kort före besöket, vilket omöjliggjorde påminnelse. Vårdgivaren har varit i kontakt med patienten och uppgav att fakturan makulerats. Patienten har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas på förvaltningen. |
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09244**<br>Tillgänglighet<br>Telefontillgänglighet<br>Kommunikation<br>Bemötande | Bristande telefontillgänglighet och blev avvisad från mottagning<br>En man hade en telefontid bokad med en arbetsterapeut vid en rehabiliteringsmottagning. Ingen hörde av sig, så mannen besökte mottagningen. Han blev otrevligt bemött i receptionen och även avvisad därifrån. Ärendet rörde en bostadsanpassning som tidigare beviljats, men på grund av stambyte fanns en annan lösning som patienten behövde diskutera med arbetsterapeut. Han fick inte kontakt med mottagningen.<br>Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas. |

| | |
|---|---|
| **Telefon -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00417**<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Ekonomi<br>Patientavgifter | Kort och försenat besök med kommunikationsbrister<br>En patient hade ett bokat digitalt besök inom primärvården. Läkaren var sju minuter sen in i mötet och patienten menar att han inte lyssnade på eller förstod henne. Patienten hade också svårt att förstå läkaren på grund av språkförbistring. Besöket blev mycket kort och avslutades när läkaren konstaterade att denne inte kunde hjälpa till och patienten menar att hon inte vill betala fakturan för det.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Patienten har därefter informerat om att direktkontakt tagits med vårdgivaren och att ändringar gjorts i journalen som patienten är nöjd med. Patienten anser att ärendet därmed kan avslutas. |
| **Telefon -> 1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08145**<br>Administrativ hantering<br>Intyg<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Diagnos | Brister i sjukintyg och utredning av besvär<br>En kvinna sjukskrevs av en läkare vid en vårdcentral. Kvinnan hade synpunkter på att det funnits brister i läkarintygen. Vidare har hon inte fått en adekvat utredning kring sina symtom, vilket troligen har försenat diagnos och behandling.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att diagnos ställdes och behandling med fysioterapeut initierades. Patienten fick sedan medicinska bedömningar, läkemedelsbehandling, sjukskrivning samt stöd av rehabkoordinator. Vårdgivaren bedömer att de fullgjort deras medicinska uppdrag i dessa delar. De ser att de hade kunnat varit tydligare i kommunikation kring ansvarsfördelningen mellan vård, patient, arbetsgivare och Försäkringskassan. Patienten har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter där patienten framför att hen inte anser att hen fått en korrekt bedömning och adekvat vård. Ärendet avslutas. |
| **Telefon -> 1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08595**<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Vård och behandling<br>Läkemedel | Brister i bemötande vid vårdcentral<br>En patient hade kronisk smärta och upplevde brister i bemötande vid vårdcentralen. Läkaren undersökte på ett hårt sätt vilket gav smärta. Bemötandet var otrevligt av personalen. Läkaren vägrade även att skriva ut smärtstillande läkemedel som annan vårdgivare bedömt att patienten var i behov av.<br>Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beklagar upplevelsen som patienten har haft av bristande bemötande. Det är av största vikt att deras patienter känner sig välkomna och bemötta med respekt. Patienten har varit i kontakt med vårdgivaren regelbundet det senaste året, via telefon samt på bokade och obokade besök. Vi samtliga kontakter har patienten haft ett önskemål om en viss smärtlindring. Flertalet medarbetare har strävat efter att bemöta patienten med respekt men har inte upplevt att patienten har tagit till sig given information, patienten har vid flera tillfällen höjt rösten och vägrat lämna vårdcentralen. Vid förskriven smärtlindring har patienten inte följt given ordination utan överdoserat. Patienten har tackat nej till den alternativa smärtlindring som erbjudits. Patienten har även remitterats till smärtenheten där patienten avslutats då de inte kunde göra mer, då patienten nekat deras förslag på hjälp. Läkarens ansvar är att förskriva läkemedel på ett patientsäkert och korrekt sätt. Patienten remitterades till beroendeenheten för bedömning men tackade nej till vidare hjälp. Patienten är välkommen att boka tid till sin läkare för att åter diskutera givna alternativ. Patienten har tagit del av svaret men anser sig inte få hjälp. Ärendet avslutas då förvaltningen bedömer att ytterligare skriftväxling inte tillför något i sak. |

| | |
|---|---|
| **Telefon -> 1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08608**<br>Administrativ hantering<br>Intyg<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Vårdgivaren ville inte skriva intyg efter att patient listat om sig<br>En man som varit sjuk en tid och haft samtal med vårdgivaren om ett intyg, nekades intyget efter att han listat om sig. Mannen listade om sig för behandling av sitt blodtryck, och ville inte riskera uppehåll i den kontakten genom att lista tillbaka sig för att kunna få intyget.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Vårdgivaren beklagade att processen dragit ut på tiden och att detta påverkat patienten. De beskrev vilka datum patienten hört av sig och när han fick besöket tre dagar senare. Han listade sedan om sig, men sedan tillbaka igen. De beskrev mellan vilka datum han fick sjukskrivningen. Därefter har han listat om sig igen och patienten är avslutad hos vårdgivaren. De tackade för att han hörde av sig och önskade honom lycka till framöver. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas. |
| **Telefon -> 1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-08905**<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Bristande undersökning och bemötande vid primärvårdsenhet<br>En kvinna med neuropsykiatrisk diagnos och tidigare utmattningssymtom sökte vård för yrsel och svimningskänsla. Hon upplevde dåligt gehör för sina besvär och kände sig inte lyssnad på. Inga prover eller mätningar genomfördes vid besöket. Kvinnan nekades först sjukskrivning, men beviljades sedan en veckas sjukskrivning av en kollega till den första läkaren. Hon upplevde sig dåligt bemött av den första läkaren kände sig kränkt över den bristande undersökningen och bemötandet.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Vid det aktuella besöket träffade patienten en ung kollega som arbetade sin andra dag på arbetet. I en sådan situation beskrevs det vara naturligt och självklart att läkaren diskuterar handläggningen med sin handledare, särskilt vid mer komplexa frågeställningar som rör sjukskrivning och bedömning av arbetsförmåga. Konsultationerna skedde för att säkerställa en korrekt och patientsäker bedömning. När det gällde sjukskrivningen fanns en särskild komplexitet i att patienten arbetade 50 % och samtidigt studerade på 100 %, vilket innebar en total belastning motsvarande 150 %. Det var därför inte helt självklart vilken del som sjukskrivningen skulle avse, vilket bidrog till behovet av handledarkontakt och viss fördröjning i beslutet. Det är positivt att sjukintyg till slut kunde utfärdas och glädjande att detta upplevdes som hjälpsamt. Samtidigt var det beklagligt att processen upplevdes som krånglig, ifrågasättande och stressande. När det gäller bemötandet ville de understryka att avsikten aldrig varit att visa irritation, negativ attityd eller bristande respekt. Om patienten upplevde ett obehagligt bemötande eller ett oprofessionellt avslut på besöket var detta djupt beklagligt. Det beskrevs vara en viktig återkoppling som tas med i deras fortsatta arbete, särskilt vad gäller handledning, kommunikation och stöd till nya kollegor i yrket. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas. |
| **Telefon -> 1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09216**<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Kommunikation<br>Delaktig | Fick ingen hjälp med samtalsterapi på vårdcentralen<br>En kvinna hade drabbats av depression och sökte vård på vårdcentralen. Läkaren skrev ut läkemedel som kvinnan inte tålde. Hon fick ingen samtalsterapi, trots att riktlinjerna föreskriver samtal i kombination med läkemedel mot depression, enligt kvinnan.<br>Åtgärd: Svar inhämtades från verksamhetschefen som beklagade att kvinnan upplevde att hon inte bemötts i sina förväntningar om ADHD-utredning eller kognitiv beteendeterapi (KBT). Detta var på grund av att hon har en pågående kontakt med psykiatrin för kartläggning och vårdplanering, därför hade vårdcentralen ingen möjlighet att kalla henne. Kvinnan hänvisades till sin kontakt inom psykiatrin för frågor som berör hennes psykiska mående. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |

| | |
|---|---|
| **Telefon -> 1177**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00166**<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Hantering av spärr och förnyelse av recept<br>En vårdcentral kan inte förnya recept då patienten har spärrad journal hos den vårdgivare som initialt förskrev läkemedlet. Det räcker inte för vårdcentralen att de får del av kopia av journalen, medicinlista eller med patientens godkännande att vårdgivaren själva öppnar den spärrade journalen. De vill att mannen häver spärren tillfälligt för att sedan begära en ny spärr. Mannen anser det orimligt att belasta en annan vårdgivare för att vårdcentralen ska förskriva ett recept. Läkaren har tidigare halverat dosen av insomningsmedicinen utan att överhuvudtaget kommunicera med patienten.<br>Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att spärr av journal innebär att läkemedel inte förskrivs när journalen är spärrad, som en säkerhetsåtgärd för att minska risken för överförskrivning av beroendeframkallande läkemedel, eftersom samtliga recept då inte är synliga. Det är behandlande läkare som bedömer behovet av att ta del av spärrade journaluppgifter samt om ärendet är akut. I det aktuella fallet bedömdes att patienten själv behövde kontakta den vårdgivare där spärren lagts för att häva denna. När vårdcentralen fick kännedom om att spärren hade hävts förskrevs läkemedlet samma dag. Vid ett läkarbesök beslutades i samråd med patienten att justera dosen för att kunna kombinera behandlingen med ett annat, icke beroendeframkallande läkemedel. Läkaren har således inte halverat dosen på eget bevåg. Ärendet avslutas. |
| **Telefon -> 1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01196**<br>Vård och behandling<br>Behandling | Vägras vårdkontakt<br>Patienten led av cancersjukdom, men nekades vårdkontakt vid vårdcentralen.<br>Åtgärd: Förvaltningen upprättade kontakt med patienten som uppgav att han varit i kontakt med vårdcentralen och att problemet nått sin lösning. Kommer överens om att avsluta ärendet. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00616**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Resultat<br>Resultat | Brister i bedömning av allvarligt sjuk patienten<br>En patient med vissa symtom sökte vård vid sin vårdcentral. Besvären bedömdes ofarliga. Patienten drabbades av en sepsis och fick därefter akutvård.<br>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**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00737**<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vård och behandling<br>Behandling | Bristande bemötande och samverkan vid vård av patient med ME/CFS<br>En medelålders man som insjuknade i covid-19 har senare fått diagnosen ME/CFS och har varit sjukskriven under många år. Han upplever att läkare på vårdcentralen inte tar hans situation på allvar utan tolkar hans funktionsnedsättningar som psykiska och vill remittera honom till psykiatrin. En neurologisk enhet som utrett mannen har i ett remissvar till vårdcentralen efterfrågat en röntgenundersökning för att utreda hans metabola funktioner, men detta har avfärdats av vårdcentralen. Mannen ska nu remitteras vidare till en annan neurologisk rehabiliteringsenhet. Han har förståelse för att det finns begränsade riktlinjer kring ME/CFS i primärvården men önskar ett bättre samspel, större lyhördhet och ökad förståelse från läkarna. Han får läkemedelsbehandling för sin diagnos via en privat vårdgivare.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00781**<br>Vårdansvar och organisation<br>Fast kontakt/vårdplan<br>Kommunikation<br>Delaktig | Har försämrats i sin ME/CFS och orolig över att inte få adekvat vård<br>En kvinna var tidigare skriven vid en specialistmottagning för ME/CFS. Då den är nedlagd har vårdcentralen tagit över kvinnans vård. Hon har nu försämrats men vårdcentralen erbjuder ingen adekvat hjälp. Kvinnan har begärt få hembesök då hon har svårigheter att ta sig till vårdcentralen och vid vissa tillfällen har personalen kommit hem till henne för provtagning. Kvinnan kommer snart att ha ett möte med vårdcentralen och ombudet är orolig över att läkaren inte ska ta hennes symtom på allvar.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |

| | |
|---|---|
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00801**<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Vårdansvar och organisation<br>Fast kontakt/vårdplan<br>Kommunikation<br>Bemötande | Upplevelse av bristfällig vård och kontinuitet, hotfullt bemötande<br>En förälder hade synpunkter på bristfällig vård av en tonåring vid en vårdcentral. Föräldern menar att kontinuiteten brister och att patienten inte får träffa den personal som är angiven i kallelserna. Besöken har känts meningslösa och som bortkastad tid, tonåringen har därför ifrågasatt nödvändigheten av besöken. När föräldern haft synpunkter har bemötandet från vårdcentralen varit hotfullt och dömande.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00804**<br>Kommunikation<br>Bemötande | Otrevligt bemötande av sjuksköterska vid telefonkontakt<br>En äldre patient ringde till sin vårdcentral för att få boka en tid. Patienten upplevde ett otrevligt bemötande från sjuksköterskan som tog emot telefonsamtalet. Patienten fick ingen läkartid.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00849**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Information<br>Vård och behandling<br>Behandling | Fick avslag på remisser för operation utan förklaring och fick ingen vård<br>En kvinna hade en multi fraktur som inte läkte och kontakt med en vårdcentral. Läkaren gjorde bedömningen att kvinnan var i behov av en operation och skickade remiss vidare. Remiss avslogs och kvinnan fick ingen information om varför. Kvinnan levde med svåra smärtor och fick ingen hjälp vidare. Vården levde inte upp till vårdgarantin. Patienten efterfrågade röntgensvar på en undersökning, men fick inte ta del av detta.<br>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**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00850**<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Kommunikation<br>Information | Brister i journalföring gällande läkemedelsordination<br>En äldre kvinna har synpunkter på hur en läkare på en vårdcentral hanterade hennes läkemedelsordination. Efter en provtagning fick hon ett meddelande via 1177 med uppmaning att avsluta en pågående läkemedelsbehandling som hon haft i cirka trettio år. Hon upplevde uppmaningen som orimlig och ifrågasatte innehållet. Vid efterföljande kontakt med behandlande läkare framkom att avsikten varit att hon nu inte skulle ta någon extra dos av läkemedlet, trots att det i meddelandet angavs att läkemedlet skulle sättas ut helt. Kvinnan upplever att informationen varit otydlig och felaktig.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Blanketter för anmälan skickas till patientens hemadress. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00860**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Nekas remittering till specialistvården<br>En kvinna med ledvärk har vid tidigare läkarbesök på vårdcentralen nekats remittering till specialistläkare. Kvinnan vill veta hur hon kan få läkaren på vårdcentralen att skriva en remiss när hon nu har en tid snart. Hon har försökt med att skicka en egenremiss till specialistklinik, men ändå hänvisats till husläkaren på vårdcentralen.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Informeras om att ta upp med husläkaren om att hon försökt med egenremiss, att husläkaren i så fall får förklara varför hen inte vill remittera och om det är några undersökningar som behöver göra innan. |

| | |
|---|---|
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00934**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Fick inte adekvat vård<br>En anhörig till en patient uppger att en vårdcentral förnekat patienten adekvat vård och skrivit felaktiga uppgifter i journalen.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00935**<br>Dokumentation och sekretess<br>Bruten sekretess/dataintrång | Upplevt intrång i sin journal<br>En patient hade misstanke om att en specifik vårdpersonal hade varit inne i patientens journal av nyfikenhet, då personen hade information som hen inte borde ha haft. Patienten och vårdpersonalen hade även en privat koppling.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information om möjlighet att inhämta loggutdrag. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00996**<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering<br>Tillgänglighet<br>Telefontillgänglighet | Utebliven återkoppling om remiss och recept från läkare<br>En person som var skriven på en vårdcentral hade synpunkter på att läkaren inte hade återkommit angående en remiss som skulle skrivas, trots flera försök till kontakt. Personen uppger också att läkaren inte hade skrivit de recept som utlovats vid ett vårdbesök.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01009**<br>Vård och behandling<br>Läkemedel | Avsaknad av läkemedel i apo-dos<br>En kvinna med insatser enligt LSS får sina mediciner via apo-dos. Anhöriga märkte att kvinnan mådde sämre och uppmärksammade då att tabletter saknades i apo-dosen. Tabletterna som saknas ska trappas ut och det tar tid innan de får effekt igen efter insättandet. Anhöriga vill veta hur detta kunde ske, i lärande syfte för att det inte ska kunna hända igen.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01032**<br>Tillgänglighet<br>Tillgänglighet till vården | Bollad mellan vårdcentralen och akuten<br>En äldre patient menar att hon hänvisats till akutmottagning när hon kontaktar vårdcentralen för besökstid. Patienten ifrågasätter det och menar att akuten har mycket att göra med långa väntetider, hon har blivit tillbakabollad till vårdcentralen med besked om att hon behöver remitteras för akutbesök.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01065**<br>Vård och behandling<br>Behandling | Nekas hjälp från hemsjukvården<br>En kvinna har tidigare haft hjälp från hemsjukvården med läkemedelsadministrering kvällstid. Av oklar anledning nekas hon nu detta.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |

| | |
|---|---|
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01068**<br>Kommunikation<br>Samtycke<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Upplevelse av övergrepp och felaktig bedömning<br>En patient skulle genomgå en undersökning av ändtarmen på vårdcentralen. Patienten upplevde undersökningen som ett övergrepp. Då patienten bad läkaren avbryta undersökningen, var läkaren bara tyst och fortsatte undersökningen ändå. Läkaren sa sedan att patienten hade en viss åkomma som var osannolik att veta genom undersökningen.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01145**<br>Resultat<br>Resultat<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Vård och behandling<br>Omvårdnad | Komplikationer efter medicinsk behandling<br>En kvinna fick en järninfusion på en vårdcentral för några veckor sedan. Enligt patienten blev det fel när sjuksköterskan administrerade medicinen, vilket ledde till att vätskan rann ut och har missfärgat huden. Hon tror att det kan röra sig om en vårdskada och har frågor om detta.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har också lämnats om patientförsäkringen (Löf) och om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01174**<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Kommunikation<br>Delaktig | Man med smärtproblematik efter amputation nekas den smärtlindring han vill ha<br>En man som efter fallolycka amputerat arm och ben på höger sida uppgav att han plötsligt nekas den smärtlindring som han fått i många år. Mannen menar att han har försökt andra läkemedel men att de inte har hjälpt.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Anmälningsblankett skickad hem till patienten. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01186**<br>Administrativ hantering<br>Intyg | Ifrågasätter innehåll i sjukintyg<br>En kvinna är sjukskriven och var på vårdcentralen för att få ett sjukintyg. Läkaren skrev ett sjukintyg som adresserades till Försäkringskassan. När hon bad om ett intyg till arbetsgivaren sa läkaren att kvinnan kunde använda samma sjukintyg vilket hon ifrågasatte eftersom det innehöll känsliga uppgifter.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Informerats om att kontakta vårdcentralen på nytt. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01192**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vård och behandling<br>Läkemedel | En mans blodtryck på 215 enheter sjönk inte efter de tabletter han fick av primärvården<br>En man blev opererad i ett halskärl för några år sedan. Han hade smärta i halsen. Han misstänkte att de lämnat kvar operationsmaterial i kärlet, som skulle tagits bort efter en tid, men fick ingen uppföljning eller förklaring. Han sökte vård hos flera vårdgivare, olika vårdnivåer, men ingen ville skriva remiss för ultraljudsundersökning av halsen. Han beskrev ett blodtryck på 215, men fick bara tabletter som inte hade effekt. Han hade tappat förtroende för vården och upplevde det som att de inte ville låtsas om hans besvär utan att de bara väntade på att han skulle dö.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01193**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Fick inte boka nytt besök på vårdcentral på grund av tidigare obetalda fakturor<br>En kvinna kontaktade en vårdcentral för att boka ett besök. Hon meddelades då att hon inte fick boka fler besök förrän hon betalat fakturorna för tidigare besök.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Socialstyrelsens upplysningstjänst. |

| | |
|---|---|
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01198**<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer<br>Vård och behandling<br>Läkemedel | Följde inte upp patient efter att ha fått remiss<br>En kvinna remitterades till en vårdcentral för fortsatt vård efter att ha varit inskriven på ett sjukhus. Trots remissen följde inte vårdcentralen upp kvinnans vård och hon har haft problem med att få läkemedel utskrivet.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01199**<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer<br>Administrativ hantering<br>Intyg | Kvinna nekades sjukskrivning fram till att nästa läkare skulle ta över behandlingen<br>En kvinna med utmattningsproblematik fick sjukskrivning av primärvårdsläkare en och en halv vecka fram till hon skulle träffa psykolog på företagshälsovården. Hon gick till företagshälsovården, träffade psykolog, och fick höra att det är 1 månads väntetid till läkare och att psykologen ej kunde sjukskriva henne. Hon hänvisades tillbaka till primärvården för att be om sjukskrivning fram till läkarkontakten på företagshälsan skulle ta över. Primärvårdsläkaren hälsade att de inte kunde göra det, och företagsläkaren kunde inte skriva retroaktivt intyg. Kvinnan blev bollad mellan olika vårdgivare utan att få hjälp med sjukskrivningen.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01231**<br>Kommunikation<br>Delaktig | Patienten upplevde att läkaren inte lyssnade<br>En patient upplevde att läkaren på vårdcentralen inte lyssnade när hen berättade om sina besvär.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01235**<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Administrativ hantering<br>Intyg | Nekas fortsatt sjukskrivning trots pågående behandling<br>En kvinna har varit sjukskriven på grund av ledbesvär i knän, nacke och händer. Hon har gått hos sjukgymnast och var nyss på ett läkarbesök för fortsatt sjukskrivning. Läkaren sa att kvinnan behöver opereras men vägrade ändå skriva nytt sjukintyg. Kvinnan anser att hon borde vara fortsatt sjukskriven eftersom hon fortfarande går på behandling.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01244**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Delaktig | Hänvisades från vårdcentralen till akutmottagning med icke-akuta besvär<br>En man hade haft en allergisk reaktion och kontaktade vårdcentralen. Trots att han inte hade några akuta besvär hänvisades han till en akutmottagning. Mannen själv ville att vårdcentralen skulle genomföra en allergiutredning.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01245**<br>Kommunikation<br>Bemötande | Bristande bemötande från en läkare<br>En kvinna upplevde ett bristande och oprofessionellt bemötande från en läkare som när kvinnan blev ledsen i samtalet sade att hon inte kunde gråta där och var allmänt otrevlig. Övrig vård och bemötande från andra läkare är kvinnan nöjd med.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |

| | |
|---|---|
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01335**<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Dokumentation och sekretess<br>Bruten sekretess/dataintrång | Respektlöst och hotfullt bemötande<br>En patient fick ett respektlöst, aggressivt och hotfullt bemötande av en personal vid en vårdcentral. Patienten blev skrämd och vill inte återkomma till vårdcentralen på grund av detta. Personalen ska också ha pratat om patientens privata angelägenheter inför andra besökare.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01336**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Delaktig | Nekad remiss till undersökning med magnetkamera trots svåra besvär<br>En kvinna har haft långvariga ryggbesvär. Hon har tidigare opererats för diskbråck. Patienten har fått förvärrade symtom sedan flera månader tillbaka och misstänker att hon har drabbats av ett nytt diskbråck. Läkaren vill inte skicka remiss för magnetkameraundersökning, trots att hon har avförings- och urininkontinens samt svaghet i ena benet. Kvinnan har inte känt sig lyssnad på.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har också lämnats om patientförsäkringen, Löf. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01340**<br>Kommunikation<br>Information<br>Vårdansvar och organisation<br>Fast kontakt/vårdplan | Bristande återkoppling och planering<br>En multisjuk patient hade synpunkter på utebliven återkoppling från vårdcentralen rörande undersökningar som utförts. Patienten menar att vårdcentralen inte återkommer på telefon som det är sagt. Patienten saknar också en tydlig vårdplan kring sina sjukdomar och tillstånd vilka påverkar patienten mycket negativt.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01383**<br>Tillgänglighet<br>Telefontillgänglighet<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Kommunikation<br>Delaktig | Svårt att nå vårdcentral och oenighet om läkemedelsbehandling<br>En kvinna med diagnoserna ME/CFS och EDS har försökt kontakta sin vårdcentral per telefon för att be om en remiss för blodprovstagning, men uppger att det är omöjligt att komma fram. Hon har inte möjlighet att använda vårdcentralens digitala kommunikationsvägar. Hon framför även synpunkter på sin husläkares hantering av hennes läkemedelsbehandling. Enligt kvinnan har specialistsjukvården gett rekommendationer kring smärtlindring och behandling av sömnsvårigheter som husläkaren inte följer. Husläkaren har i stället trappat ned hennes medicinering, vilket enligt kvinnan har lett till försämrad smärtlindring och svåra sömnproblem. Hon beskriver att hon ligger vaken nattetid, inte orkar med dagarna och upplever att livskvaliteten är mycket låg. Kvinnan uppger att hennes diagnoser påverkar hur hon bryter ned läkemedel och att hon därför kan behöva högre doser än genomsnittet för att få effekt. Hon anser att husläkaren inte har tillräcklig kunskap om detta och inte heller har tagit reda på mer information. Hon ifrågasätter varför en tidigare fungerande medicinering har ändrats inom primärvården.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01386**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Administrativ hantering<br>Intyg | Ifrågasätter bedömning och hantering i samband med sjukskrivning<br>En patient sjukskrevs kortare perioder i taget genom sin vårdcentral, bedömningarna har enligt närstående gjorts genom digitala kontakter och inte fysiska besök. Den närstående ifrågasätter att sjukskrivningen nu upphört, utan att läkaren haft kontakt med patienten om detta. Enligt ombudet har läkaren inte heller tagit i beaktande ett relevant intyg rörande patientens problematik som skrivits av en annan yrkeskategori inom vården.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |

| | |
|---|---|
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01387**<br>Rådgivn/Inform/Hänv<br>Övriga frågor | Efterfrågade kontaktuppgifter till verksamhetschef<br>En man behövde komma i kontakt med verksamhetschefen för en rehabiliteringsmottagning och bad om att få kontaktuppgift till denna.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt erhöll mannen e-postadress till verksamhetschefen. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01409**<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer<br>Administrativ hantering<br>Intyg | Patient blev utan sjukskrivningsintyg när hen bollades mellan primärvård och specialistklinik<br>En läkare ville inte sjukskriva patienten efter att hen haft sitt första besök på en specialistklinik. Specialistkliniken, å sin sida, sa att de under pågående utredning inte vet om patienten ska tillhöra de eller ej. De inväntar först resultatet av utredningen De hänvisade tillbaka till husläkaren för sjukskrivning. Patientens sjukskrivning gick ut utan att någon läkare fortsatte sjukskrivningen medan utredningen pågick.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01413**<br>Tillgänglighet<br>Telefontillgänglighet<br>Tillgänglighet<br>Tillgänglighet till vården | Blir inte uppringd av vårdcentral och får ingen digital återkoppling<br>En äldre man försökte förgäves få kontakt med sin vårdcentral rörande svåra smärtor. Patienten har fått tid för uppringning genom telefonsvararen men blir aldrig uppringd. Han menar att vårdcentralen inte heller återkopplar genom e-tjänsten på 1177.se.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01414**<br>Tillgänglighet<br>Telefontillgänglighet<br>Kommunikation<br>Delaktig | Brister i telefontillgänglighet vid vårdcentral, svårigheter att få kontakt med sin husläkare<br>En äldre patient har synpunkter på att hen inte kan komma i kontakt med sin husläkare. Personen har ringt under läkarens telefontider men inte kommit fram och när hen har meddelat via sjuksköterska att hen önskar kontakt har läkaren inte ringt upp. Patienten har försökt att byta husläkare men har nekats det på ett otrevligt sätt. Personen är nöjd med sin läkare men vill byta då hen upplever att det inte går att komma i kontakt med henne.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01420**<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vård och behandling<br>Behandling | Brister vid vårdcentral<br>En ung person som har en neuropsykiatrisk diagnos har kontaktat sin vårdcentral vid olika tillfällen för somatiska symtom. Patienten har upplevt ett bristfälligt bemötande av läkare. En läkare ska ha höjt rösten i korridoren och en annan läkare uppges ha skrattat under ett besök. Personen anser sig inte ha blivit lyssnad på och har inte fått den hjälp hen anser sig behöva.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01448**<br>Vård och behandling<br>Behandling | Fick inte tillräcklig behandling för ett trycksår<br>En kvinna upplevde att hon inte fick tillräcklig vård och behandling för ett trycksår som hon hade. Trots omläggning så blev det inte bättre och läkte inte.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |

| | |
|---|---|
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01450**<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer<br>Resultat<br>Resultat | Får inte ta blodprover på sin vårdcentrals laboratorium<br>En kvinna med en diagnos som drabbar rörelseorganen var patient vid en specialistmottagning vid ett akutsjukhus. Inför besök ska blodprover tas. Det mest praktiska vore för kvinnan om hon kunde ta proverna vid den provtagningsenhet som fanns vid hennes vårdcentral. Men provtagningsenheten menade att de inte kunde göra detta dels på grund av problem med remisser och etiketter samt på grund av kostnad.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01453**<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Vård och behandling<br>Behandling | Brister i hemsjukvård för äldre patient<br>En äldre patient med diabetes och demens vårdades hemma med hjälp av hemsjukvård. Enligt nära anhörig fungerade vården bra i veckorna men kvällar och helger var det brister i den vård som gavs. Personalen hade vid flera tillfällen inte låst in insulinet i medicinskåpet utan lämnat det framme vilket innebar risker för patienten.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01457**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Kommunikation<br>Bemötande | Utebliven undersökning och recept samt bristfälligt bemötande<br>En kvinna sökte vård på vårdcentralen för långvarig hosta och ont i öronen. Hon har synpunkter på att läkaren inte gjorde någon undersökning och inte ville skriva recept för besvären. Patienten upplevde också att läkarens bemötande var bristfälligt, då denne mest ska ha varit tyst. Kvinnan ställer sig frågande till att hon har behövt betala för ett läkarbesök när hon inte fick någon hjälp.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01467**<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Synpunkter på journalanteckning<br>En äldre patient hade synpunkter på en läkaranteckning från en vårdcentral. Hon menar att den inte är med sanningen överensstämmande rörande en undersökning som gjordes. För patienten är det viktigt att anteckningen beskriver undersökningen och hennes reaktioner på den korrekt eftersom hon upplever att det är svårt att få rätt vård för sina besvär.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Telefon**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01470**<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Vård och behandling<br>Behandling | Bemötande av läkare vid vårdcentral<br>En äldre patient genomgick för många år sedan en ortopedisk operation efter en skada. För några år sedan fick patienten besvär och en ortopedisk åtgärd gjordes av samma skada. Patienten fick då starka smärtlindrande tabletter som inte användes vid tillfället. Sedan något år fick patienten andra smärtsamma besvär och tog då de starka smärtlindrande tabletterna vilket har givit konsekvenser som gjort att en planerad operation fått skjutas upp. Läkaren på vårdcentralen har varit oförstående för patientens smärta, inte varit tillmötesgående och brustit i bemötande.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. |
| **Skrivelse -> 1177**<br>**Primärvård**<br>**V2509-06317**<br>Vård och behandling<br>Behandling | Felaktig remittering<br>En patient, ett barn, blev enligt förälder remitterad till fel specialistmottagning. Föräldern ställde också fråga om en eventuell ordination av medicinskt preparat.<br>Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att vårdgivaren följt gällande rutiner. Ombudet tog del av vårdgivarens svar. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **Skrivelse -> 1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08110**<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Administrativ hantering<br>Intyg | Stressrelaterad ohälsa utan erbjuden sjukskrivning eller vårdplan<br>En man med stressrelaterad ohälsa har under en period sökt vård vid upprepade tillfällen hos psykolog och via en akutmottagning. I dokumentationen framgick att ohälsan var kopplad till arbetstid och arbetsbelastning. Trots detta har mannen inte erbjudits någon sjukskrivning eller en tydlig plan för fortsatt vård. På grund av fortsatt dåligt mående har han själv valt att gå ned i arbetstid, då arbetsgivaren inte erbjudit någon anpassning. Mannen ifrågasätter varför vårdcentralen inte har agerat utifrån de dokumenterade uppgifterna om arbetsrelaterad stress, genom att till exempel initiera sjukskrivning eller ge stöd i form av en vårdplanering.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att vid besöket hos specialistläkaren berättade patienten att stressen var arbetsrelaterad och berodde främst på arbetstiderna som försvårade vardagen vad det gällde exempelvis hämtning på förskolan. Patienten förnekade somatiska symtom. Läkaren kan inte sjukskriva patienten på dessa grunder eftersom problemen är enbart arbetsrelaterade. Vårdgivaren rekommenderar patienten att vända sig till sin chef eller på annat sätt se över sin arbetssituation. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **Skrivelse -> 1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09515**<br>Kommunikation<br>Bemötande | Respektlöst bemötande vid läkarbesök<br>En kvinna i femtioårsåldern sökte vård för sömnsvårigheter och utmattning och ansökte om deltidssjukskrivning, vilket enligt henne rekommenderats av kurator. Läkaren avslog begäran. Kvinnan uppger att läkaren uttryckte sig kränkande och ifrågasatte hennes behov av sjukskrivning. Hon kände sig inte tagen på allvar, har tappat förtroendet för vårdcentralen och önskar att händelsen utreds.<br>Åtgärd: Ett svar har inhämtats från vårdgivaren. I svaret beklagas patientens upplevelse av bemötandet och den berörda läkaren ber om ursäkt för att patienten känt sig kränkt. Läkaren uppger att det inte varit avsikten och betonar vikten av att upprätthålla en respektfull ton även vid oenighet. Vårdgivaren uppger vidare att ingen felbedömning har gjorts och att det enligt deras bedömning inte funnits medicinsk grund för sjukskrivning, då hennes symtom inte överensstämde med dem vid en akut stressreaktion. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hört av sig inom angiven tid och ärendet avslutas |
| **Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08100**<br>Vård och behandling<br>Omvårdnad<br>Resultat<br>Resultat | Infektion efter bristfälliga omläggningar<br>En kvinna genomgick ett ingrepp på ett ben och behövde därefter regelbundna omläggningar. Hon remitterades till en vårdcentral för detta. Vid omläggningarna träffade hon flera olika sjuksköterskor, som utförde omläggningen på olika sätt. Efter några dagar försämrades kvinnans tillstånd, och hon behövde läggas in på akutmottagning. Det visade sig att hon hade fått en infektion i benet och behövde genomgå flera operationer. Patienten menade att vårdcentralen har brustit i rutinerna vid omläggningen.<br>Åtgärd: I yttrande inhämtat från vårdgivaren beklagas att patienten drabbades av en infektion som krävde sjukhusvård och flera operationer. Vårdgivaren uppger att de har gått igenom de omläggningar som utförts och inte funnit några brister i arbetssätt eller val av förband. Det har använts olika typer av förband, men samtliga är godkända för ändamålet. Enligt vårdgivarens bedömning finns det inte något samband mellan omläggningarna på vårdcentralen och den infektion som senare uppstod. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08575**<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Kommunikation<br>Delaktig | Bristande tydlighet kring läkemedel för äldre person<br>Läkare som var kopplade till ett vård-och omsorgsboende var, enligt närstående, inte tydliga med hur medicineringen skulle skötas av sjuksköterskorna på boendet. Det ledde till att patienten inte fick korrekt dos av lugnande läkemedel och därmed också ökad smärta.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som skrev att joursjuksköterskan blev kontaktad av omsorgspersonal då patienten var orolig. Eftersom hen inte kände patienten gavs först en medicin som var ordinerad att ges vid behov. När det inte hjälpte kom sjuksköterskan på plats och gav patienten ett annat läkemedel. Man bedömer att sjuksköterskan agerade korrekt utifrån omständigheterna och sin kännedom om patienten. Tillsammans med boendet erbjuds ett möte med närstående för att kunna ge ytterligare svar och göra en vårdplanering. Närstående har tagit del av yttrandet och kommer att närvara vid mötet. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09098**<br>Administrativ hantering<br>Intyg<br>Kommunikation<br>Bemötande | Brister i bedömning av sjuksköterska och nekad sjukskrivning för nybliven mor<br>Ett ombud har synpunkter på den bedömning som mottagande sjuksköterska gav vid kontakt med vårdcentralen. Ingen läkartid erbjöds. Patienten, som var en nybliven mor, blev nekad sjukskrivning trots att ett stort behov fanns enligt ombudet.<br>Åtgärd: Underskriven handling samt underskriven fullmakt har inte inkommit inom överenskommen tid. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00388**<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer<br>Vårdansvar och organisation<br>Valfrihet, fritt vårdsökande<br>Vårdansvar och organisation<br>Fast kontakt/vårdplan | Multisjuk man anser att vården är organiserad för att maximera vinst och inte för hjälpa patienter<br>En äldre och multisjuk man har synpunkter på hur sjukvården är organiserad idag. Han anser att patienter skickas runt på onödiga besök för att enskilda vårdgivare ska maximera sina intäkter. Enligt patienten ska vården vara med tillgänglig och lösa enklare frågor direkt. Patienten uppger att han istället för att från aktuell vårdgivare få svar på frågan hur han ändrar inställning på sin apparat för andningshjälp, tvingades boka tid på vårdcentral för att få remiss till mottagningen som tillhandahåller andningshjälpen.<br>Åtgärd: Patientens synpunkter var generella och inget som Patientnämnden kan inhämta svar på. Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00491**<br>Kommunikation<br>Information<br>Ekonomi<br>Patientavgifter | Utebliven information om ändrad tid på vårdcentral<br>En kvinna hade en tid bokad på en vårdcentral, men när hon kom till besöket fick hon veta att läkaren inte var i tjänst och att tiden i deras system var en annan. Till slut erbjöds hon en tid några timmar senare. Kvinnan ifrågasätter att tiden ändrats utan att hon informerats och att hon fick reda på ändringen först på plats på vårdcentralen. Detta ledde till att hon fick avstå arbete hela dagen. Kvinnan vill inte betala patientavgift för besöket.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **E-post -> Skrivelse**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00769**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Tillgänglighet<br>Väntetider i vården<br>Kommunikation<br>Information | Barn med feber nekad vård vid vårdcentral<br>En förälder ringde till vårdcentralen gällande barnet som hade feber och utslag, en akut tid önskades. Sjuksköterskan menade att barnet inte var akut sjuk och att inga tider fanns att boka förrän om en månad. Föräldern krävde att barnet skulle få en tid men blev inte lyssnad på. Kommunikationen fungerade dåligt då sjuksköterskan hade bristande kunskaper i svenska vilket gjorde det svårt att bli förstådd. Föräldern menar att det är en allvarlig brist i patientsäkerhet att neka vård för ett barn med feber.<br>Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök men då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet. |
| **E-post -> 1177**<br>**Primärvård**<br>**V2510-07576**<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Vård och behandling<br>Läkemedel | Dåligt bemötande och nekad medicinering<br>En man sökte vård vid en vårdcentral och framförde önskemål om att få recept på ett visst läkemedel, vilket enligt honom rekommenderats av en överläkare vid en annan mottagning. Han upplevde att läkaren vid vårdcentralen bemötte honom nedlåtande och nonchalerade både hans behov och den information han försökte förmedla, vilket gjorde att han kände sig förnedrad.<br>Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren framkom att patienten vid upprepade tillfällen kontaktat vårdcentralen för förnyelse av läkemedel. Receptet förskrevs efter medicinsk bedömning av läkare, som utgick från tidigare undersökning som inte visade magsår och från att långvarig behandling kunde medföra biverkningar. Patienten informerades därför om att läkemedlet ordinerades i begränsad mängd och rekommenderades att boka läkarbesök vid fortsatta besvär, vilket också erbjöds. Vårdgivaren har beklagat patientens upplevelse av bemötandet och uppgett att man arbetar för att förebygga liknande upplevelser framöver. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |

| | |
|---|---|
| **E-post -> 1177**<br>**Primärvård**<br>**V2510-07767**<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Brister i delaktighet och bedömning rörande remiss till psykiatrin för neuropsykiatrisk utredning<br>En kvinna har sökt hjälp vid en vårdcentral gällande bedömning om remiss till neuropsykiatrisk utredning inom psykiatrin. Hon upplevde att hon inte riktigt blev lyssnad på och att de inte förstod hennes problematik. Patienten menar därför att detta inte förmedlades på ett bra sätt i remissen, som sedan blev nekad redan dagen efter. Flera i kvinnans familj har fått en adhd-diagnos, och hon upplever tydligt att hon har liknande svårigheter som påverkar hennes vardag. Patienten vill därför få hjälp att få en ny bedömning och remiss samt vägledning kring hur hon kan gå vidare.<br>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdcentralen. Verksamhetschefen skrev att det scenario som beskrivs i ärendet är allt annat än unikt och kan härledas till den mycket begränsade kapacitet som neuropsykiatrin i Stockholm har haft de senaste åren. Resultatet av detta är att specialistpsykiatrin har gjort kriterierna för att godkänna en remiss mer restriktiva än tidigare. I remissvaret förklaras avslaget med att patientens anamnes inte talar för en genomgripande funktionsnedsättning av den grad som motiverar utredning inom regionsfinansierad vård, då man behöver prioritera de som har störst lidande på grund av sina symtom. Verksamhetschefen förklarade att man inte avfärdar patientens symtom, utan avslår remissen eftersom man anser att patienter med svårare funktionsnedsättningar behöver prioriteras. Enligt vårdprogram ska primärvården kunna remittera patienter med misstänkt adhd med funktionspåverkan som bedöms ha behov av behandling eller stöd, men realiteten ser annorlunda ut i Stockholm och en stor andel av deras remisser nekas på samma sätt som i patientens fall, enligt verksamhetschefen. Avslutningsvis stod det att de inte kan göra så mycket mer i detta fall annat än om det i remissen utelämnats information av så pass stor vikt att psykiatrins bedömning skulle kunna ändras. Om så är fallet är patienten välkommen att höra av sig till dem för korrigering. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **E-post -> 1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08468**<br>Kommunikation<br>Bemötande | Upplevt kränkande bemötande vid bedömning av sjukskrivning<br>En kvinna som sökte vård på en vårdcentral upplevde ett kränkande bemötande från en läkare i samband med bedömning av fortsatt sjukskrivning. Enligt kvinnan uppgav läkaren att hon riskerade att stå utan försörjning och förlora sina tillgångar om hon inte skaffade ett arbete, då läkaren inte ansåg att ytterligare sjukskrivning var aktuell.<br>Åtgärd: Ett svar har inhämtats från vårdgivaren. I svaret beklagar vårdgivaren det inträffade och hur patienten upplevt bemötandet från läkaren. Vidare uppges att händelsen ska följas upp internt. Patienten har efter att ha delgivits svaret inte hört av sig inom angiven tid och ärendet avslutas. |
| **E-post -> 1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-08973**<br>Ekonomi<br>Patientavgifter | Nekad att betala med kontanter<br>En patient nekades att betala med kontanter vid besök på en rehabiliteringsinrättning. Patienten menar att detta strider mot regelverket.<br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för att patienten tagit sig dig tid att framföra klagomålet. Vårdgivaren visste att den inte kan neka kontant betalning och erbjuder av den anledningen detta. Vad som hände patienten vid ett besök lät som ett missförstånd vilket beklagades. Vårdgivaren informerade om att dess patienter nästan uteslutande betalar med betalkort eller får sitt besök via frikort. Att kontant betalning inte sker så ofta kan vara en förklaring till missförståndet. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **E-post -> 1177**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00229**<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Resultat<br>Resultat | Uteblivna och försenade mediciner och läkemedel i fel doser till dement patient<br>En närstående hade synpunkter på utebliven och försenad läkemedelsbehandling från hemsjukvården rörande en patient med demensdiagnos. Patienten har ett flertal läkemedel. Den närstående menar att medicinerna inte getts i rätt tid vid upprepade tillfällen och ifrågasätter också att personalen frågar patienten om dennes blodsockervärden för att sedan ge insulin utifrån det, patientens svar är dock inte pålitligt vilket har lett till såväl för höga som för låga doser av insulin. De anhöriga har påtalat bristerna för vårdcentralen, de menar att patienten är påverkad och stressad av behandlingen.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning. Då komplettering därefter inte inkommit inom angiven tid avslutas ärendet utan vidare handläggning. |
| **E-post**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00139**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Bristande medicinsk bedömning och bemötande vid vårdcentral trots svåra symtom<br>En man med mycket omfattande och förvärrade hälsoproblem beskriver dagliga smärtor av brännande och huggande karaktär, kramper, domningar, sömnstörningar, förvirring, koncentrationssvårigheter, illamående, kräkningar och svimningskänsla vid ansträngning. Han har även smärta i händer, nacke och rygg. Trots detta upplever han att han inte får tillräcklig hjälp från sin vårdcentral. Vid det senaste besöket, som varade i cirka tio minuter, ordinerades en högre dos av läkemedel, men någon grundlig medicinsk bedömning gjordes inte. Han fick inte heller någon sjukskrivning, trots att han inte anser sig klara av att arbeta. Mannen upplevde bemötandet som stressat och att han inte blev lyssnad på. Enligt honom dokumenterades inte symtomen, ingen arbetsförmågebedömning genomfördes och ingen uppföljning bokades in.<br>Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet. |
| **E-post**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00262**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen<br>Kommunikation<br>Bemötande | Underlåten medicinsk utredning, bristande bemötande och felaktig journalföring<br>En kvinna med återkommande smärtsamma knölar, misstänkt muskelnedbrytning samt stressrelaterad smärta sökte vid upprepade tillfällen vård på en mottagning. Trots att hon inte haft effekt av tidigare läkemedelsbehandling med vanliga smärtstillande medel gjordes ingen medicinsk utredning. Varken blodprover eller bilddiagnostik genomfördes och någon uppföljningsplan eller remiss upprättades inte. Vid ett av besöken upplevde patienten ett oacceptabelt bemötande från läkaren, som höjde rösten och skrek. Språkliga brister hos läkaren ledde till ytterligare missförstånd, och patienten anklagades felaktigt för att efterfråga morfin, vilket hon enligt uppgift aldrig gjorde. Detta fördes ändå in i journalen och upplevdes som felaktigt och stigmatiserande. Det samlade förloppet beskrivs av ombudet som en allvarlig vårdavvikelse, och en ny medicinsk bedömning, journalrättelse samt intern utredning har begärts.<br>Åtgärd: Underskriven handling har inte inkommit inom överenskommen tid. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick. |
| **E-post**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00511**<br>Kommunikation<br>Information | Vårdnadshavare nekar den andra föräldern att få information om barnets hälsa<br>En kvinna uppger att pappan till hennes barn förhindrar henne att ha någon kontakt med eller få information om deras gemensamma barn. Kvinnan vill veta vilka rättigheter hon som en av barnens vårdnadshavare har, när det gäller att få information om barnens hälsa. Frågan ska ställas till HSF.<br>Åtgärd: Underskriven handling har inte inkommit inom överenskommen tid. Ärendet avslutas därmed i befintligt skick. |

| | |
|---|---|
| **E-post**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00738**<br>Kommunikation<br>Information | Fördröjt röntgensvar efter fotskada<br>En patient skadade foten och kontaktade en vårdcentral. Patienten fick göra en röntgenundersökning, men hade ännu inte fått något svar på resultatet. Patienten anser att vården och behandlingen av skadan har blivit försenad eftersom röntgensvaret inte har meddelats.<br>Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas. |
| **E-post**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00785**<br>Vård och behandling<br>Omvårdnad | Smärta vid införande av urinkateter<br>En man har en urinkateter som läckt och som han fått hjälp med ifrån hemsjukvården. Till en början var det problematiskt att föra in en ny kateter och mannen blev smärtpåverkad.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **E-post**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00844**<br>Tillgänglighet<br>Väntetider i vården | Bristande kontinuitet och långa väntetider<br>En person som är listad på en vårdcentral fick ingen tid hos sin ordinarie husläkare utan hänvisades till en annan läkare, alternativt att vänta cirka tre månader på en tid. Personen har behov av kontinuerlig uppföljning och upplever att vårdcentralen inte uppfyller vårdgarantin. Hen beskriver även brister i kontinuitet, tillgänglighet och bemötande. Situationen har enligt personen lett till stress, frustration och oro för den egna hälsan. Personen önskar stöd i hur hen kan gå vidare för att få den vård som behövs.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **E-post**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01225**<br>Vård och behandling<br>Behandling | Nekas kontakt med vårdcentral<br>Patienten nekas kontakt med vårdcentral, vårdcentralen förklarar sitt ställningstagande genom att hänvisa till patientens obetalda fakturor.<br>Åtgärd: Förvaltningen upprättade kontakt med patienten. Patienten uppgav att hon haft en vårdkontakt med vårdgivaren även efter det att hon skrev till förvaltningen. Hon är dock inte längre välkommen till vårdcentralen ytterligare innan hon betalat sina fakturor. Hon undrar om vårdcentralen kan neka henne kontakt då det föreligger behov av vårdkontakt. U t hänvisar henne till Socialstyrelsens upplysningstjänsten. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2506-04827**<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Brister i kommunikation och undersökning på vårdcentral<br>En kvinna hade synpunkter på brister i kommunikation och hur hon blev undersökt av en läkare på en vårdcentral. Flera veckor senare såg kvinnan en diagnos de inte hade pratat om och som inte var relevant för det kvinnan sökt för.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade kvinnans upplevelse då de önskar att bemötande och vård ska upplevas positivt. De förklarade att besöket var bokat som en akuttid varför endast akuta symptom undersöks. De beskrev rutiner gällande journalanteckningar och att de ska innehålla tidigare sjukdomar och diagnoser. Den beskrivna migränen fanns inte noterad i journalen sedan tidigare. Läkaren beskrev att inga remisser skickas under ett akutbesök utan att det då behöver bokas en återbesökstid med mer tid. Symptomen vid besöket tydde inte på en migränattack utan på spänningar. De förklarade att kvinnan grät under större delen av besöket och inte ville acceptera det läkaren sa vid tillfället. Patienten ville att undersökningen skulle avbrytas. Diagnosen sattes som en tillfällig diagnos tills annat kunde förklaras. Kvinnan bokades in på en återbesökstid, men avbokade den. IT -systemet låg nere en tid varför det dröjt innan journaltexten kom in i systemet. Avslutningsvis skev de att läkaren verkligen ville försöka hjälpa patienten men då är det ett måste med undersökning, återbesök så att en plan kan sättas. De beskrev de olika anledningarna till anteckningar som skedde vid akutbesöket, och att hon önskas välkommen åter om hon vill ha en fortsatt utredning. Patienten har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogades avslutsskrivelsen där hon ifrågasatte flera delar av undersökningen, motstridigheter i svaret, ordval i journalen och önskemål att få inskrivet i journalen den text hon bifogat. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2509-06429**<br>Kommunikation<br>Information<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer<br>Vård och behandling<br>Läkemedel | Kvinna fick tung diagnos per telefon utan uppföljning och information<br>En kvinna stod sedan flera år på läkemedelsbehandling för autoimmun sjukdom. I samband med byte av vårdgivare togs prover som visade potentiellt livshotande läkemedelsutlöst tillstånd. Patienten fick besked om detta per telefon, utan att få besked om fortsatt planering och behandling.<br>Åtgärd: I yttrande inhämtat från vårdgivaren framkom att diagnosen läkemedelsutlöst binjurebarkssvikt kan uppstå efter långvarig behandling med kortison. Vårdgivaren beskrev att symtomen kan vara trötthet, illamående, lågt blodtryck samt led- och muskelvärk och att tillståndet ofta inte ger symtom förrän dosen kortison sänks under en viss nivå. Patienten behandlades fortsatt med kortison i en dos som motsvarade kroppens normala produktion. Vårdgivaren uppgav att man informerat om att dosen behövde höjas tillfälligt vid feber, akut sjukdom eller inför operation eftersom kroppens egen produktion då inte ökar som den ska. Det framgick att upprepade kortisolprov med korta intervall inte bedömdes meningsfulla då värdet förväntades vara lågt under pågående behandling. Patienten hade erbjudits uppföljning med nytt prov samt möjlighet att ställa ytterligare frågor. Vårdgivaren informerade om möjlighet till remiss till specialistmottagning ifall patienten önskade detta. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet inte återkommit inom angiven tid och ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2509-06538**<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer | Vårdcentral uppmanade kvinna med symtom på stroke att själv gå till akuten där stroke konsaterades<br>En kvinna som kom till vårdcentral med symtom på stroke uppmanades att själv gå till akutmottagning 15 minuter bort. Dagen därpå konstaterades att patienten hade en stroke.<br>Åtgärd: I svar från vårdgivaren framgick att patienten hade haft ett telefonsamtal med vårdgivaren innan svaret skrevs. Vårdgivaren uppgav att de hade brustit i rutiner för omhändertagande av patienter med misstänkt stroke. Vårdgivaren menade att patienten givetvis skulle omhändertagits på plats av vårdpersonal och fått ambulanstransport till akuten. Vårdgivaren uppgav att de sett över sina rutiner för akut omhändertagande av patienter och rutiner för att ta hand om patienter som anländer till vårdcentralen utan att ha bokat tid. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte återkommit inom angiven tid och ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2509-06564**<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br>Vård och behandling<br>Behandling | Läkare missade allvarlig blodpropp i ljumske trots svåra smärtor och avsaknad av puls i benet<br>En man sökte vårdcentral på grund av svåra smärtor i benet och kall högerfot. Tre olika läkare undersökte patienten och alla kom till slutsatsen att han inte hade någon puls i benet. Patienten remitterades till en specialistmottagning för undersökning som mäter blodtrycket i tårna för att diagnostisera sjukdomar i blodkärl. En anhörig som hörde vad läkarna sagt uppmanade patienten att åka till akutmottagning. Där blev patienten omedelbart omhändertagen med grundliga undersökningar. Några dagar senare opererades han för blodpropp i ljumsken. Patienten vill uppmärksamma detta för att inte fler patienter ska råka ut för samma sak.<br>Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att bedömningen vid besöket på vårdcentralen gjordes utifrån undersökning av foten samt av patientens symtom. Man ansåg då att det inte fanns tydliga tecken på ett allvarligt tillstånd som krävde akut vård utan att fortsatt utredning kunde göras i öppenvård. Vårdgivaren uppgav att bedömning av allvarliga cirkulationsstörningar kan vara svårt när symtomen är diskreta och betonade vikten av att ta patientens upplevelse på allvar samt att säkerställa snabb uppföljning vid misstanke om allvarlig sjukdom. Patienten har efter att ha tagit det av svaret inte återkommit inom angiven tid och ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2509-06641**<br>Tillgänglighet<br>Väntetider i vården<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Behandling | Man med infektionssymtom fick inte tid på vårdcentral utan bollades mellan vårdgivare på högre nivå<br>En man sökte vårdcentral på grund av flera dagars hög feber, hosta med segt slem samt halsont och svårigheter att svälja. Vårdcentralen hade inga akuttider att erbjuda utan hänvisade patienten till närakut. Närakuten tog inte emot patienter med den sortens symtom utan hänvisade patienten till helgöppen jourmottagning dagen därpå. Läkare på jourmottagningen skickade patienten till akutsjukhus. Patienten ifrågasätter att det inte går att träffa en läkare när man är sjuk.<br>Åtgärd: I yttrande inhämtat från vårdgivaren beklagades att patienten upplevt att kontakten med vårdcentralen inte motsvarade förväntningarna. Vårdgivaren uppgav att det inte fanns någon anteckning i journalen om telefonsamtal det aktuella datumet och att det därför var oklart om kontakt hade skett med sjuksköterska. Om så varit fallet beklagade vårdgivaren att tid hos läkare inte kunde erbjudas samma dag. Vårdgivaren uppgav att när det gäller remiss för lungfunktionsundersökning framgick det enligt journalgenomgång att remiss skickades några dagar efter mottagen sjukhusremiss och att undersökningen genomfördes cirka en månad senare i enlighet med gällande rutiner. Vårdgivaren bedömde att handläggningen skett korrekt och enligt riktlinjer, men beklagade att patienten upplevt brister i uppföljningen. Patienten har tagit del av svaret. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2509-06736**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Tillgänglighet<br>Väntetider i vården | Ofullständig utredning vid epileptisk sjukdom<br>En blind man har haft epileptiska anfall och besvär av tryckförändringar i huvudet. Mannen har fått en diagnos och ombudet har läst att tillståndet kan kopplas till oro. Ombudet anser att utredningen inte varit komplett och har begärt att läkaren på vårdcentralen ska utreda mannen vidare med ytterligare undersökningar alternativt förklara varför denne inte anser att dessa undersökningar ska genomföras. Det var också lång väntetid för att få ett läkarbesök, det tog sex veckor innan han fick en besökstid.<br>Åtgärd: I inhämtat svar beskrevs att mannen hade remitterats till två olika neurologiska kliniker som båda hade avslagit remisserna då han ansågs vara välutredd via både barn- och vuxenneurologin. Vid tidpunkten fördes ingen diskussion kring eventuell psykologkontakt. Några år senare sökte mannen läkare på vårdcentralen på nytt med önskemål om förnyad utredning av kramper. Läkaren gick då igenom tidigare utredning där epilepsidiagnos uteslutits. Mannen hade genomgått magnetkameraundersökning, olika undersökningar som mäter hjärnans aktivitet (EEG), bedömning av neurolog och skiktröntgenundersökning. Mannen hade nu remitterats till psykolog för fördjupade behandlingssamtal. Gällande väntetiden var det normalt med fem till sex veckors väntetid till specialistläkare på vårdcentralen, detta efter sommarledighet. Mannen hälsades välkommen att boka en läkartid på nytt för genomgång av aktuella symtom för ställningstagande till ny remiss till neurolog. Ombudet tog del av svaret men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2509-06834**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Administrativ hantering<br>Intyg<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Bedömning utan patientkontakt ledde till avslutat ärende<br>En man med långvarig sjukskrivning efter svår covid infektion behövde nytt intyg då det senaste innehöll fel diagnos. Försäkringskassan förlängde sjukskrivningen tillfälligt och hänvisade till vårdcentralen för nytt läkarintyg. Läkaren uppgav att han skulle kontakta Försäkringskassan, men enligt handläggaren skedde det aldrig. Mannen skickade en påminnelse till vårdcentralen, och fick då besked att behov av sjukskrivning inte förelåg och att ärendet avslutats. I journalen framkom att en sjuksköterska, utan att ha träffat mannen eller läst journalen, bedömt att sjukskrivning inte behövdes.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs beklagar att en bedömning gjordes utan att sjuksköterska träffade patienten. och att hen inte informerades om att bedömningen gjordes. Sjuksköterska ber om ursäkt för det som hänt. . Patienten har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter där patienten inte tycker att vårdgivaren berör läkarens bemötande gentemot patienten. Förvaltningen begär ett kompletterande svar. Vårdgivaren svarar, de tolkar att patienten är missnöjd med läkarens bemötande och bedömning samt att rehabkoordinatorn gjorde en bedömning utan att hon träffade patienten. Läkaren ifråga arbetar inte hos vårdgivaren längre därför kan de bara beklaga att patienten upplevde ett dåligt bemötande, det är självklart något de inte vill att patienterna ska uppleva och de kommer ta med detta till läkargruppen så de tillsammans ser till att det inte händer igen. Vårdgivaren erbjuder inte en second opinion utan önskar patienten en annan bedömning angående arbetsförmåga får hen lista sig på en annan vårdcentral. Patienten är inte nöjd med svaret, förvaltningen bedömer att vårdgivarens svar är fullgott. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2509-06869**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Kommunikation<br>Delaktig | Bristande vård och kommunikation vid vårdbesök för person med psykisk ohälsa<br>En kvinna med psykossjukdom sökte hjälp på en vårdcentral för svår klåda i hårbotten men blev inte undersökt. I stället för att få vård ledsagades hon ut av personal och lämnades på en bänk, varefter vården kontaktade polisen för psykiatrisk tvångsvård. Kvinnan förstod inte vad som hände eftersom ingen talade tydlig svenska. Anmälaren upplever att kvinnans somatiska besvär inte tas på allvar på grund av hennes psykiatriska diagnos och att hon vid flera tidigare vårdbesök blivit dåligt bemött och inte lyssnad på.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten sökte vårdcentralen flera gånger den aktuella dagen. Patienten vill efter undersökningen inte lämna mottagningen och är mycket uppjagad och orolig varför kontakt tas med personal inom psykiatrin som känner patienten väl och kommer till mottagningen. Det beslutas efter bedömning från psykiatrin att patienten är psykotisk och behöver psykiatrisk inneliggande vård, men patienten vägrar följa med, varför polishandräckning sker. Patienten har tidigare utvecklat psykosskov i samband med stressande livshändelser, och det visar sig under vårdtiden att patienten har utsatts för mycket stressande livsomständigheter av mycket känslig karaktär, som undertecknad därför inte går in på i vidare detalj i. Patienten förbättras under vårdtiden efter medicinjustering och kan skrivas ut från psykiatrin en tid senare. Det är absolut viktigt att beakta att patienter med psykiatriska sjukdomar också kan ha kroppsliga åkommor och det var exakt det som läkare gjorde. Men, det är också viktigt att kunna identifiera att en patient har försämrats i sitt psykiska mående och behöver kontakt med psykiatrin och att då initiera samverkan med psykiatrin så att patienten får adekvat hjälp. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2509-06991**<br>Vårdansvar och organisation<br>Hygien/miljö/teknik<br>Vård och behandling<br>Omvårdnad | Samma kanyl användes två gånger vid provtagning<br>En kvinna uppsökte en vårdcentral för blodprovstagning. När inget blod kom vid första försöket stack sjuksköterskan på ett nytt ställe men använde samma kanyl igen. Kvinnan ifrågasatte detta eftersom hon uppfattade att det inte var förenligt med hygienrutiner.<br>Åtgärd: Ett svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att det inträffade går emot de rutiner som finns på vårdcentralen och ansvarig för verksamheten bekräftar att kanylen alltid ska kasseras om ett försök till blodprov misslyckats. Händelsen har tagits upp i laboratoriegruppen på vårdcentralen för att förhindra att detta ska ske igen. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2509-07057**<br>Tillgänglighet<br>Väntetider i vården<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering | Kvinna med neurologiska besvär nekades tid till vårdcentral<br>En kvinna hade under flera månader besvär med huvudvärk, yrsel, extrem trötthet och synpåverkan. Patienten fick remiss till neurolog men eftersom väntan var lång ville hon ha tid till läkare på vårdcentral. Vårdcentralen kunde inte erbjuda någon tid utan hänvisade patienten till akutmottagning. Patienten ansåg att det vore fel att kontakta akutmottagning för symtom som hållit på i flera månader. Via 1177 bad patienten sin vårdcentral om förnyat recept på antidepressiva tabletter. Efter en vecka hade hon inte hört något. Patienten ringde då vårdcentralen som inte verkade ha sett hennes meddelande.<br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som uppgav att de arbetade ihärdigt med att förbättra sin tillgänglighet för patienterna. Vårdgivaren tackade för att patienten tagit upp frågan och uppgav att de skulle följa uppsyntpunkterna med ansvariga chefer samt meddela aktuell husläkare att patienten behövde kontakt. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte återkommit inom angiven tid och ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2510-07132**<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br>Vård och behandling<br>Behandling | Man med långvariga halsbesvär fick inte den utredning och behandling han behövde<br>En man hade under flera år besvär från halsen. Han sökte vård på vårdcentral och på specialistenheter. Patienten menade att han inte fick den utredning eller behandling som han behövde.<br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade patientens upplevelse av fördröjd vård och de besvär som patienten menade att han drabbats av på grund av detta. Vårdgivaren uppgav att patientens kontakter med vårdcentralen under angiven tidsperiod inte handlade om de besvär som patienten nu led av. Enligt vårdgivaren sökte patienten först senare för besvär relaterade till munhålan och han fick då remiss till öron-näsa-halsklinik. Vårdgivaren menade att journalgranskning visade att patienten handlags rätt på vårdcentralen och att man beklagade de besvär som patienten hade i nuläget. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2510-07196**<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br>Resultat<br>Resultat<br>Kommunikation<br>Delaktig | Symtom och risker togs inte på allvar för gravid, fostret avled<br>En gravid kvinna väntade sitt första barn. Hon upplevde att barnmorskemottagningen nonchalerade hennes symtom, riskfaktorer och ärftlighet för att utveckla havandeskapsförgiftning. Fostret avled efter drygt halva graviditeten.<br>Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beklagar familjens förlust. Patienten har kontaktats via telefon. Vårdgivaren har gjort en fördjupad internutredning av förlopp och utfall. Vårdgivaren upplever att det finns brister i handläggning och en bristande följsamhet till regionens medicinska riktlinjer. Detta har föranlett en anmälan till Inspektionen för vård- och omsorg för extern granskning. Patienten är välkommen att höra av sig till vårdgivaren vid fortsatta frågor eller behov av att prata. Patienten har tagit del av svaret men därefter inte hörts av inom angiven tid. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2510-07309**<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Resultat<br>Resultat | Kände sig inte lyssnad till och felaktig bedömning på vårdcentral<br>En kvinna besökte en vårdcentral efter en skada på hennes ena arm. Hon menade att läkaren inte lyssnade på henne och sa att inget var fel på armen. Kvinnan uppgav att flera veckor senare fick hon av en annan vårdgivare reda på att det var en fraktur i armen. Kvinnan anser att om läkaren på vårdcentralen hade lyssnat på henne direkt så hade hon sluppit besväras med smärta så länge.<br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som redogjorde för det hela och beklagade kvinnans upplevelse. De framförde att de dock inte kan se att någon medicinsk felbedömning skett gällande frakturen. Vidare framförde vårdgivaren att de beklagar att diagnosen ändå inte kunde fastställas tidigare. De uppgav även att de kommer följa upp så att rutiner kring patientbemötande följs noggrant framöver. Kvinnan har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2510-07608**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Kommunikation<br>Bemötande | Läkare missade hjärtbesvär när han inte lyssnade på lungorna utan remitterade till psykiatrin<br><br>En kvinna sökte vård för andfåddhet och trötthet. Hon befarade själv lungsjukdom på grund av rökning, men hänvisades utan någon klinisk undersökning direkt till psykiatrin. Först när psykologen tycker att kvinnan låter andfådd lyssnar en läkare på lungorna. Då upptäcks blåsljud på hjärtat, förkalkning samt ytterligare hjärtbesvär. När läkaren lämnade beskedet om diagnosen gällande hjärtat hälsade han bara att han kommer skicka remisser för fortsatt utredning, och gick sen sin väg. Patienten lämnades ensam utan möjlighet att ställa några frågor och upplevde det oerhört jobbigt.<br><br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. De har läst brevet och förstått att patienten var besviken utifrån upplevelsen. Återkoppling kan vara till hjälp för att försöka förbättra vårdgivarens kommunikation och arbetssätt ytterligare. De beskrev att sjuksköterskan missat informera läkaren om blodtrycket, men skrivit i journalen. De skrev att de inte hinner läsa varandras anteckningar i detalj. De skulle ta upp i sjuksköterskegruppen att det är viktigt att mäta blodtrycket flera gånger och att därefter meddela läkaren om blodtrycket visar för högt. De beskrev patientens anledningar till kontakt och vad man bedömt utifrån gång till annan. Vid ett tillfälle med beskriven andfåddhet skickades remiss för ultraljud med resultat av ett konstaterat klaffel, som inte behövde åtgärdas, men att remis skickades till hjärtmottagning. Det kunde vara anledningen till att patienten upplevt läkaren som kort i samtalet när han meddelade undersökningssvaret. De beskrev att man i efterhand kunde se att de kunnat göra saker annorlunda. De förstod att hon upplevt sig illa bemött och i sådant fall var det bra att hon bytt läkare. De kunde dock inte se att läkaren skulle ha gjort något tydligt fel. Patienten har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Där beskrev hon att hon var upprörd över svaret som fick henne att känna att hon fick dela skulden med sjuksköterskorna. Hon beskrev att hon fått läkemedel mot hjärtbesvär och att hon efter deras svar tappat tilltro till vården. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2510-07668**<br>Tillgänglighet<br>Tillgänglighet till vården<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Långa väntetider till vårdcentral och godtyckliga bedömningar kring tider<br><br>En kvinna hade synpunkter på flera olika brister vid en vårdcentral. Hon menar bland annat att det är mycket svårt att få besökstid, med väntetid i upp till två månader, och att hon därför hänvisats till akutmottagning när hon sökt vård, vilket gjort att hon blivit utskälld på akuten för att hon kommit dit. Tider hon fått har också avbokats utan att hon informerats om det och avbokats efter många veckors väntan. Hon tycker att det känns godtyckligt när hon kontaktar vårdcentralen om hon kommer att få hjälp eller inte beroende på vem som råkar svara. Vidare har patienten synpunkter på felaktigheter i dokumentation, bland annat att det skrivits att hon åkt utomlands på semester trots sjukdom vilket inte var fallet.<br><br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som höll helt med om att vårdcentralen haft brist på läkartider. Detta förklarades av att läkare slutat på vårdcentralen och att flera läkare varit sjukskrivna under längre tid. Sjukskrivningarna hade lett till ett stort antal ombokningar och svårigheter att erbjuda nya tider inom rimlig tid. Vårdgivaren hade hyrt in en vikarierande läkare för att i någon mån öka möjligheten att få ett läkarbesök och nyanställning av läkare pågick. Vårdgivaren hade även två uppsägningar i sjuksköterskegruppen som gjorde att sjuksköterskegruppen, som är de som ska hantera bokningar och ombokningar, varit kraftigt överbelastad. Vårdgivaren hade en kontinuerlig interprofessionell diskussion hur den genom nya arbetssätt ska kunna erbjuda fler läkartider i rätt tid med prioritering enligt medicinskt vårdbehov. Den kunde inte se att problemen orsakades av olämplig organisation, utan av personalbrist och vårdgivaren menade att den mest olyckliga konsekvensen av bristen på läkare och sjuksköterskor förstås var att det drabbade patienten och andra patienter som behöver vård. Vårdgivaren beklagade om det fanns uppgifter i journalen som inte var korrekta. Patienten kunde kontakta vårdcentralen om hon ville få felaktiga uppgifter strukna, texten syns då fortfarande men med ett streck struket över. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2510-07846**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Vård och behandling<br>Diagnos | Nekad diagnos och uppföljning hos primärvården trots rekommendation från specialist<br>En man som skadat handen fick nekad kontakt för diagnos och behandling av primärvården trots rekommendation från den rehabiliteringspersonal de remitterat till. Utöver det så har vårdgivaren inte följt upp enligt det intervall som specialist rekommenderat utifrån mannens hjärtproblem.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beklagades att patienten inte känt sig väl omhändertagen. Patienten sökte vård för två olika orsaker, hjärtklaff och handled/underarm. Gällande hjärtklaffen erbjöds ett läkarbesök ett par veckor efter första kontakt. När ultraljudssvaret inkom hörde ansvarig läkare av sig med besked samma dag som utlåtandet skrevs. Patienten önskade förtydligande gällande uppföljningsrutin och enligt journalen tolkades det som upprepande av ultraljud efter ett fåtal år. Gällande besväret arm/ underarm som beskrevs i en chatt var arbetsdiagnosen tennisarmbåge. Att hänvisa till klinik med sjukgymnaster och arbetsterapeuter bedömdes som rimlig. De kunde förstå att det kändes som ett misslyckande för patienten att vid sjukgymnastbesöket samma dag få höra att hans problem bättre omhändertogs av en arbetsterapeut. Patienten har inkommit med förbättringsförslag där vårdgivaren höll med om att korrekt diagnossättning är central för att sortera patienter rätt. Dock beskrevs att en telefon- eller digital kontakt aldrig kan sätta diagnos med samma träffsäkerhet som vid ett fysiskt vårdmöte. Det kommer även i framtiden vara så att patienter träffar flera vårdgivare under sin resa mot diagnos och korrekt behandling. Vårdgivaren besvarade att patientens förslag på digitalt stöd vid diagnossättning inte ansågs relevant i detta fall då ingen relevant diagnos glömts bort. Avslutningsvis ansåg vårdgivaren att de följt det riktlinjer som finns kring diagnosen gällande hjärtklaffen. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2510-07854**<br>Tillgänglighet<br>Telefontillgänglighet<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Svårt att komma i kontakt med vårdcentral<br>En kvinna uppgav att det varit svårt att komma i kontakt med sin vårdcentral via telefon vilket har lett till att remisser som skulle skickas till specialistmottagningar inte har utförts.<br>Åtgärd: Svar inhämtas från vårdgivaren som beklagade att patienten fått vänta på att remisserna skulle skickas. Enligt vårdgivaren så har de tidigare försökt att kontakta patienten om detta men inte fått tag på henne, men uppgav att besökstid till läkare nu är bokat för att se till att remisserna ska skickas. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2510-07912**<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Kommunikation<br>Information<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Bristande återkoppling och kränkande bemötande<br>En kvinna sökte vård på en vårdcentral för symtom i form av blixtrar framför ögonen, kramper och ofrivilliga ryckningar. Enligt henne skulle läkaren återkomma med besked om en remiss till neurolog, men hon fick ingen återkoppling trots att hon väntade i tio månader. Vid försök till kontakt med vårdcentralen upplevde hon ett otrevligt bemötande och blev i stället hänvisad till psykiatrin. Hon fick inte heller kontakt med verksamhetschefen trots en begäran om detta. Kvinnan blev senare inlagd på ett akutsjukhus för en neurologisk utredning. Hon vill ha svar på sina synpunkter från vårdcentralen.<br>Åtgärd: Ett svar har inhämtats från vårdgivaren. I svaret framkom att vårdgivaren själva konstaterar att de brustit i kommunikationen och återkopplingen till patienten, vilket de djupt beklagade. Synpunkterna fördes vidare till berörda medarbetare och vårdgivaren meddelade att dessa kommer att ingå i det fortsatta arbetet med förbättringar. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2510-07920**<br>Tillgänglighet<br>Väntetider i vården | Blev inte återkopplad från vårdcentral gällande provsvar<br>En kvinna menade att hon fått vänta orimligt länge för att få reda på provsvar från sin vårdcentral. Hon uppgav att hon kontaktat dem flertalet gånger men inget händer.<br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade den bristande kommunikationen och den fördröjda återkopplingen av provsvar som patienten upplevt. Vårdgivaren beskrev vidare att avvikande provsvar normalt hanteras skyndsamt, men att det i detta fall uppstått en fördröjning i kommunikationen. De framförde att den medicinska bedömningen av provsvaren bedöms ha skett korrekt och patientsäkerheten har inte äventyrats. Vårdgivaren uppgav även att de nu kommer att se över sina interna rutiner för att säkerställa snabbare och tydligare återkoppling vid provsvarshantering. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2510-07925**<br>Kommunikation<br>Bemötande | Otrevligt bemötande och kände sig kränkt på vårdcentral<br>En kvinna upplevde sig otrevligt bemött och kände sig kränkt av en läkare hon träffade på en vårdcentral.<br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade att patienten upplevt läkaren som otrevlig och att bemötandet inte motsvarat hennes förväntningar. Läkaren har enligt vårdgivaren en annan bild av hur samtalet gick till. De uppgav vidare att synpunkterna har tagits upp med berörd läkare. Patientens önskemål om att byta husläkare har tillgodosetts och hon har nu en ny läkare som ansvarar för hennes fortsatta vård. Vårdgivaren uppgav att önskemålet om kontakt med verksamhetschef inte nådde fram och att någon sådan kontakt därför inte togs. De framförde även att om patienten fortfarande önskar kontakt är hon välkommen att ta direktkontakt. Patienten har tagit del av svaret. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2510-07954**<br>Tillgänglighet<br>Telefontillgänglighet | Svårt att komma i kontakt med vårdcentral via telefon<br>En anhörig till en äldre kvinna försökte ringa en vårdcentral vid upprepade tillfällen men uppger att vårdcentralen inte återkommer.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att vårdcentralens telefoni är inställd på att endast ta ett samtal från varje telefon för att så många patienter som möjligt ska kunna nå vårdcentralen. Det är beklagligt att det inte gick att nå vårdgivaren. Det finns faktorer som påverkar svarsfrekvensen, bland annat hur många samtal som kommer in, sjukdom bland personalen och att samtal från patienter med allvarliga åkommor tar längre tid än väntat. Vårdgivaren informerade om att det även går att nå vårdcentralen via deras chattfunktion. Vårdgivaren arbetar aktivt med att förbättra tillgängligheten för patienter. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2510-08014**<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering | Kvinna fick inte rätt smärtlindring<br>En kvinna sökte vård på vårdcentralen på grund av starka smärtor i ett knä. Läkaren ordinerade ett smärtlindrande plåster, men när kvinnan skulle hämta ut läkemedlet på apoteket fick hon besked om att det var slut hos leverantören och inte gick att få tag på. Hon försökte då nå läkaren för att få ett alternativt läkemedel, men fick ingen direktkontakt. Hon kontaktade den patientsupport som vårdcentralen hade och fick då information om att ärendet skulle framföras till läkaren, men kvinnan fick aldrig någon återkoppling från denne. Hon är kritisk till att läkaren inte kontrollerade att läkemedlet fanns tillgängligt på apoteket samt till bristande uppföljning efter ordinationen. Lämnade innovationsförslag: Läkaren borde kolla i systemet om läkemedlet finns inne på apoteket innan de förskriver det.<br>Åtgärd: Ett svar har inhämtats från vårdgivaren. Där framkommer att det är svårt för läkaren på vårdcentralen att veta vilka läkemedel som finns på lager på apoteket. Under perioder då ett läkemedel inte finns att tillgå under flera månader brukar detta kommuniceras till vårdcentralen via läkemedelsföretagen eller läkemedelsverket, i annat fall nås inte vårdcentralen av någon sådan information. Att patienten inte blev uppringd efter försök att nå vårdcentralen beklagas. Gällande det innovationsförslag som patienten framfört har detta tagits upp med alla medarbetare för att se om det går att hitta en sådan lösning, men det är ännu inte klargjort hur det skulle kunna fungera i praktiken. Ansvarig på vårdcentralen öppnar upp för vidare samtal kring synpunkterna med patienten om hon önskar. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2510-08017**<br>Vård och behandling<br>Behandling | Felaktig behandling<br>En förälder anser att en psykolog vid en vårdcentral inte har följt Socialstyrelsens rekommendation och inte gett en adekvat behandling för dennes barns psykiska besvär.<br>Åtgärd: Vårdgivaren har beklagat att psykologen trots mångårig erfarenhet inte gett den behandling som ombudet förväntade sig. Den psykologen tillhörde en underleverantör som vårdgivaren hade då. Vårdgivaren avslutade samarbetet för cirka ett år sedan. Vårdgivaren har nu ett team för psykisk ohälsa och har nu tillgång till barnpsykolog enligt Region Stockholms krav. Ombudet välkomnas att vid behov återkommer till vårdgivaren. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2510-08018**<br>Kommunikation<br>Information<br>Tillgänglighet<br>Väntetider i vården | Fick ingen information under väntetid<br>En patient hade bokat en tid till en läkare på en vårdcentral och fick vänta 45 minuter innan hen togs emot. Då ingen information gavs under väntetiden upplevdes situationen som stressande och oprofessionell.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att förseningar kan uppstå till följd av arbetet med tidigare patienter. Det beklagades att besöket försenades och att det inte gavs tydlig information. Medicinskt ledningsansvarig läkare har talat med berörd läkare som också beklagade det inträffade. En genomgång av rutiner kommer göras för hela arbetsgruppen för att minska förseningar och förbättra kommunikationen med patienter. Patienten tackades för synpunkterna. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2510-08033**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Bemötande | Bristande bedömning och bemötande på vårdcentral<br>En kvinna upplevde att en vårdcentral har brustit i bedömningen gällande hennes besvär. Kvinnan anser att rutinmässiga kontroller i form av blodprov och blodtryck behövs när patienter uppvisar olika symptom för att förebygga feldiagnostisering. Hon anser även att bemötandet var bristfälligt och framhåller behovet av att vårdpersonal får ökad utbildning i bemötande och i att lyssna på patienter.<br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som redogjorde för händelsen. De uppgav att vid besöket bedömdes patientens symptom bero på en viss diagnos, vilket är en klinisk diagnos som ställs utifrån symtom och undersökningsfynd. De framförde att berörd vårdpersonal har tagit del av patientens synpunkter, tar till sig kritiken och beklagar att patienten inte kände sig väl bemött vid besöket. Vårdgivaren uppger att arbete pågår för att förbättra bemötandet vid verksamheten. Patienten har tagit del av svaret. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08048**<br><br>Administrativ hantering<br>Intyg | Nekat läkarintyg trots långvarig vårdkontakt<br><br>En kvinna hade återkommande kontakt med en vårdcentral, och under drygt ett år haft upprepade besök hos samma läkare. Kvinnan hade ansökt om merkostnadsersättning hos Försäkringskassan och behövde ett läkarintyg som stöd. Det fanns ett aktuellt medicinskt underlag, men vårdcentralen nekade ändå till att utfärda intyg och hänvisade till att verksamheten ska stänga. Kvinnan önskar hjälp med att få vårdcentralen att fullfölja sitt ansvar och utfärda det intyg som behövs i ärendet hos Försäkringskassan.<br><br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagar att patienten har upplevt oklarheter i kommunikationen, både via deras chatt och telefonkontakt. De strävar alltid efter att besvara ärenden så snart som möjligt, men ibland kan handläggningstiden dra ut på tiden. I patientens fall var det angeläget att få ett intyg utfärdat innan ett visst datum. Eftersom ordinarie läkare, inte fanns fysiskt på plats, bistod sjuksköterska med att ta kontakt med patienten, då hon hade tillgång till journal och möjlighet till dialog med verksamheten. Patienten har även uppgett att någon annan skrivit under intyget. Det stämmer att läkaren ansvarade för intyget och att kommunikationen har skett via ovan beskrivna arbetssätt, enligt rutiner. Rörande begäran om ett omfattande läkarintyg för merkostnadsersättning har både via e-post och journal meddelats att det utifrån nuvarande medicinska underlag inte är möjligt att utfärda ett mer omfattande intyg. Läkaren kan däremot styrka diagnos i ett enklare intyg. Vårdgivaren har även hänvisat patienten till aktuella specialistmottagningar som följer patientens underliggande sjukdom. Läkaren har tydliggjort sitt medicinska uppdrag och ansvar gentemot patienten och dess begränsning till främst din sjukskrivning. Det stämmer också att patienten hänvisats till att lista sig vid en annan vårdcentral då deras verksamhet stänger ned. Just nu prioriteras medicinskt akuta ärenden, vilket kan påverka handläggningstiden för övriga intyg. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08058**<br><br>Vård och behandling<br>Läkemedel | Nekad medicinering mot smärta<br><br>En man ställde sig frågande till att han nekats förskrivning av smärtstillande läkemedel som han tidigare fått under flera års tid. Han menar att beslutet har lett till ökad smärta och onödigt lidande, både i vardagen och i arbetet.<br><br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten enligt journalen informerats om att han behövde komma på mottagningsbesök för bedömning av smärtan och ställningstagande till fortsatt handläggning. Då patienten uteblev från det planerade besöket nekades receptförskrivning. Patienten har därefter vid upprepade tillfällen begärt receptförnyelse, men dessa har nekats eftersom ansvarig läkare inte träffat patienten och därför behöver följa gällande regelverk för förskrivning av läkemedlet. Vårdgivaren bedömde att handläggningen varit korrekt men beklagade att patienten upplevt att han inte fått den vård han önskat. Patienten uppgavs vara välkommen att kontakta mottagningen för bokning av nytt besök för bedömning. Efter att yttrandet översänts har patienten inte återkommit och ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08076**<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Kommunikation<br>Delaktig | Bristande helhetssyn och upplevd otillräcklig hjälp vid långvarig arbetsskaderelaterad ohälsa<br><br>En man som för flera decennier sedan råkade ut för en allvarlig färdolycka i samband med hemfärd från arbete beskrev hur konsekvenserna av skadorna blivit långvariga och komplext sammansatta. Han ådrog sig en whiplashskada samt frakturer i axel, handled och arm, och är sedan början av 2000-talet heltidssjukskriven. Genom åren upplevde mannen utebliven eller otillräcklig hjälp från vården trots upprepade kontakter och utredningar, bland annat på smärtklinik. Han upplevde en situation där tillståndet förvärrades över tid, med både kroppsliga och psykiska påfrestningar. Mannen upplevde att läkare inte tar in helhetsbilden och att han nekas nödvändig vård och stöd, både från hälso- och sjukvård och från Försäkringskassan. Han uttrycker en frustration över att tidiga insatser uteblev, vilket han menar hade kunnat minska den långvariga funktionsnedsättningen, och beskriver även att bemötandet vid ifrågasättanden upplevts som avvisande.<br><br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten ådragit sig en whiplashskada i samband med att hen körde motorcykel utan körkort och i berusat tillstånd. Denna ansvarsfråga har avgjorts redan 1995 via Försäkringskassan. Försäkringskassan bestämde då att patienten inte har rätt till sjukersättning. Sedan dess har patienten haft återkommande problem med generell smärta i hela kroppen framför allt hals, bröst och ländrygg. Vårdcentralen har anlitat olika experter under årens lopp via primärvårds rehabilitering, och andra aktörer där patienten bedömdes att inte har rätt förutsättningar för att delta i multimodal rehabilitering. Remitterades vidare till neurologklinik där hen är under utredning dels för att få hjälp med sin migrän dels för att få hjälp med sin smärta efter whiplashskada. Denna utredning är pågående. Har även träffat deras rehabkoordinator. Således har de svårt att bemöta patientens generella kritik, men vad gäller deras ansvar har de gjort allt de har kunnat att hjälpa patienten som utvecklade kronisk smärttillstånd efter whiplashskadan 1991. Med tanke på att patienten inte blivit bättre under så många år bedöms tillståndet vara bestående och det finns inte så mycket de kan erbjuda. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08079**<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Fysiska symtom avfärdades som psykiskt orsakade<br><br>En kvinna upplevde vid ett läkarbesök på vårdcentralen att läkaren inte lyssnade på henne och inte bemötte de symtom hon beskrev. Hon kände sig avfärdad och upplevde att hennes besvär tolkades som psykiska. Kvinnan beskrev hela samtalet som mycket kränkande.<br><br>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att tidigare utredningar inom flera specialiteter utförts samt att aktuell kroppsundersökning inte visade några avvikelser och ytterligare undersökningar bedömdes inte nödvändiga. Patienten informerades om att långvariga besvär ibland kan ha samband med psykisk belastning och samtalsstöd föreslogs. Vårdgivaren beklagade att detta upplevdes som ifrågasättande och uppgav att kommunikationen brustit samt att de kommer arbeta för att undvika liknande situationer i framtiden. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hört av sig inom angiven tid och ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08086**<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br>Resultat<br>Resultat<br>Kommunikation<br>Delaktig | Fördröjd diagnos för litet barn<br>Ett spädbarn var med sin förälder på en kontroll vid en barnavårdscentral. Föräldern ansåg att barnet inte följde med blicken när ett föremål rörde sig. Läkaren och sjuksköterskan menade bestämt att barnet gjorde detta. De hade ingen dialog eller lyssnade på föräldern. Flera månader senare bedömdes barnet och fick då direkt en remiss till ögonläkare och en hjärnskada konstaterades hos barnet. Den första bedömningen fördröjde diagnosen.<br>Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beklagar att föräldern upplevt bristande lyhördhet i mötet med dem. Vid en konferens hos vårdgivaren med sjuksköterskor och läkare togs händelsen upp där man vid granskning enades om en bristande lyhördhet för förälderns iakttagelser och där bedömningen enbart utgick från personalens iakttagelser. De enades om att alltid väga in föräldrars synpunkter, iakttagelser eller oro som betydelsefulla faktorer i bedömningen av barns hälsa och utveckling. En intern rutin kommer att upprättas hur de kan ta föräldrars synpunkter i beaktning vid bedömning av barns hälsa och utveckling med tätare uppföljning vid avvikelser och oro. Om en förälder uttrycker tydlig oro vid läkarbesök ska vården vara frikostig med remiss till relevant specialistinstans. Vid oro som framkommer under sjuksköterskebesök är det lämpligt att diskutera detta med kollegor och vid behov lyfta det med en läkare. Det bör även erbjudas extra kontroll hos läkare alternativt remiss till barn- och ungdomsmedicinsk mottagning. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08171**<br>Vård och behandling<br>Behandling | Bristfällig behandling från hemsjukvård<br>En äldre kvinna behövde få vårdbesök i hemmet från hemsjukvården, då hon nyligen hade opererats och skulle få hjälp med omläggning av den stomi som hon hade fått. Kvinnan menade att vårdpersonalen inte visste hur de skulle göra vilket ledde till att stomin började läcka. Kvinnan uppgav att hon är arg, ledsen och besviken och hoppas att de inte behöver komma hem till henne fler gånger.<br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade det inträffade. De uppgav att händelsen inte stämmer överens med kraven på patientsäkerhet, kompetens och bemötande. Vidare uppgav vårdgivaren att händelsen har tagits upp i verksamheten och kommer att användas i det fortsatta arbetet för att stärka patientsäkerheten och kvaliteten i vården. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08215**<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering | Man fick inte förnyat recept på allergimedicin<br>En man nekades en receptförnyelse på en allergimedicin eftersom receptet var skrivet för pollensäsongen och att det vid tillfället för förfrågan om förnyelse inte var denna period på året. Mannen vill ha en förklaring varför han inte kan få läkemedlet utskrivet året runt.<br>Åtgärd: Ett svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrivs att hanteringen av receptförskrivningen inte skett på ett korrekt sätt då de riktlinjer som läkaren hänvisat till inte gällde den aktuella situationen. Efter emottagande av synpunkterna har vårdgivaren gått igenom händelsen och vidtagit åtgärder för att säkerställa att berörda medarbetare har fått tydlig information om hur riktlinjerna för receptfria läkemedel ska tillämpas. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hört av sig inom angiven tid och ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08253**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Diagnos | Felaktig bedömning av sjukdom hos 16 månader gammalt barn<br>En förälder sökte vård på en vårdcentral för sitt 16 månader gamla barn som varit sjuk i flera dagar. Föräldern upplevde att läkaren inte undersökte barnet ordentligt och bedömde att det rörde sig om ett virus, med råd om smärtstillande läkemedel. En vecka senare sökte de vård på en närakut mottagning då barnets tillstånd inte förbättrats. Där konstaterades att barnet hade lunginflammation, halsfluss och öroninflammation. Föräldern ifrågasätter den första bedömningen och menar att en mer noggrann undersökning kunde lett till tidigare diagnos och behandling.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att journalen gåtts igenom och att ansvarig läkare intervjuats. Vid besöket bedömdes barnet vara opåverkat i sitt allmäntillstånd, andningen bedömdes som normal och ett prov visade endast lätt förhöjda inflammationsvärden. Bedömningen var att det rörde sig om en virusinfektion och vårdnadshavarna rekommenderades att söka akut vid försämring. Vårdgivaren bedömer därför att handläggningen var rimlig utifrån de uppgifter som fanns vid besöket. Samtidigt framgår att någon öronundersökning inte dokumenterades och att barnets andningsfrekvens, som var förhöjd, borde ha värderats och diskuterats närmare. Ärendet har diskuterats med berörd läkare och symtom samt risker vid luftvägsinfektion hos barn har gåtts igenom. Läkaren beklagar att barnet försämrades efter besöket och vårdgivaren har tagit med sig synpunkterna i sitt fortsatta arbete. Ärendet avslutas. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08269**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Läkaren var ovillig till heltäckande undersökning<br>Patienten drabbades av en knäskada vid olycka. Hon upprättade kontakt med läkare vid vårdcentral. Enligt patientens uppfattning genomförde läkaren en klandervärd undersökning. Patienten begärde remiss till undersökning med röntgen som påvisade spricka i knäskålen. Patienten begärde även ytterligare remiser till kompletterande undersökningar, vilka till slut beviljades. Dessa undersökningar visade fler skador. Patienten framförde att läkaren vid vårdcentralen var ovillig att genomföra heltäckande undersökningar.<br>Åtgärd: I inhämtat svar från vårdgivaren redogjordes för vårdförloppet, undersökningar, bedömningar och remitteringar. Enligt svaret blev patienten korrekt medicinskt omhändertagen. Patienten tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08312**<br>Resultat<br>Resultat | Distriktssköterska missade att ta bort alla stygn, vilket ledde till ny operation och fler stygn<br>Vid borttagning av stygn missades allt tas bort. Kvar fanns rester av stygnen. Detta orsakade en knöl och tre nya vårdbesök innan det kunde konstateras och därefter åtgärdas med en ny operation, vilket ledde til fler stygn.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. De tackade för inkomna synpunkter och beklagade att stygnen inte lyckades tas bort i sin helhet och att det medförde extra vårdbesök. Det tillhör ovanligheter att stygn inte blir borttagna helt, därför har berörd vårdpersonal blivit informerade om situationen. De skrev att det kommer att diskuteras och göras en analys av hur detta i framtiden ska kunna undvikas. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08337**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Diagnos | Kände sig inte lyssnad på, missad axelskada<br><br>En kvinna fick en remiss till fysioterapi efter att ha skadat sin axel. Där gjordes en ultraljudsundersökning och hon fick även behandling. Trots detta blev hon inte bättre, utan hade fortsatt mycket ont. Hon sa flera gånger att det kändes som att något var fel i axeln. Senare visade det sig att hennes axel hade varit ur led och att hon dessutom hade en broskskada. Patienten undrade varför detta inte upptäcktes vid ultraljudsundersökningen, varför ingen tog hennes smärtor på allvar och varför behandlingen fortsatte trots att den inte hjälpte. Patienten upplevde även att hennes ålder påverkade bedömningen av aktuella besvär.<br><br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att verksamheten arbetar enligt fysioterapiprocessen för alla de personer som söker vård hos dem. Fysioterapeuten gör en undersökning, bedömning, sätter in åtgärder och uppföljningar samt vidare remittering vid kvarstående besvär. Vårdgivaren bedömde att behandlande fysioterapeut följt gällande arbetssätt. Axelsmärtan bedömdes initialt till största delen vara muskulär och kompletterande ultraljudsundersökningar visade vid olika tillfällen varierande fynd utan tydliga tecken på broskskada. Vid fortsatta besvär skrevs remiss till ortoped för vidare utredning. Vårdgivaren uppgav att vissa skador inte alltid syns vid bilddiagnostik och att detta kan förklara förloppet i patientens fall. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08445**<br>Kommunikation<br>Information<br>Kommunikation<br>Bemötande | Bristfällig information och otryggt bemötande på barnmorskemottagning<br><br>En kvinna upplevde bristande information och otryggt bemötande på en barnmorskemottagning. Hon menade att det var otydligt skyltat för att ens hitta dit och när hon stressat kom dit så blandade barnmorskan ihop henne med en annan patient, vilket ledde till att kvinnan blev ännu mer stressad. Kvinnan menade att hon på grund av det behöver komma tillbaka en annan dag för att kunna få sitt blodtryck taget. Kvinnan hade även synpunkter på att hon inte blev uppropad med namn utan behövde ta en nummerlapp, fast hon hade en tid bokad.<br><br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för synpunkterna. De uppgav att patienter som besöker dem alltid ska känna sig trygg i att få ett professionellt och individuellt bemötande. De framförde vidare att de kommer med anledning av klagomålet att gå igenom deras rutiner gällande bemötande och rutiner för information på mottagningen på kommande personalmöten samt följa upp att det efterföljs. Vårdgivaren uppgav även att de tyvärr inte har någon reception så de behöver vara tydliga i väntrummet med information hur de handhar sitt väntesystem. De menade att de har patienter som inte vill att deras namn ropas upp av personliga skäl och sekretess, så därav har de nummerlappar. Vårdgivaren framförde även att skyltningen till mottagningen kommer att ses över. Kvinnan har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08448**<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Administrativ hantering<br>Intyg | Ingen diagnos trots långvariga symtom utan fokus på att minska sjukskrivning<br><br>En kvinna med långvariga symtom utan fastställd diagnos blev kraftigt försämrad i sin hälsa och behövde sjukskriva sig. En första läkarkontakt väckte misstanke om Ehlers-Danlos syndrom (EDS) och hon hänvisades till fysioterapeut, som bedömde att kriterierna för EDS var uppfyllda. Efter övergång till en vårdcentral har dock fokus legat på att minska sjukskrivningen snarare än att utreda hennes tillstånd. Kvinnan upplevde att läkaren ifrågasatte behovet av en diagnos, med hänvisning till att EDS inte kan behandlas, och i stället remitterade till psykolog för att behandla ångest. Trots att kvinnan uttryckt svårigheter att arbeta ens i liten omfattning, sänktes sjukskrivningsgraden från 75 till 25 procent. Kvinnan beskriver ett pågående ärende hos Försäkringskassan samt att hon inte klarar av att arbeta heltid. Hon upplever att hon bollats runt utan egentlig hjälp, och att vården varken erbjuder fortsatt utredning eller stöd utifrån funktionsnedsättningen.<br><br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att de beklagar att patienten fått uppleva både bristande bemötande och planering i samband med läkarbesök och den stress och obehag det kan ha orsakat. Vårdgivaren har haft flera samtal med läkaren, där de bland annat diskuterat handläggning av patienter med komplexa långvariga tillstånd, kommunikation och planering av sjukskrivningsärenden. Deras upplevelse är att läkaren tagit till sig av återkopplingen och detta kommer även att följas upp framöver. Syftet under deras kontakter har varit att hjälpa patienten att återfå arbetsförmåga och på ett tryggt sätt komma tillbaka till arbete. Bedömningen grundade sig på patientens egna uppgifter om varierande symtom och att hen själv uttryckte en vilja att prova arbeta deltid. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08475**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vård och behandling<br>Diagnos | Fördröjd diagnos av nervskada i underbenet<br><br>En man sökte en vårdcentral på grund av smärta från knät och nedåt. Läkaren bedömde att besvären inte var akuta och tolkade dem som kopplade till patientens tidigare ryggproblem. Först senare remitterades patienten till en undersökning som mätte musklernas och nervernas elektriska aktivitet samt till en ortoped för vidare bedömning, där det konstaterades att han hade en nedsatt funktion i nerven som styr musklerna som lyfter foten. Patienten ansåg att läkaren på vårdcentralen inte lyssnade på honom, vilket ledde till en fördröjd diagnos. På grund av denna fördröjning var det inte längre möjligt att genomföra en operation för att avhjälpa smärtan.<br><br>Åtgärd: I yttrande inhämtat från vårdgivaren beklagades att patienten upplevt bemötandet som bristfälligt vid läkarbesöket. Vårdgivaren uppgav att patienten hade tidigare ryggbesvär som försvårade bedömningen, men att läkaren borde ha lyssnat mer noggrant och gjort en mer omfattande undersökning för att uppmärksamma nytillkomna symtom. Vid nytillkommen kraftnedsättning i foten ska remiss till ryggkirurg skickas parallellt med bilddiagnostik, och detta har tagits upp med berörd läkare och i läkargruppen för att förhindra att liknande sker igen. Vårdgivaren uppgav att väntetider för undersökning och svar inte kan påverkas av vårdcentralen och att det är oklart om tidigare åtgärd hade förändrat patientens prognos. Vårdgivaren beklagade åter att den nytillkomna kraftnedsättningen inte uppmärksammades vid första besöket. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08527**<br>Kommunikation<br>Information<br>Ekonomi<br>Patientavgifter | Utebliven information om bokad vårdkontakt och fakturerad för uteblivet digitalt besök<br><br>En kvinna med ADD och svårigheter med organisering och struktur sökte vård för magsmärtor på en vårdcentral. Läkaren kunde inte hjälpa kvinnan med hennes magsmärtor där och då. Läkaren sade att en ny tid skulle bokas om cirka två veckor men gav inget specifikt datum. Kvinnan fick senare veta att en digital tid bokats via vårdgivarens app, vilket hon inte uppfattat. Besöket uteblev då appen tagits bort och patienten listat om sig. Hon fakturerades 400 kr för uteblivet besök och bestridande avslogs. Kvinnan har betalat avgiften men önskar nu få tillbaka beloppet.<br><br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att läkaren informerade patienten om tiden. De kan också se att tiden bokades i samband med att patienten var hos läkaren och att patienten då fick ett meddelande i appen. Tiden fanns då i vårdappen. Som patient har man ansvar över sina bokade tider och att själv anteckna sin tid. Vårdgivaren kan inte heller följa eller se om patienter listar om sig till en annan mottagning, utan patienten behöver då själv ansvara för att boka av sin tid. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08589**<br>Tillgänglighet<br>Väntetider i vården<br>Vård och behandling<br>Behandling | Lång väntetid för undersökning trots svåra smärtor<br><br>En kvinna hade under en längre tid haft ont i axeln och svårt att använda armen. Hon hade testat både smärtstillande läkemedel och fysioterapi, men utan att besvären blivit bättre. Därför kontaktade hon sin vårdcentral för vidare hjälp. Läkaren skickade en remiss till en ortoped och beställde en magnetkameraundersökning. Kvinnan fick information om att väntetiden till undersökningen kunde vara flera månader på grund av långa köer, och att hon under tiden fick fortsätta med smärtstillande läkemedel. Hon ifrågasatte den långa väntetiden och undrade varför hon inte kunde få starkare smärtstillande, eftersom smärtan påverkade både hennes vardag och sömn.<br><br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som beklagade patientens upplevelse. I yttrandet beskrivs att de har granskat journalen och vårdgivaren uppger att handläggningen av axelsmärtan skett enligt medicinsk bedömning. Patienten har undersökts av läkare, fått smärtlindring enligt rekommendationer och remitterats för vidare utredning. Önskemål om starkare smärtlindrande läkemedel avslogs med hänvisning till att sådan behandling inte rekommenderas vid denna typ av smärta. Läkaren ville dessutom avvakta tills hen fått svar på patientens undersökningar. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08591**<br>Ekonomi<br>Ersättningsanspråk, garantier<br>Kommunikation<br>Information<br>Tillgänglighet<br>Telefontillgänglighet | Synpunkter på avgift för uteblivet besök för barn<br><br>En mamma och hennes dotter kom till ett bokat läkarbesök på en vårdcentral men receptionen var obemannad och att det saknades möjlighet att anmäla ankomst. De väntade en stund utan att bli uppropade och när dottern behövde gå på toaletten fanns ingen personal att kontakta. Mamman ringde vårdcentralens telefon, men nåddes av en telefonsvarare. När de senare knackade på läkarens dörr uppgav läkaren att hen redan ropat upp dem och att de skulle få en räkning för uteblivet besök. Mamman ansåg att det saknades fungerande incheckning och möjlighet att kontakta personal och önskade att de betalar tillbaka pengarna för fakturan.<br><br>Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren framkom att läkaren vid tre tillfällen, med cirka tio minuters mellanrum, gick ut i väntrummet och ropade upp patienten och ombudet utan att de var närvarande. Enligt vårdgivaren uppgav ombudet senare att hon av misstag hade gått till barnavårdscentralen i stället för vårdcentralen och därför väntat i fel väntrum. Receptionen var vid tillfället obemannad på grund av sjukdom hos personalen, vilket var ett undantag, och situationen hade tillfälligt lösts genom att läkarna själva ropade upp och identifierade patienter. Enligt rutin inom Region Stockholm tas avgift ut för uteblivet besök även för barn, men i detta fall valde vårdgivaren att göra ett undantag och makulera fakturan med hänsyn till det inträffade. Ombudet har efter att ha tagit del av svaret inte hört av sig inom angiven tid och ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08601**<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Ställde sig frågande till nekad sjukskrivning samt dokumentation efter skada<br>En kvinna hade sedan tidigare besvär med en hand och var i kontakt med en ortoped som sjukskrivit henne. Hon råkade därefter ut för en olycka där hon bland annat slog i samma hand som hon sedan tidigare hade besvär med. Hon kontaktade sin husläkare, som hänvisade sjukskrivningen till ortopeden. Ortopeden bedömde dock att det rörde sig om en ny skada och att husläkaren då ansvarade för sjukskrivningen. Patienten försökte få sjukskrivning från husläkaren, men den avslogs med motiveringen att den gällde den tidigare skadan. Patienten upplevde att hennes nya skador inte dokumenterats korrekt på vårdcentralen, trots upprepade kontakter med dem. På grund av detta har hon således inte fått sjukersättning för en period.<br><br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som beskrev händelseförloppet och genomförda bedömningar. Av yttrandet framgick att hand- och fotbesvären efter fallet bedömdes innebära lindrig funktionspåverkan utan betydande rörelseinskränkning och att undersökningar inte visade någon allvarlig skada. Vårdgivaren bedömde att det saknades medicinskt underlag för fortsatt sjukskrivning kopplat till fallet och rekommenderade fortsatt rehabilitering samt kontakt med ortopedmottagning vid kvarstående handbesvär. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08677**<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering | Äldre kvinna stod utan hemsjukvård i flera dagar efter utskrivning från sjukhus<br>En äldre kvinna med alzheimers sjukdom skrevs ut från ett sjukhus men fick därefter inte tillgång till hemsjukvård under flera dagar. En remiss hade skickats till en underleverantör som ansvarar för hemsjukvården i området, men enligt uppgift kunde verksamheten inte ta emot henne omgående eftersom de saknade nyckel till bostaden. Kvinnans ombud, som är en anhörig bosatt i en annan stad, hade inte möjlighet att bistå, vilket ledde till att kvinnan blev utan sina ordinerade läkemedel i fyra dagar. Ombudet är starkt kritiskt till samverkan mellan vårdcentralen, hemsjukvården och sjukhuset.<br><br>Åtgärd: Ett svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att hemsjukvården borde skötas utan att anhöriga ska behöva vara drivande i processen. Vårdcentralen meddelar tt de redan sagt upp samarbetet med den underleverantör som skulle ha tagit hand om patientens vård i hemmet och nu sköter vårdcentralen hemsjukvården självständigt. Ombudet har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08726**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Ifrågasätter nekad provtagning<br>En man som tidigare har lämnat urinprov hos en vårdgivare menar att resultatet kan tyda på kronisk njursjukdom. Han har därför lämnat prover vid ett antal tillfällen för att se att resultatet inte försämrats. Han har inga övriga symptom. Patienten nekas dock fortsatt provtagning av vårdcentralen, enligt patienten har bedömningen gjorts av sjuksköterska utan konsultation av läkare eller genomgång av journalen. Han menar att det handlar om en besparing som gjorts av regionen, att han hänvisas till att betala privat för prover. Patienten ifrågasätter detta skarpt och menar att man måste få göra en hälsokontroll på vårdcentralen utan att man har symptom och följa upp avvikande värden över tid för att se att värdena inte försämras. Han undrar hur man annars ska kunna upptäcka och förebygga kroniska sjukdomar och cancer innan det är för sent.<br><br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som informerade om att patienten sökt denna genom dess app med önskemål om provtagning. Patienten hade tidigare inte besökt vårdcentralen och ingen journal fanns därmed tillgänglig. Patienten hade uppgett tidigare förhöjda värden men hade i nuläget inga besvär eller symtom, han behandlades med viktminskningsinjektion och ville därför följa utveckling av njurvärde. Patienten hade informerats om att provtagning utan aktuella symtom eller medicinsk indikation hänvisas till privat vårdgivare. Sköterskan hade rådfrågat jourläkare som meddelade att patienten kunde erbjudas en läkartid för medicinsk bedömning. Läkartid erbjöds men patient avböjde och meddelade att han avsåg att lista om sig till annan vårdcentral. Vårdgivaren hade granskat ärendet och ansåg att sköterska och läkare hade handlagt ärendet enligt gällande rutiner. Då den inte träffat patienten tidigare och patienten fått viktminskningsläkemedel av annan klinik var denna skyldig att följa upp med nödvändiga kontrollprover. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08813**<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Ifrågasatt sjukskrivningsbedömning och bemötande vid läkarbesök<br><br>En kvinna sökte vård på en vårdcentral med önskan om att behålla nuvarande sjukskrivningsgrad, vilket var i linje med den behandlingsplan som hon och vårdgivare tidigare kommit överens om. I journalen hade läkaren däremot antecknat att kvinnan vägrade pröva en lägre sjukskrivningsgrad, vilket var felaktigt. Under besöket ifrågasatte läkaren kvinnans symtom med hänvisning till andra patienters tillfrisknande, och använde hennes förmåga att argumentera som grund för bedömning av arbetsförmågan. Hon upplevde detta som oprofessionellt och förminskande, särskilt då hon upplevde att läkaren hånlog och inte svarade på frågor. Händelsen påverkade måendet negativt och kvinnan efterfrågar en rättvis och helhetsbaserad bedömning.<br><br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att den aktuella läkaren vid tidpunkten var anställd via bemanningsföretag och inte längre arbetar kvar i verksamheten. Enligt vårdgivarens genomgång av journalen grundades bedömningen av sjukskrivningsgraden på en samlad värdering av patientens hälsotillstånd och gällande regelverk för sjukpenning. En successiv nedtrappning av sjukskrivningen planerades under en begränsad period med efterföljande uppföljning. Vårdgivaren beskrev även att läkare och psykolog har olika yrkesroller men ett gemensamt mål att stödja patientens återgång till vardag och arbete. Verksamheten beklagade att patienten har fått träffa flera olika läkare och uppgav att kontinuitet eftersträvas, men att brist på fast anställda specialistläkare har försvårat detta. Ärendet avslutas. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08833**<br>Vårdansvar och organisation<br>Resursbrist, inställd åtgärd<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Barn nekades provtagning på grund av underbemanning och för att äldre prioriteras<br><br>En pojke nekades boka tid för provtagning efter ett läkarbesök. Familjen fick besked om att provtagningen är prioriterad för äldre patienter och barn kan därför inte erbjudas tider. De obokade tiderna är avsatta för äldre eftersom deras färdtjänstresor till andra vårdgivare annars skulle belasta skattebetalarna. Så pojken hänvisades att åka till en annan kommun för provtagning trots att han är listad på vårdcentralen. Modern anser att beskedet var oacceptabelt eftersom oavsett ålder har alla patienter rätt till bedömning och provtagning utifrån medicinskt behov. Personalen hänvisade också till underbemanning.<br><br>Åtgärd: Svar inhämtades från verksamhetschefen som tackade för synpunkterna och bad om ursäkt å hela vårdcentralens vägnar hur modern och pojken hade blivit bemötta. Under hösten hade verksamheten haft besvär med långtidsfrånvaro, vilket lett till att laboratoriet blivit hårt ansatt. Många patienter hade hänvisats för provtagning via<br>drop in på sjukhuset, då vårdcentralen inte haft kapacitet att ta emot lika många patienter som vanligt. Laboratorium är inte ett krav i verksamheten men en service de önskade tillhandahålla för patienterna. Tyvärr hade det inte fungerat som önskat de senaste månaderna vilket var olyckligt. När det gäller barn, som ofta kräver mer resurser och tid,<br>behövde de ibland hänvisa till sjukhuslaboratoriet då de har ett specialspår för barn med kortare väntetider och genomlysning för att minska risken att behöva sticka flera gånger. Oavsett informationen ovan hade ledningen aldrig kommunicerat till personalen att framföra de anledningar till hänvisning som modern och pojken hade fått. Det verkade vara en hel del personliga åsikter inblandade. Verksamhetschefen hade pratat med berörd personal och förväntade sig en i hur man kommunicerar med patienter framgent. Modern tog del av svaret men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08837**<br>Kommunikation<br>Bemötande | En kvinna beskrev kränkande bemötande i kontakt med primärvårdsenhet<br>En kvinna kände sig kränkt efter ett möte med läkare inom primärvårdsenhet. Hon kände sig inte lyssnad på och blev inte ordentligt undersökt. Hon upplevde att läkaren förminskade hennes besvär och skrev i journalen att hon eventuellt led av hypokondri. Kvinnan var sjukskriven. Kvinnan beskrev att läkaren i mötet sa att det yrke kvinnan utbildat sig till var mer lämpat för män, och att han själv skulle välja en man framför en kvinna om han var arbetsgivare. Han gav ett exemplen på yrke mer lämpat för kvinnor. Läkaren berättade om sin släktings yrkesval. Patienten undrade varför det var relevant vid besöket.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade att besöket hos oss dem lett till att patienten inte känt sig hörd eller bemött med den respekt och förståelse som hon som patient har rätt att förvänta sig. Även när en utredning leder till slutsatsen att kriterier för en viss diagnos inte bedöms vara uppfyllda enligt nationella riktlinjer, är det avgörande att informationen förmedlas på ett tydligt sätt till patienten. Som en följd av patienten uppmärksammat dem på detta, och för att minska risken att liknande upplevelser ska drabba andra patienter i framtiden, kommer de att arbeta vidare med gemensam reflektion kring bemötande och patientkommunikation, förstärka interna rutiner kring hur medicinska bedömningar och besked förmedlas och fördjupa utbildningsinsatser kring patientcentrerad vård och bemötandefrågor. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2511-08841**<br>Tillgänglighet<br>Telefontillgänglighet<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Information | En kvinna kunde inte beställa tid och ansåg att digitala systemet inte var gjort för äldre människor<br>En kvinna hade svårt att beställa tid, och ansåg inte att systemet var gjort för äldre människor. Hon tyckte att det gjorde det svårt att få sjukvård.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade att det varit svårt för patienten att komma i kontakt med mottagningen och att hon blivit hänvisad till olika digitala verktyg. De hoppades att hon blivit uppringd av en sjuksköterska och fått hjälp. De hänvisade till ett par telefonnummer där hon får tala med personal. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-08881**<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering<br>Tillgänglighet<br>Tillgänglighet till vården<br>Vård och behandling<br>Läkemedel | Bristfällig hantering kring barns läkemedel och bristande tillgänglighet<br><br>Ett barn har en specifik läkemedelsbehandling via vårdcentralen. Apoteket uppmärksammade genom journalen vårdcentralen på att ordinationen av medicinen behövde ändras, på grund av förändring i tillverkningen. Vårdcentralen noterade dock inte detta utan barnets förälder gjorde det och tog kontakt med vårdcentralen genom telefon och vårdgivarens app. Föräldern har därefter fått vara mellanhand mellan APL, bolaget som individanpassar läkemedel till patienter med särskilda behov, och vårdcentralen flera gånger. Enligt APL har läkaren inte fyllt i en obligatorisk blankett vilket innebär att ingen beställning finns och att tillverkningen inte har kunnat starta. Enligt föräldern svarar inte vårdcentralen på meddelanden i appen och mejl går bara till autosvar. Mer än tre veckor senare har tillverkningen inte påbörjats trots att medicinen är nödvändig för barnets skolsituation och medicinska utredningar. Föräldern har förslag på förbättringar för patientsäkerheten; automatiska notifieringar i journalsystemet när apoteket gör en anteckning som kräver åtgärd från läkare och tydliga telefontider med bemannad telefon hos vårdcentralen.<br><br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som utförligt redogjorde för kontakterna mellan denna, patienten med föräldrar, apoteket och APL samt den interna kommunikationen under en specifik period. Vårdgivaren redogjorde för bedömning och hantering kring läkemedlen. Bland annat hade en viss behandling föreslagits av läkare på grund av risk för lång fördröjning och därmed hade läkaren inte gått vidare med blanketten om ny produkt till APL. Det stämde att det uppstått en fördröjning i kommunikationen mellan ansvarig läkare och en anställd som tog emot apotekets samtal ett specifikt datum. Det rörde läkemedel som i bästa fall hade kunnat lindra patientens klåda och en medicin som oftast brukar kunna köpas receptfritt vid misstanke om ett visst tillstånd. Ansvarig läkare ville betona att det inte rörde sig om läkemedel som bedömdes vara medicinskt brådskande, och att besväret inte heller var säkert diagnostiserat. Vårdgivaren beklagade att patienten och föräldrarna inte hade upplevt det bemötande och den hjälp de önskat. Vårdgivaren menade att den arbetar kontinuerligt med förbättringar av sin interna kommunikation och kommunikation med patienter och nyligen hade genomfört en justering i sitt system i syfte att ytterligare stärka säkerheten kring hur viktig information överförs. Vårdgivaren tackade för förslagen på möjliga förbättringar och kommer att se över möjligheterna till förändringar gällande telefontider och automatiserade notifieringar. Ombudet har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-08919**<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Administrativ hantering<br>Intyg<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Bristande bemötande och nekad sjukskrivning vid arbetsrelaterad stress<br><br>En kvinna uppsökte en akutmottagning på grund av stressrelaterade bröstsmärtor och rekommenderades egen sjukskrivning samt kontakt med vårdcentral för fortsatt bedömning. Kvinnan kontaktade vårdcentralen men blev inte uppringd enligt besked, vilket ledde till att hon fick ta tjänstledigt för att få en tid. Vid besöket nekades hon sjukskrivning med hänvisning till att det rörde sig om arbetsrelaterad stress som skulle hanteras av företagshälsovården. Hon upplevde bemötandet som kallt och att läkaren inte lyssnade. I journalen noterades enligt henne felaktiga uppgifter om att hon var tveksam till sjukskrivning. Kvinnan blev senare sjukskriven av annan läkare och menar att tidigare stöd hade kunnat förhindra försämring.<br><br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att patienten upplevde läkaren som kall och otrevlig. Vårdgivaren beskriver att läkaren gjort en annan medicinsk bedömning av behovet av sjukskrivning och bedömt att besvären var arbetsrelaterade, varför kontakt med företagshälsovård rekommenderades. Vårdgivaren framhåller att läkaren borde ha informerat patienten tydligare om hur hon skulle gå vidare, exempelvis genom att ta kontakt med sin chef, samt säkerställt att informationen uppfattades. Det beklagas att patienten inte fick tillräcklig information vid det första besöket. Vid ett senare besök hos en annan läkare bedömdes sjukskrivning vara en del av den medicinska behandlingen. Vårdgivaren uppger att man arbetar vidare för att säkerställa ett gott bemötande och tydlig information till patienter. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-08927**<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering | En kvinna såg felaktigheter i journalen och blev kallad till fel åtgärd<br>En kvinna sökte vård för knölar som uppkommit på ryggen. Hon fick en tid hos läkare rätt snabbt, men sedan låg anteckningarna osignerade länge, så att hon inte kunde ta del av dem. När journalen sen signeras såg hon felaktig information. Det stod att knölarna funnits i tre år. När hon kontaktade vårdcentralen fick hon höra att det inte spelade någon roll om knölarna funnits i tre dagar eller i tre år. Hon blev kallad till en operation istället för den ultraljudsundersökning de kommit överens om. Vidare bad vårdgivaren om hennes telefonnummer, trots att hon tidigare fått avisering från vårdcentralen. Hon blev inte uppringd på den dag hon fått information om att bli kontaktad.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs datum och orsak för besök och vad som beslutades att göra i vilken ordning. Patienten har gjort ett ultraljud och väntar på bedömning. Patienten hade synpunkter på text i journalen. De rättar gärna till om det blivit missförstånd och bad patienten höra av sig. Det saknades information i journalen att man skickat remiss för ultraljud vilket har lagts till. De tackade för återkopplingen. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-08968**<br>Tillgänglighet<br>Tillgänglighet till vården<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Svårt att få återkoppling, utan råd och nekad läkarbyte<br>En man kontaktade sin vårdcentral genom dess chatt med önskemål om provtagning rörande en besvärande åkomma och förslag på åtgärder från läkaren. Han fick inget svar och skrev därefter igen två gånger i chatten och frågade om ärendet glömts bort och ringde vårdcentralen tre gånger. Svaret kom drygt en månad senare att läkaren inte ansåg det motiverat med provtagning. Patienten fick ingen vägledning eller råd om fortsatt hantering. Patienten menar att vårdcentralen också nekat honom husläkarbyte och istället uppmanat honom att byta vårdcentral för fortsatt hjälp. Han känner sig förtvivlad.<br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade att patienten fått vänta för länge på svar och besked, så skulle det inte vara. Vårdgivaren skulle nu se över rutinerna och säkerhetsåtgärderna för hur dessa riktlinjer kan följas bättre och inte missas. Vårdgivaren redogjorde för hur den arbetar med chatten och medicinsk bedömning. När ärendet är öppnat av husläkare görs en ny medicinsk bedömning och det kan sedan ta olika lång tid innan det är klarhandlagt, men ska inte ligga utan svar i flera dagar. I frågan om att byta husläkare har vårdcentralen listningskö och tanken är att arbetssätt och bedömning mellan specialistläkarna är likvärdigt. Ibland blir det missförstånd eller otydligheter i kommunikationen, vilket brukar lösa sig när man tagit upp det. Vårdgivaren informerade om tillvägagångssätt om det ändå inte fungerar. Berörd läkare beklagade att patienten upplevde att han inte fått hjälp med sina besvär eller rådgivning och bad om ursäkt för att återkoppling dröjt. Denne redogjorde vidare för utredning som gjorts och att övriga föreslagna prover ingår i utredning som sker på specialistklinik, där patienten varit under utredning för sina besvär. Läkaren beklagade om informationen inte varit tydlig, möjligen skulle ett fysiskt besök ha varit hjälpsamt för att säkerställa att råd och information gick fram. Patienten har efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09008**<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen<br>Kommunikation<br>Delaktig | Bedömning av barn via tidsbokning per telefon ledde till oprofessionell journalanteckning<br>Ett barn bor veckovis hos den ena av sina föräldrar. En förälder förmedlade att barnet hade besvär av ortopedisk karaktär. När barnet bodde hos den andre föräldern har det inte varit några problem att delta i idrott och vara aktiv. Trots att den ena föräldern förmedlat detta den andre föräldern har denne ändå bokat en tid till vårdcentralen. Det som skrivits i journalen i samband med tidsbokningen per telefon anser föräldern vara olämpligt, kränkande och oprofessionellt.<br>Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som skriver att den bedömning som gjordes var i enlighet med hänvisningsstödet som ligger till grund för den medicinska bedömning som utförs av sjuksköterska på vårdcentralen. Föräldern har pratat med inblandad personal på vårdcentralen gällande detta ärende. Vårdgivaren har vidtagit vissa åtgärder. Förälder är välkommen att kontakta vårdgivaren vid ytterligare frågor.<br>Ombudet ringer och är mycket missnöjd med svaret. Anser att det är kränkande och bryter mot sekretessen. I samråd med ombudet kan ärendet avslutas på förvaltningen. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09043**<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Missad cancerdiagnos<br>Närstående till en patient har synpunkter på att en vårdcentral har missat symptom som borde ha utretts. Det har i sin tur lett till en försenad cancerdiagnos och behandling. Patienten känner sig inte riktigt lyssnad till och närstående beskriver hur de fått strida för att få undersökningar och remisser då ingen riktig kroppsundersökning blev gjord och det tog flera besök och lång tid innan blodprover togs. Det var proverna som till slut vittnade om att något var riktigt fel.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som djupt beklagar den oro och det lidande som patienten har behövt gå igenom. Vårdförloppet beskrivs där patienten sökte vård för synligt blod i urinen vilket enligt riktlinjer ska utredas skyndsamt som misstänkt cancer. Läkaren skickade därför direkt remiss till urolog och följde upp flera gånger när besvären fortsatte. Urologen gjorde undersökningar och patienten fick antibiotika. Trots upprepade kontakter, prover och nya akuta remisser låg den fortsatta utredningen främst på specialistvården. Vårdcentralen tog även extra prover och beställde kompletterande bilddiagnostik för att öka säkerheten. När patienten senare försämrades och kom in via akuten konstaterades en njurtumör och hon opererades akut. Vårdgivaren bedömer att handläggningen varit snabb och enligt riktlinjer. Läkaren erbjuder fortsatt dialog om patienten eller närstående vill gå igenom förloppet. Patient och närstående har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen. Deras kritik kvarstår oförändrad. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09078**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering | Synpunkter på bristfällig bedömning vårdcentral<br>En kvinna hade synpunkter på bristfällig bedömning på en vårdcentral. Hon uppgav även att en remiss som skrevs från vårdcentralen skickades till fel vårdgivare då den avslogs och skickades tillbaka till vårdcentralen.<br>Åtgärd: Patienten har inte hörts av vidare. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09127**<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br>Resultat<br>Resultat<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Misstanke om allvarlig sjukdom utreddes inte, missad diagnos<br><br>En ung kvinna sökte för några år sedan vård på vårdcentralen för bland annat täta urinträngningar och svettningar nattetid. Det gjordes några utredningar men ingen tydlig orsak till problemen hittades. Hon sökte sedan vård på nytt för ett par år sedan på grund av försämring och fick då en urologisk diagnos. Nyligen drabbades hon av andra besvär och efter att ha besökt akutmottagning och neurologisk specialist fick patienten diagnosen MS, multipel skleros. Enligt läkaren skedde ett av de första skoven då hon för några år sedan sökte vård på vårdcentralen. Kvinnan har således haft MS i flera år utan att behandlas för den. Hon har sett i journalen från den första tiden hon sökte vård att det skrivits att det inte fanns stor misstanke om neurologisk sjukdom som MS, vilket får henne att undra över om det fanns en liten misstanke och hon menar att en sådan allvarlig sjukdom borde tas på allvar om det överhuvudtaget finns misstanke om den. Hon blev inte remitterad till exempelvis magnetkameraundersökning eller ryggvätskeprov och menar att antingen har hon inte tagits på allvar eller så saknas kunskap kring MS och dess symptom. Hon vill inte att fler ska behöva gå igenom det hon upplevt.<br><br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för att patienten delat med sig av sina erfarenheter, beklagade att patienten haft en lång och påfrestande vårdprocess och att hon idag lever med en allvarlig sjukdom. Vårdgivaren hade gått igenom journalen och de vårdkontakter som varit aktuella och redogjorde för vad som framkom. Efter den akuta neurologiska händelsen några månader tillbaka i tiden, och den MS-diagnos som då ställdes, har det i efterhand bedömts att tidigare symtom sannolikt kan ha varit uttryck för ett tidigare skov. Vårdgivaren menade att sådana samband ofta blir tydliga först i efterhand, när hela sjukdomsförloppet är känt. I efterhand kunde vårdgivaren samtidigt se att det hade varit värdefullt med en tydligare plan för uppföljning efter avslutad specialistutredning, till exempel genom att erbjuda uppföljande kontakt eller genom att tydligare informera om att boka nytt besök om symtom kvarstod eller inte förbättrades. Detta var något vårdgivaren tar med sig i sitt fortsatta arbete för att säkerställa god uppföljning vid kvarstående eller långvariga symtom. Patientens synpunkter var viktiga och bidrar till vårdgivarens arbete med att utveckla vården, särskilt när det gäller uppföljning och omprövning vid symtom som kvarstår över tid. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09193**<br>Vårdansvar och organisation<br>Valfrihet, fritt vårdsökande<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer | Synpunkter på att privat vårdcentral kunde inte remittera till fysiologisk klinik på akutsjukhus<br><br>En kvinna hade tidigare fått remisser från sin privata vårdcentral skickade till en fysiologisk klinik på ett akutsjukhus för ultraljudsundersökning av hjärtat. Vid ett besök på vårdcentralen uppgav läkaren att det inte längre var möjligt att skriva remiss till den aktuella kliniken. Kvinnan upplever att kliniken varit bäst lämpad att utföra undersökningen och vill veta varför remiss inte längre kunde skickas dit.<br><br>Åtgärd: Ett svar har inhämtats från vårdgivaren. Där framkom att det inte längre är möjligt för privata vårdgivare att remittera till klinisk fysiologi vid det specifika akutsjukhuset. Bakgrunden är ett politiskt beslut fattat av Region Stockholm som innebär att vårdavtalet för akutsjukhuset har begränsats. Detta medför att den aktuella kliniken inte längre tar emot remisser från externa vårdgivare inom ramen för vårdval klinisk fysiologi. Vårdgivaren uppger att beslutet ligger utanför den egna verksamhetens kontroll och inte kan påverkas. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09252**<br>Dokumentation och sekretess<br>Bruten sekretess/dataintrång | En patient med skyddad identitet fick föra diskussion om detta ute i väntrum bland andra<br><br>En patient med skyddad identitet bad om att i en vårdkontakt få bli uppropad med ett föreslaget namn. Personalen hälsade att de skulle ropa upp "skyddade personuppgifter". Diskussionen om detta fördes i väntrummet bland andra patienter. Patienten menade att detta kunde förstöra hens och barnets liv eftersom skyddad identitet ska vara just skyddad. Då ska heller ingen veta om det. Nu oroade hen sig för vilka som hörde diskussionen och kommer inte kunna gå tillbaka till vårdgivaren. Patienten föreslog nummerlappar från receptionen istället, så kan doktorn ropa upp nummer istället för namn.<br><br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. De svarade att sjuksköterskan inte förstod varför patienten med skyddad identitet ville bli uppropade med sitt namn. Hade patienten skrivit på ett papper att hon valt "Anna" som ett fiktivt namn hade det självklart kunnat tillmötesgås. De ansåg nu att frågan ändå löstes eftersom läkaren frågade vem som hade tiden bokad det aktuella klockslaget. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09255**<br>Vårdansvar och organisation<br>Fast kontakt/vårdplan<br>Vård och behandling<br>Behandling | Fick inte boka tid hos husläkare på vårdcentral<br><br>En man går på regelbundna kontroller och lämnar prover vid en vårdcentral. När det var dags för nytt besök försökte mannen att boka en tid men blev meddelad att läkaren inte hade några tider och att han inte kunde erbjudas en tid längre fram. I stället fick mannen träffa en annan läkare som inte kände till mannens besvär. Han ifrågasätter att det inte går att boka tid hos den läkare han är listad på.<br><br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att vårdgivaren för närvarande har ett mycket högt patienttryck, vilket tyvärr innebär att det inte alltid finns möjlighet att erbjuda tider hos en specifik läkare inom önskad tidsram. Vid dessa situationer behöver vårdgivaren ibland hänvisa till andra läkare på mottagningen för att säkerställa att vård och receptförnyelse kan hanteras på ett patientsäkert sätt. Ambitionen är alltid att säkerställa att patienter inte står utan nödvändiga läkemedel. Vårdgivaren är medveten om att väntetiderna periodvis varit längre än önskvärt och det sker ett kontinuerligt arbete med att förbättra tillgängligheten, minska väntetiderna och stärka kontinuiteten i vården. Patientens upplevelse beklagades. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09350**<br>Ekonomi<br>Patientavgifter<br>Kommunikation<br>Information<br>Kommunikation<br>Bemötande | Synpunkter på faktura och hanteringen kring den samt bemötande<br>En kvinna hade en bokad tid vid en vårdcentral men avbokade denna kvällen före på grund av ett akut astmaanfall, halsbesvär och feber. Patienten är diagnostiserad med svår astma och hennes tillstånd förvärrades snabbt, hon behövde senare uppsöka akutmottagning. Patienten fick faktura för sent återbud och anser att det är felaktigt, att regionens riktlinjer om undantag för avgift vid sent återbud inte har tillämpats. Vid kontakterna med vårdcentralen har hon informerats om att en ny faktura ska skickas, men så har inte skett, hon har därför inte möjlighet att varken betala eller bestrida någon faktura. Hon har också hänvisats till annan verksamhet för en ny faktura, men av denna bollats tillbaka till vårdcentralen. Patienten menar att hon skickats fram och tillbaka mellan två instanser utan att någon tagit ansvar. Hon har upprepade gånger begärt att vårdcentralen skriftligt redovisar sin bedömning och motiverar beslutet kring uteblivandeavgift. Patienten har vidare synpunkter på oprofessionellt och otryggt bemötande av sjuksköterskor på vårdcentralen, att personal flera gånger lagt på telefonluren mitt i ett samtal.<br><br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade att patienten upplevde att hon inte fått svar eller hjälp. Vårdgivaren menade att det är viktigt att man avbokar sitt besök i tid om man inte kan komma och förklarade att vården har problem med att många inte avbokar sina tider. Som en åtgärd mot det tas det ut en avgift vid sent återbud eller vid uteblivet besök. Vårdgivaren menade att den tar hänsyn till om man är på sjukhus, har maginfluensa, snökaos eller liknande och i och med att man kan boka av tiden på telefonsvararen eller digitalt dygnet runt så är det möjligt att avboka sin tid inom 24-timmarsgränsen. Vårdgivaren och patienten hade tidigare talats vid på telefon där vårdgivaren menade att den hade lyssnat på synpunkterna och sedan förklarat hur den såg på saken. Vårdgivaren bad om ursäkt för att patienten fått fel information om hur hon skulle få en ny faktura, det berodde på okunskap. Vidare beklagades att patienten hade upplevt att hon blivit illa bemött i telefonen av vissa personer. Sjuksköterskorna hade fått tillåtelse att lägga på luren efter att de informerat patienten om att samtalet avslutas, när en patient skriker och är oförskämd eller hotfull i telefonen. Vårdgivaren förklarade att det handlar om sjuksköterskornas arbetsmiljö. Patientens synpunkter skulle tas till personalgruppen för diskussion. Patienten har efter att ha tagit del av svaret framfört synpunkter på detta vilka delges vårdgivaren i avslutsskrivelsen. Hon menar bland annat att vårdcentralen tillämpat 24-timmarsregeln trots akut insjuknande och försök till avbokning under stängd mottagning och att det är oproportionerligt att debitera avgift i detta fall. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09360**<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen<br>Kommunikation<br>Delaktig | Läkare dokumenterade i fel patientjournal<br>En kvinna uppmärksammade att en läkaren på vårdcentralen skrivit om en annan patient i hennes journal. Kvinnan menar att det kan leda till allvarliga konsekvenser för både henne och den aktuella patienten. Hon tycker att läkare behöver ha bättre koll på hur dokumentation i journalen går till och att tekniska lösningar kunde vara till hjälp, exempelvis att ett pop up-fönster dyker upp med patientens namn och personnummer när uppgifter i journalen ska sparas. Kvinnan har fått återkoppling från chef och uppgifterna i journalen har rättats, berörd läkare har dock inte återkommit till henne.<br><br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som djupt beklagade att det blivit fel journalanteckning i patientens journal men som var tacksam att det korrigerats. Vårdgivaren tackade för patientens värdefulla tips och synpunkter om hur vårdgivaren kan förbättra sig och hoppades att hon kände fortsatt förtroende för denna. Patienten var välkommen att ringa verksamhetschefen om hon hade frågor. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09371**<br>Administrativ hantering<br>Intyg<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Remiss skickades fel och feldokumenterat i patientjournal<br>En kvinna besökte en vårdcentral för att få en remiss skickad till en specialistmottagning. Hon uppgav att läkaren hon träffade skickade remissen till fel mottagning trots att de noga gick igenom var den skulle skickas. Kvinnan uppgav även att läkaren dokumenterade information i hennes journal om hennes psykiska hälsa som inte stämmer, såsom att hon har flera ärr på ena underarmen. Hon menade vidare att läkaren inte frågade henne alls om hennes psykiska hälsa.<br><br>Åtgärd: Patienten har efter initial kontakt inte hörts av vidare. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09413**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Bristande utredning av ung mans höga blodtryck<br>En ung man har återkommande problem med högt blodtryck och upplever att vårdcentralen inte utreder, behandlar eller följer upp det på ett för honom tillfredsställande sätt. Läkaren har tidigare sagt att man skulle följa upp blodtrycket vid ett besök men trots det ställdes besöket in med mycket kort varsel. Patienten blev uppringd samma morgon och fick besked att läkaren tagit ledigt. Mannen har genomgått flera provtagningar och undersökningar under de senaste tre månaderna, vilket har varit psykiskt utmattande. Han känner sig inte tagen på allvar trots att det gäller ett potentiellt allvarligt medicinskt tillstånd och han vill ha hjälp att få korrekt bedömning, behandling och uppföljning.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som beklagar att kontakten med dem inte utfallit på det sätt mannen förväntat sig. Det inställda besöket berodde på att läkaren var hemma för vård av barn och man har noterat att mannen själv skulle återkomma för att boka ett nytt besök. Mannen har sedan bytt vårdcentral. Enligt vårdgivaren har mannen inte varit följsam till den behandling han föreskrivits så man hoppas att han nu fått hjälp och mår bättre. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09437**<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vård och behandling<br>Läkemedel | Bristande tillgänglighet, utredning, behandling och kommunikation gällande barn med öroninfektion<br>En pojke fick öronvärk och hans mamma sökte vård på vårdcentralen. Hon ringde dit på morgonen och hänvisades till att tala med en sjuksköterska. Sjuksköterskan uppgav att hon inte kunde hjälpa eftersom hon inte hade möjlighet att förskriva antibiotika. Mamman hänvisades därför till att ringa igen nästföljande morgon för att boka tid hos läkare. Under natten försämrades pojkens tillstånd med tilltagande smärta samt var som rann ur örat. Pojken fick en läkartid följande dag och ordinerades antibiotika samt örondroppar. Två dagar senare kontaktade mamman vårdcentralen på nytt eftersom pojkens besvär inte hade förbättrats. Läkaren rekommenderade då fortsatt behandling med samma läkemedel, trots att örondropparna enligt uppgift inte ska användas vid misstänkt eller konstaterad spräckt trumhinna. Mamman kontaktade därefter en digital vårdgivare. Läkaren där rekommenderade familjen att uppsöka vårdcentralen för en ny läkarbedömning och inspektion av trumhinnan. När mamman åter ringde vårdcentralen och informerade om den digitala läkarens rekommendation att avbryta behandlingen med örondropparna, fick hon ändå besked från läkaren på vårdcentralen att fortsätta med både antibiotika och örondroppar. Mamman anser att hennes sons symtom inte togs på tillräckligt stort allvar. Hon upplever att han utsattes för onödigt lidande med risk för komplikationer och att sjuksköterskans initiala bedömning bidrog till att en nödvändig läkarbedömning fördröjdes.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ombudet har redan kontaktat vårdcentralen och fått samtal från verksamhetschefen som sagt att de ska göra en internanalys av händelsen. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09447**<br>Administrativ hantering<br>Intyg<br>Vårdansvar och organisation<br>Fast kontakt/vårdplan<br>Kommunikation<br>Information | Problem kring intyg som blivit försenat, läkarbyten och felaktig information<br>En patient upplevde stora problem rörande intyg vid en vårdcentral. Hon menar att läkares besked och information kring detta varit rörig och att hon bland annat har behövt bokat digitala besökstider utan att läkare dykt upp. Patienten har också fått byta läkare flera gånger och har informerats om att intyg ska vara skickat, vilket sedan visat sig vara fel information. Intyget till Försäkringskassan har därmed dröjt vilket varit mycket stressande för patienten.<br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren. Denne bad om ursäkt och beklagade det bristande handhavandet från behandlande läkare och den påverkan det haft på ärendets hantering samt de brister som uppstått kring bokningar och otydligheten när flera läkare varit involverade. Vårdgivaren förstod att det kunde skapa frustration. Vårdgivaren såg allvarligt på att det intyg som behövdes inte blivit utfärdat i tid, händelsen hade följts internt. För att förbättra kontinuiteten och minska risken för liknande situationer framöver hade åtgärder vidtagits. Patienten skulle bli listad hos den läkare hon senast haft kontakt med för att säkerställa tydligare ansvar och bättre uppföljning. Vårdgivaren hade också sett över rutiner kring bokningar och samordning mellan vårdgivare. Läkaren skulle utifrån medicinsk bedömning utfärda de intyg som bedömdes nödvändiga. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09514**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Bemötande | Barn nekades läkarbesök på vårdcentralen trots sväljsvårigheter<br><br>En mamma kontaktade vårdcentralen för att hennes barn haft hög feber under flera dygn, utslag och blåsor samt tydliga halssmärtor. Allmäntillståndet var påverkat och smärtlindringen var inte tillräcklig. Det handlade inte om att ställa diagnos på barnet utan att säkerställa att barnen får adekvat bedömning, lindring och uppföljning, menade mamman. Trots detta nekades ett läkarbesök med hänvisning till smittorisken. När mamman ifrågasatte beslutet och begärde skriftlig dokumentation på att vård nekades blev sjuksköterskan aggressiv. Hon uppgav att det inte skulle dokumenteras och att hon skulle avsluta samtalet trots att mamman hade kvarstående frågor gällande barnets hälsa.<br><br>Åtgärd: I inhämtat svar från medicinskt ledningsansvarig läkare skrev denne att barnet inte var listad på denna vårdcentral och det fanns heller ingen journalanteckning. Däremot fanns en journalanteckning gällande patientens lillasyster från en telefonkontakt med sjuksköterska på mottagningen. Flickan bedömdes ha en virusinfektion med virusassocierade hudutslag utan allvarliga sjukdomssymtom. Egenvård hade rekommenderats. Bedömningen hade gjorts med stöd av regionens rådgivningsstöd, ett standardiserat rådgivningsverktyg för sjuksköterskor vid telefonbedömningar. Smittorisk är inte ett skäl till nekad vård, men här hade bedömningen varit att det inte förelåg någon medicinsk indikation för läkarbedömning, det vill säga att sjukvården inte kan erbjuda någon mer behandling än de egenvårdsråd som hade getts. Hade ett läkarbesök behövts och det bedömdes föreligga en smittorisk för medpatienter, hade smittsäkerhetsåtgärder vidtagits, såsom separat ingång till vårdenheten, avskilt väntrum och undersökning på smittskyddsrum. Den medicinskt ledningsansvariga läkaren beklagade den negativa upplevelsen vid telefonkontakten med mottagningen. Handläggning och bedömning ter sig dock helt korrekt enligt de riktlinjer som anvisas. Då mamman efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09597**<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Bristande dokumentation och återkoppling från vårdcentralen<br><br>En man sökte vård på en vårdcentral för en äldre armskada som inte hade läkt som den skulle. Vid besöket upplevde han att läkaren inte tog hans besvär på allvar. Läkaren sa att han borde acceptera tillståndet, vilket patienten uppfattade som oprofessionellt och inte relevant för den hjälp han sökte. Läkaren uppgav att en remiss skulle skickas vidare, men tre veckor senare har patienten varken fått någon bekräftelse eller blivit kontaktad om remissen. Han uppger dessutom att tidigare besök på vårdcentralen inte har dokumenterats i journalen.<br><br>Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09615**<br>Kommunikation<br>Information | Korrekt hänvisning men missad rådgivning<br><br>En mamma ringde vårdcentralen då hennes lille son hade vaknat smärtpåverkad och med svullen och röd pung. På vårdcentralen hänvisades familjen att söka vård på barnakuten. Däremot informerades de inte om att avvakta med matintag ifall tillståndet skulle kräva en akut operation av testikelvridning. Mamman anser att personalen på vårdcentralen borde ha informerat om att avvakta med mat tills en undersökning har gjorts och man i så fall kan utesluta operation. Detta då risken i så fall är att operationen fördröjs och chansen att rädda testikelfunktionen minskar.<br><br>Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beskrev att vid telefonrådgivning använder sjuksköterskan ett hänvisningsstöd för att försöka lotsa patienterna rätt så snabbt som möjligt. Detta används dels för att undvika onödigt stopp på vårdcentralen, om man redan med en gång ser att bedömning på akutmottagning behövs, och dels för att försöka tidsprioritera hur snabbt vissa tillstånd ska till vårdcentralen. I hänvisningsstödet finns det inga rekommendationer kring att ge råd om fasta, undvika att ta vissa mediciner eller ens för akuta tillstånd såsom bröstsmärta. I telefonrådgivning kring svullen pung är det väldigt svårt att ge råd flera led framåt. Det enda man kan ge råd om är att söka sig till akuten med en gång. Det går inte över telefon bedöma hur sannolikt det blir med operation eller andra åtgärder. Väntetiden på akuten kan vara lång och då är det väldigt svårt att ge generella råd om fasta. Som ett förbättringsförslag skulle vårdgivaren skicka ett meddelande om detta till dem som skriver hänvisningsstödet för dialog kring eventuell justering av innehållet vid vissa tillstånd som kan ha rekommendation om fasta eller andra specifika åtgärder. Mamman tog del av svaret men har inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09622**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Tillgänglighet<br>Väntetider i vården | Bristande bedömning på vårdcentral<br>En kvinna upplevde bristande bedömning på en vårdcentral gällande knölar i sina bröst som hon sökte vård för. Hon menade även att vårdcentralen inte återkopplade henne via telefon som de hade lovat gällande provsvar.<br>Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09630**<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Vård och behandling<br>Omvårdnad | En man fick inte hjälp med sin morgonmedicin och byte av kateter förrän på eftermiddagen<br>En man fick inte hjälp med läkemedel eller byta av kateter enligt schemat. Hemsjukvården som skulle ge medicinen och se över katetern på morgonen kom första gången kl.13.30. Som förklaring angav de att de inte hittade till patienten och bad den anhöriga att åka till mannen och hjälpa till. Den anhöriga bodde dock flera mil bort och hade inte kunskap om vilka mediciner och doser som skulle administreras.<br>Åtgärd: Patienten och ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2512-09631**<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Tillgänglighet<br>Telefontillgänglighet | En man med behov av bostadsanpassning blev inte kontaktad som utlovats<br>En man som efter ett fall var i behov av bostadsanpassning och hjälpmedel fick inte hjälp av arbetsterapeuten som utlovats. En anhörig fick själv bekosta en snickare privat för att patienten skulle kunna komma ut i köket och hämta sig ett glas vatten. De fick inte återkoppling eller blev uppringda på de tider som aviserats.<br>Åtgärd: Patienten och ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00024**<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Kommunikation<br>Bemötande | Patient fick läkemedel som hon var allergisk emot<br>En kvinna fick läkemedel som hon var allergisk mot och behövde åka ambulans till sjukhus. Kvinnan tycker att läkaren som skrev ut preparatet dessutom givit henne en felaktig diagnos som hon inte har. Hans bemötande var enligt henne otrevligt.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som beklagar att läkaren var otydlig och gjorde att kvinnan kände sig otrygg. Någon information om allergi mot läkemedel fanns inte i journalen vid det aktuella tillfället. Läkaren skriver att patienten inte har den diagnos som han talat om utan snarare att användande av det läkemedel hon önskade kan göra så att man får liknande symptom. Patienten har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00052**<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Tillgänglighet<br>Väntetider i vården | Bristande bemötande hos receptionist<br>En man besökte en vårdcentral vid två tillfällen för att ta blodprov. Båda gångerna möttes han av en väldigt otrevlig receptionist som medvetet verkade fördröja väntetiden och hon varken hälsade eller lät patienten tala till punkt när han försökte förklara vem han skulle träffa. Vid ett tillfälle fick tre andra patienter som kom efter mannen hjälp före honom. När de lämnat receptionen reste han sig vänligt upp för att visa att han också var där men blev passivt aggressivt tillsagd att vänta på sin tur. Han hann knappt sätta sig ner igen innan ljudet från sifferskylten tjöt. När han gick fram och försökte vara trevlig och hälsa avbröt receptionisten honom och pekade dit han skulle. Mannen är oroad över hur receptionisten behandlar människor som söker vård i allmänhet, och i synnerhet människor med invandrarbakgrund.<br><br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som beklagar att mannen upplevt att receptionisten medvetet skulle ha fördröjt väntetiden. Vid provtagning används en separat nummerlapp och receptionen har ingen möjlighet<br>att påverka den väntetiden. När patienter kommer till kassan försöker man alltid att ta emot dem så snart det finns möjlighet och det är sällan långa väntetider. I receptionen arbetar de också med andra arbetsuppgifter som inte syns utifrån. Receptionisten svarar att hon behandlar alla människor lika oavsett bakgrund. Hon tar till sig av kritiken och kommer framöver att ha det i åtanke. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00104**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Behandling | Upprepade besök på vårdcentral för hudbesvär utan utredning eller remiss<br>En man hade vid flera tillfällen sökt vård på en vårdcentral på grund av långvariga hudutslag och en fotvårta som inte svarade på den rekommenderade behandlingen. Vid samtliga fyra besök föreslogs samma behandling, utan att några prover togs eller remiss utfärdades för vidare utredning. Mannen upplevde att vården gissade snarare än utredde, vilket innebar att både tid och patientavgifter gått åt utan resultat. Mannen önskar att vården ser över sin handläggning och att han får hjälp att komma vidare till specialistvård.<br><br>Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00120**<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Bristande bemötande och empati från läkare på vårdcentral<br>En kvinna som varit sjukskriven på grund av psykisk ohälsa hade en telefontid till sin läkare på vårdcentralen. Under samtalet skulle patientens läkemedelsbehandling utvärderas. Patienten uppgav att samtalet tog 2-3 minuter och läkaren undrade bara om hon tog sin medicin, han han hade inte tid att lyssna på patienten eller tala om hennes mående. Läkaren sade att de frågorna fick de ta påföljande vecka. Patienten hade samma morgon ringt till vårdcentralen för att påtala att hon mådde så dåligt att hon inte kunde gå till arbetet. Detta hade läkaren inte tid att prata om. Patienten menade att läkaren brast i bemötande och professionalism. Patienten, som själv arbetade inom psykiatrin, uppgav att en läkare alltid ska undersöka ifall patienten har tankar på döden om hen uppger ett starkt försämrat mående.<br><br>Åtgärd: I svar från vårdgivaren framkom att patienten hade en bokad telefonkontakt med läkare för uppföljning av påbörjad läkemedelsbehandling. Vårdgivaren uppgav att bokade telefonsamtal är tidsbegränsade och att möjligheten till längre bedömningar är begränsad vid denna typ av kontakt. Läkaren bedömde att patientens situation inte kunde utredas fullständigt per telefon och hänvisade därför till ett redan inbokat videobesök några dagar senare. Vårdgivaren beklagade att patienten upplevt kontakten som otillfredsställande och uppgav att patienten därefter erbjöds besök hos en annan läkare med specialistkompetens i allmänmedicin. Patienten har tagit del av vårdgivarens svar. Ärendet avslutas på förvaltningen. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00133**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Bristande information vid knäundersökning och oenighet om journalanteckning<br>En kvinna sökte vårdcentralen för knäsmärta. Efter läkarbesöket fick hon mer ont i knät. Kvinnan uppgav att hon inte hade gått med på vissa av undersökningarna om hon hade fått tydligare information i förväg. Hon upplevde också att läkaren inte visade förståelse eller empati för hur hon upplevde undersökningen och besvären efteråt. Efter besöket läste kvinnan journalanteckningen och ansåg att den innehöll felaktiga uppgifter. Hon tog upp detta med läkaren, men fick besked att anteckningen inte skulle ändras, vilket hon ställde sig frågande till.<br>Åtgärd: Efter initial kontakt har patienten inte återkopplat inom angiven tid. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00203**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Diagnos | Synpunkter på bristande bedömning på vårdcentral<br>En kvinna uppgav att hon upplevde bristande bedömning från en vårdcentral gällande de besvär hon har. Hon menade att de inte utrett henne ordentligt och i och med det så har hon heller inte fått någon diagnos. Kvinnan framförde att enligt patientlagen så ska hon ha rätt till information om sitt hälsotillstånd, individuell bedömning samt delaktighet i vården. Vidare menade hon att hon önskar en strukturerad medicinsk utredning med tydlig bedömning och ställningstagande till diagnos, samt en individuellt anpassad behandlingsplan med uppföljning. Kvinnan anser att fungerande symptomlindring inte bör nekas utan medicinsk motivering och vården behöver ta ett tydligt ansvar för kontinuitet och trygghet.<br>Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00327**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer | Synpunkter på att återbesök behövs för läkemedel som tas regelbundet<br>En kvinna som regelbundet behöver receptförnyelse från sin vårdcentral hade synpunkter på att hon nyligen fått information om att hon behöver återbesök varje gång nytt recept behövs. Kvinnan kan inte förstå varför hon ska betala för besök och även belasta vården när det står tydligt i hennes journal att hon har återkommande herpesutbrott som hon behöver läkemedelsbehandling för. Kvinnan menar även att stressen det innebär före henne kommer att bidra till fler herpesutbrott än vanligt.<br>Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00352**<br>Tillgänglighet<br>Väntetider i vården<br>Vård och behandling<br>Behandling | Brister i återkoppling och uppföljning drabbar funktionsnedsatt barn<br>Ett barn med funktionsnedsättning hade sömnproblem som påverkade barnets hälsa och skolgång. Läkaren på vårdcentralen skrev en remiss till barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning där barnet fick träffa en psykolog. Ett svar gick tillbaka till läkaren på vårdcentralen med rekommendation om fortsatt åtgärd. Men läkaren på vårdcentralen har inte hört av sig till föräldern, trots upprepade försök till kontakt. Föräldern upplevde bristande kommunikation och återkoppling från vårdcentralen.<br>Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som ber om ursäkt för den uteblivna återkopplingen, där de brustit, enligt vårdgivaren. Deras målsättning är att patienter och vårdnadshavare ska kunna känna trygghet och delaktighet. Det förutsätter att patient eller vårdnadshavare får tydlig information om planerad handläggning. Det är tydligt att de i detta fall inte svarat mot vare sig förälderns eller vårdgivarens förväntningar. Vårdgivaren tackar för synpunkterna. Ombudet har tagit del av svaret och framför att problemet fortfarande kvarstår. Det är inte rimligt att föräldrar till ett barn med särskilda behov ska behöva kontrollera och korrigera vårdens arbete på detta sätt. De väntar fortfarande på rätt stöd, och ärendet gäller fortsatt hur denna hantering kunnat ske. I samråd med ombudet kan dock ärendet avslutas på förvaltningen då ombudet själv har tagit andra vårdkontakter och löst problemet. Ärendet avslutas med att ombudets synpunkter går med i avslutsskrivelse till vårdgivaren för kännedom. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00366**<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Ekonomi<br>Patientavgifter<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering | Fick felaktig faktura samt bristfälligt psykologbesök<br>En kvinna hade en bokad tid hos en psykolog på en vårdcentral. Samma dag ändrade personalen besöket till ett digitalt besök vid en annan tid. Trots detta var psykologen sen till mötet. Syftet med besöket var att psykologen skulle kontakta kvinnans läkare för förskrivning av läkemedel, eftersom detta tidigare hade missats. Även denna gång glömdes det bort och patienten fick ingen återkoppling. Senare fick patienten en faktura för uteblivet besök, trots att besöket genomfördes.<br>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att behandlaren av misstag markerat besöket som uteblivet. Detta har nu rättats till. Ärendet har hanterats internt som en avvikelse och har diskuterats med behandlaren. Journalen har öppnats upp så att ett notat har kunnat skrivas. Det inträffade beklagades. Frågan om läkemedel finns besvarad digitalt med tydlig rekommendation. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00537**<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Respektlöst bemötande och snabb, motvillig undersökning<br>En kvinna besökte en vårdcentral och har synpunkter på läkarens attityd och kommunikation. Patienten hade önskat att en viss undersökning skulle ske av en kvinnlig läkare och besöket var därför bokat så, läkaren vägrade dock att utföra undersökningen och det gjordes inte förrän patienten tydligt insisterat på behovet och förklarat att hon förberett sig med läkemedel. Patienten menar att undersökningen skedde oerhört snabbt och oprofessionellt och att läkaren upprepade att hon inte förstod patienten och insisterade på att tolk behövdes. Patienten kände sig respektlöst och nedlåtande behandlad och inte tagen på allvar.<br>Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten inte återkommit avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00544**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Behandling<br>Kommunikation<br>Delaktig | Felaktig bedömning och utebliven behandling och delaktighet<br>En mamma beskriver hur hennes vuxna barn, som har flera psykiska och somatiska diagnoser, under en period hade svårt att behålla mat och sov mycket lite, vilket ökade risken för epileptiska anfall. Föräldern vände sig till en vårdcentral med önskemål om telefonkontakt med läkare, men blev i stället uppringd av en sjuksköterska som meddelade att läkaren inte ville ringa. Efter samråd bokades ett fysiskt läkarbesök, där barnets smärtor bedömdes bero på stressrelaterad åkomma, och läkemedel skrevs ut. Gällande sömnproblemen hänvisades föräldern till att själva kontakta neurolog eller psykiatri. När mamman tog kontakt med neurologen framkom att det krävdes remiss från vårdcentralen. Trots detta ville vårdcentralen inte remittera vidare utan hänvisade till att barnet först skulle delta i en sömnskola. Mamman förklarade att barnets funktionsnedsättning omöjliggör deltagande, men detta togs inte tillvara. Mamman önskar att vårdcentralen förbättrar sin kunskap om autism och anpassar vården efter individens behov så att inte diskriminerar personer med funktionsnedsättning. Man önskar att vårdcentralen erbjuder akuta tider vid allvarliga symtom och tar ansvar för nödvändiga remisser.<br>Åtgärd: Förvaltningen har pratat med ombudet och kommit överens att återkomma med patientens fullmakt. Då ingen återkoppling inkommit vare sig från patienten eller ombudet avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00586**<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vård och behandling<br>Läkemedel | Kvinna uppgav att vårdcentral inte gav henne den vård som hennes psykiatriska diagnoser krävde<br>En kvinna uppgav att hennes vårdcentral inte gav henne den vård och det stöd hon behövde utifrån sina psykiatriska diagnoser.<br>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**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00636**<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Vård och behandling<br>Behandling | Synpunkter på brister i bemötande och behandling<br>En kvinna kontaktade sin läkare på en vårdcentral med anledning av flera fysiska symtom. Hon upplevde att hon inte fick adekvat hjälp och beskriver bemötandet från läkaren som känslokallt. Kvinnan hade även frågor om huruvida läkemedel mot depression kunde användas under graviditet, men upplever att hon inte fick någon vägledning i denna fråga.<br>Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00698**<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Kommunikation<br>Delaktig | Patient med ME/CFS nekas läkemedel<br>En kvinna med ME/CFS kom till en vårdcentral som ny patient. Hon hade sedan flera år fått läkemedel utskrivna av först en specialistklinik och sedan av primärvård. Läkaren på den nya vårdcentralen förnyade inte recepten trots att patienten mått bättre av läkemedlen. Kvinnan tycker att patienter med ME/CFS misshandlas av regionen.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2601-00709**<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Vårdansvar och organisation<br>Fast kontakt/vårdplan | Bristande delaktighet för patient med autoimmun sjukdom<br>En kvinna med en autoimmun sjukdom har synpunkter på att hon inte får hjälp av primärvården. Hon känner sig inte lyssnad till utan känner sig motarbetad och har inte fått sin medicin på fyra månader. Kvinnan förstår inte varför hon inte får en vårdplan och tycker att vården borde kunna ta stöd av en patientförening som kan mycket om detta.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00790**<br>Administrativ hantering<br>Intyg | Vårdcentral brast i hantering av läkemedelsordination och provtagning till vårdplanering<br>En kvinna hade i samband med planering för en längre utlandsresa haft upprepade kontakter med en vårdcentral för intyg och planering av läkemedelsförskrivning. En plan upprättades vid ett läkarbesök och noterades i journalen, inklusive överenskommelse om uppföljande blodtryckskontroll vid ett senare tillfälle. Trots detta uppstod oklarheter kring dosering, recept och behov av nya besök, vilket ledde till flera motstridiga besked från vården. Patienten upplevde ett bristande och oprofessionellt bemötande vid kontakt med sjuksköterska och läkare, där patientens situation och stress inte togs på allvar och där dialogen upplevdes som avvisande. Händelserna skapade stor oro inför avresan. Senare fick patienten hjälp av annan sjuksköterska och receptionen, som bekräftade tidigare besök, rättade till intyg och ordnade läkemedel, vilket patienten upplevde som lugnt, lyhört och professionellt. Patienten önskar att vården utreder vad som gått fel och betonar vikten av att lyssna på patienten och bemöta denne respektfullt.<br>Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00795**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vård och behandling<br>Diagnos | Synpunkter på bristande utredning och fel diagnos av vårdcentral<br>En kvinna menade att en läkare på en vårdcentral har brustit i utredningen av hennes besvär med klåda. Hon uppgav att läkaren diagnostiserade henne fel och skrev ut läkemedel som gjorde det hela värre. Kvinnan framförde att detta har lett till onödigt lidande och att hon fått betala onödiga avgifter på läkarbesök och recept som aldrig skulle ha behövts.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00810**<br>Kommunikation<br>Information<br>Tillgänglighet<br>Tillgänglighet till vården | Besök ställdes in med kort varsel och uteblivet svar i e-tjänst<br>En man hade en tid inbokad på en vårdcentral. 45 minuter innan besöket ringde vårdcentralen och meddelade att läkaren var sjuk. Mannen försökte förnya ett recept digitalt men har inte fått någon återkoppling.<br>Åtgärd: Förvaltningen har gjort kontaktförsök. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00813**<br>Administrativ hantering<br>Intyg<br>Kommunikation<br>Delaktig | Bristande information i sjukintyg<br>En kvinna hade kontakt med läkare vid vårdcentralen gällande förlängning av sjukskrivning. Under telefonsamtalet upplevde hon ett otrevligt och stressande bemötande vilket gjorde att hon inte kände sig trygg att ställa frågor eller framföra sitt behov fullt ut. Sjukskrivningen förlängdes men läkarintyget anpassades inte helt till patientens aktuella situation trots att hennes anställning hade upphört. Det har lett till problem med Försäkringskassan med ett interimistiskt beslut och ifrågasättande av ersättning vilket har orsakat betydande oro och stress för patienten. Kvinnan föreslår att en möjlighet till skriftlig kontakt eller tydligare checklista inför utfärdande av sjukintyg skulle kunna minska missförstånd och skapa större trygghet för patienten.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00822**<br>Kommunikation<br>Information<br>Kommunikation<br>Bemötande | Läkare var otydlig i sin kommunikation med patient och närstående<br>Närstående till en patient har synpunkter på att läkaren himlade med ögonen, suckade och verkade trött. Vid genomgång av journalen hade läkaren noterat att patienten sedan några år tillbaka hade haft låga värden vid en provtagning men det var inte patienten informerad om. När de undrade vad det gällde läste läkaren mer i journalen och sade sedan att det inte var låga värden utan en misstanke. Patient och närstående tycker inte att det känns tryggt när en läkare uttrycker sig så. Läkaren var fortsatt otydlig i sin kommunikation under mötet.<br>Åtgärd: Närstående önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00824**<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Vård och behandling<br>Diagnos | Läkare förskrev fel läkemedel då fel diagnos sattes<br>En patient besökte vårdcentralen med en fruktansvärd klåda. Sjuksköterskan och läkaren bedömde att det var eksem och förskrev olika starka salvor som patienten skulle smörja sig med flera gånger per dag. Patienten har nu varit hos hudläkare som konstaterade att det var nässelutslag och hårsäcksinflammation. Efter 10 veckors behandling med salva har patienten nu fått antibiotika för sex veckor och allergitabletter samt återbesök. Enligt hudläkaren ska hen absolut inte använda de läkemedel som vårdcentralen förskrev.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00864**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer<br>Vård och behandling<br>Läkemedel | Bristfällig hantering efter att ha drabbats av frakturer<br>En kvinna skadades i en olycka och fick revbensfrakturer. Hon sökte vård hos flera vårdgivare och ifrågasätter att hon inte remitterats till röntgenundersökning direkt. Vidare ska hon ha fått starka smärtlindrande läkemedel förskrivet, utan att ha informerats om att de är beroendeframkallande.<br>Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00866**<br>Tillgänglighet<br>Väntetider i vården<br>Kommunikation<br>Information | Lång väntetid på röntgensvar som vårdcentral inte vill fråga efter<br>En äldre patient besökte en vårdcentral för stora besvär med rygg och höfter och svårigheter att gå längre sträckor. En remiss till en röntgenundersökning skickades och fyra veckor senare genomfördes den. När patienten två veckor senare hörde av sig till vårdcentralen för att efterfråga resultatet fanns inte det. Patienten bad vårdcentralen fråga efter svaret men de sade att det inte fanns tid. Patienten undrar om det är rimligt att behöva vänta på hjälp så länge.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00874**<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Ekonomi<br>Ersättningsanspråk, garantier | Man vill ha ersättning för kostnader för läkemedel som felaktigt skrevs ut av läkare på vårdcentral<br>En man uppgav att läkare på vårdcentral felaktigt skrev ut ett läkemedel. Enligt patienten hade läkaren gjort samma sak med många patienter och därefter blivit uppsagd. Patienten ville ha ekonomisk kompensation för sina kostnader.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00881**<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Vårdansvar och organisation<br>Fast kontakt/vårdplan | Bristande remisshantering till psykolog<br>En kvinna har vid flera tillfällen har fått besked från läkare om att remiss till psykolog eller kurator skulle ordnas men det har inte genomförts. Patienten har meddelades att mottagningen skulle ringa samt att det varit personalbrist men att kontakt skulle tas. Hon ringde sedan själv och fick besked om att ingen remiss fanns registrerad. Kvinnan upplever bristande uppföljning, otydlighet kring ansvar samt att hon som patient förväntats samordna vård själv trots nedsatt ork. Hon har även upplevt otrevligt bemötande i samband med kontakterna.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00888**<br>Tillgänglighet<br>Telefontillgänglighet<br>Tillgänglighet<br>Väntetider i vården | Svårt att boka tid på vårdcentral<br>En patient besökte en vårdcentral för att boka tid då det är lättare att få en tid som passar än att boka via 1177. Vårdcentralen menade att det inte går att boka på plats och hänvisade patienten till telefon. Vårdcentralens telefonkö har varit full och det går nästan aldrig att få tag på dem över telefon. Patienten menar att det inte ska vara så svårt att få boka en tid.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00890**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Bemötande | Tid avbokades utan att patient informerades<br>En patient blev sittandes i väntrummet på en vårdcentral i över en timme utan att informeras om att tiden var avbokad. Personalen var otrevlig.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00915**<br>Kommunikation<br>Bemötande | Läkare påtalade kvinnas korta längd<br>En ung kvinna besökte en vårdcentral för smärta i käken. Läkaren pratade under besöket en hel del kring kvinnans korta längd och undrade varför hon inte tagit tillväxthormoner som ung. Han menade att hon kunnat bli 10-15 centimeter längre. Kvinnan förklarade att hon inte hade något problem med sin längd och att hon var nöjd med sitt utseende. Läkaren fortsatte uppehålla sig vid ämnet trots att det inte hade med den aktuella vårdsituationen att göra. Kvinnan kände sig kränkt och oprofessionellt bemött. Hon upplevde situationen som obekväm, irrelevant och känslomässigt påfrestande. Efteråt kände hon sig ledsen.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00923**<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Kommunikation<br>Delaktig | Bristande uppföljning kring läkemedel<br>En kvinna har periodvis använt ett antidepressivt läkemedel och får det numera förnyat via en app utan läkarbesök. Vid två vårdkontakter de senaste sex åren har hon sökt vård för extrem trötthet och nedstämdhet men har inte fått träffa läkare, utan endast fått dosen höjd och prover tagna utan uppföljning. Hon betalade privat för prover och har sedan dess tagit B12-injektioner fyra gånger per år vilket gav förbättrad ork. Kvinnan upplever sig inte bli hörd i vården och känner sig psykiskt nedbruten.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00932**<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering | Bristande rutiner och hjälp med medicinering kvällar och helger<br>En anhörig hade synpunkt på att det vårdbolag som skulle ha hand om en patients medicinering kvällar och helger inte hade koll på när de skulle komma och inte.<br>Åtgärd: Patient och ombud önskar inte att yttrande inhämtas. De har varit i kontakt med vårdgivaren. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00943**<br>Kommunikation<br>Delaktig | Manlig patient vill ha manlig läkare<br>En manlig patient har fått en kvinnlig läkare men önskar en manlig läkare.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00969**<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering<br>Kommunikation<br>Bemötande | Bristande uppföljning<br>En patient fick aldrig uppföljning efter provtagning. När hen ringde till vårdcentralen svarade de att läkaren slutat. Patienten lovades att en annan läkare skulle återkomma men efter två veckor har ingen hört av sig. Patienten har ont och tycker att det är dåligt bemötande att bli ignorerad och känner det som att ingen bryr sig även om hen har allvarliga symtom vilket känns hemskt.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-00974**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vård och behandling<br>Diagnos | Fördröjd utredning och behandling av tarmblödning hos tonåring<br>En tonårig pojke sökte upprepade gånger vård på grund av kraftiga buksmärtor och blödningar. Vid den första vårdkontakten togs inga inflammationsprover trots symtom som motiverade akut utredning. Vid en senare provtagning på en annan vårdinrättning togs blodprover som visade sjunkande blodvärde som tolkades bero på en tidigare genomgången halsfluss. Inflammatorisk tarmsjukdom hade diskuterats trots att pojken saknade typiska symtom för detta. Föräldrarna framförde förslag på diagnos om medfödd så kallad divertikel, en fickbildning av tarmen, men det bedömdes inte som sannolikt. Pojkens tillstånd försämrades betydligt med tarmblödningar som orsakade hastigt sjunkande blodvärden, men efter varje vårdkontakt blev han hemskickad. Efter cirka en veckas pågående blödning var blodvärdet väldigt lågt, men åtgärden som föreslogs var järninfusion i öppenvård. En familjemedlem som är akutläkare bedömde situationen som livshotande, och uppmanade familjen att söka akut igen varvid pojken, efter det vårdbesöket, slutligen lades in på en vårdavdelning. Efter utredning och operation konstaterades en divertikel i tarmen. I efterförloppet uppmärksammades även att ett tidigare förhöjt prov på glutenintolerans inte hade följts upp i primärvården, diagnosen fastställdes först via vävnadsprov.<br>Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Information har lämnats om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då ärendet redan har anmälts direkt till vårdgivaren och patienten redan fått svar, avslutas ärendet utan vidare handläggning. Enligt patienten och dennes ombud ska vårdgivaren genomföra en intern granskning av ärendet och familjen ska delges resultatet av granskningen. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01023**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Bristande bedömning av vårdcentral<br>En kvinna hade påbörjat en utredning i ett annat land för olika besvär hon hade. Hon uppgav att när hon sökte till en vårdcentral här i Sverige för att fortsätta utredningen så menade hon att inte tillräcklig utredning och bedömning utförts, vilket påverkar henne dagligen med fysiska besvär.<br>Åtgärd: Patienten har fått svar från vårdgivaren via egen kontakt, ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01025**<br>Kommunikation<br>Bemötande | Bristfälligt bemötande av receptionist<br>En patient tyckte att receptionisten på en vårdcentral hade ett respektlöst och oprofessionellt bemötande. Patienten önskade att alla patienter skulle få ett lite vänligare bemötande.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01046**<br>Kommunikation<br>Information<br>Kommunikation<br>Bemötande | Läkare brast i kommunikation och bemötande kring läkemedel<br>En patient upplevde att läkaren gjort en felaktig medicinsk bedömning, förskrivit fel sorts läkemedel samt brustit i sitt bemötande. Patienten försökte upprepade gånger att få kontakt med läkaren då hen hade fått svår smärta och sömnbrist som biverkning av medicinen. När läkaren till slut ringde upp påstod han att han informerat om risken för förvärrade symptom vilket patienten menar att läkaren inte alls hade sagt eftersom hen då inte skulle ha tagit medicinen. Patienten menar att när läkaren uppmärksammades på ett medicinskt fel borde han bemött detta professionellt och sakligt och inte skuldbelägga patienten och inte uttrycka sig kränkande. Läkaren hade också uppmanat patienten att ta antidepressiva läkemedel vilket patienten inte tycker att läkaren har kompetens nog att uttala sig om.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01085**<br>Kommunikation<br>Bemötande | Receptionist svarade inte när patienten frågade om hur hon skulle anmäla sig till sitt nybesök<br>En kvinna kom för första gången till en för henne ny vårdgivare. Hon frågade receptionisten på vilket sätt hon skulle anmäla sitt besök, men fick inget svar. Kvinnan frågade ett par gånger utan att få svar. Kvinnan tappade humöret och undrade varför receptionisten inte kunde svara på hennes fråga. Chefen för vårdgivaren kom sen ut och pratade med kvinnan och bad om ursäkt för den anställdas beteende.<br>Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01210**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Bristande utredning och vård på vårdcentral<br>En patient har synpunkter på olika brister som förekommer på en vårdcentral. Röntgensvar har uteblivit och symptom på allvarlig sjukdom har inte iakttagits på ett korrekt sätt. Akutbesök nekas med hänvisning till närakut eller akut som i sin tur hänvisar till vårdcentral. Patienten tycker inte att hen får adekvat hjälp och tycker att verksamheten borde läggas ned.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01220**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Delaktig | Upplevd utebliven undersökning och bristande utredning av symtom<br>En man hade synpunkter på en läkare vid en vårdcentral. Han sökte vård för flera symtom och önskade att dessa skulle undersökas vidare. Läkaren genomförde inte någon fördjupad undersökning av samtliga symtom och tog inget urinprov. Han upplevde att läkaren och vårdcentralen hänvisade till att rutinmässiga blodprover togs och att dessa inte visade avvikande resultat. Mannen ansåg att symtomen därmed inte har utreddes tillräckligt och upplevde att vården medvetet har ignorerat besvären. Ytterligare provtagning eller remiss till specialist hade kunnat skrivas och ifrågasatte om vården hade avstått från vidare utredning enbart på grund av att blodproverna inte visade något avvikande.<br>Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01259**<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Delaktig | Utdragen vård och behandling<br>En man med stigande blodtryck fick vid upprepade kontakter med husläkare under hösten rådet att höja sin blodtrycksmedicinering. Han visade samtidigt upp proppar i ena handen, vilket han tidigare fått besked om var ofarligt. Han hade även värk i fingrar och hand. Både hjärtläkare på ett akutsjukhus och husläkare bedömde tillståndet som ofarligt. En remiss skrevs till hematolog av hjärtläkaren i början av året därpå dock utan att han kallades. Mannen utvecklade senare nekros under naglarna på ringfinger och lillfinger. Även då bedömde både närakut och husläkare tillståndet som ofarligt, men en ny remiss till hematolog skickades av husläkaren. Under våren kallades han akut till ett akutsjukhus för inneliggande bedömning av hematolog och följdes därefter upp veckovis under sommaren. Det konstaterades då att han hade en ovanlig blodsjukdom, en form av blodcancer. Mannen upplever att han inte tagits på allvar och att utredningen borde ha initierats tidigare. Han menar att den uppkomna nervskadan och känselbortfallet i handen hade kunnat mildras om vårdcentralen remitterat honom i ett tidigare skede.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01290**<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning<br>Kommunikation<br>Delaktig | Bristande undersökning av äldre patient<br>En äldre patient kontaktade vårdcentralen i samband med ett fall men nekades remiss till en ortoped. Patienten tog själv kontakt med privat läkare som remitterade till den undersökning som patienten önskade. Patienten visade svaret från röntgen men läkaren på vårdcentralen ville inte remittera vidare till sjukhus. Patienten gick åter igen till privat läkare som remitterade vidare denne och patienten opererades sedan på akutsjukhus.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01291**<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Nekas ångestdämpande läkemedel<br>En äldre kvinna har sedan 25 år tillbaka fått ett ångestdämpande läkemedel utskrivet. När hon bytte vårdcentral ville de inte skriva ut läkemedlet längre. Enligt kvinnan hade hon blivit uppringd av en sköterska som sagt att de skulle se till så att ingen läkare kommer att skriva mediciner till henne. Efter den händelsen har det blivit så. Kvinnan upplever att hon nekas vård på flera vårdcentraler.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01292**<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Vård och behandling<br>Läkemedel | Äldre kvinna nekades hjälp vid nedtrappning av läkemedel<br>En äldre kvinna hade synpunkter på att hennes läkare vid vårdcentralen inte hjälpte till när hon behövde avsluta läkemedelsbehandling med både starka smärtstillande och ångestdämpande läkemedel. Hon bad om remiss till psykiatri men fick inte det. Kvinnan fick sedan kraftiga biverkningar och kom till ett akutsjukhus med ambulans. Där fick hon inte heller den vård hon hade önskat.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01303**<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen<br>Administrativ hantering<br>Intyg<br>Administrativ hantering<br>Brister i hantering | Bristande uppföljning vid vårdcentral<br>En patient upplever att en läkare vid en vårdcentral brister i ansvar och uppföljning. Han verkar osäker och oförberedd och det gör att patienten känner sig otrygg. Enligt patienten saknas journalanteckningar efter besök och den sjukskrivning som läkaren lovat skicka har inte skickats. Tidigare har inte heller remiss till barnläkare skickats för patientens barn trots löfte om detta.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01342**<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer | Bristande vård för patienter med ME/CFS<br>En kvinna har synpunkter på att hon inte får tillgång till vård och behandling för sin sjukdom ME/CFS. Hon menar att det ska vara specialiserad medicinsk kompetens, kontinuitet och individuellt anpassad behandling. Hon står utan hjälp då kunskapen inom primärvården inte är densamma som hos specialistvården. Hon riskerar försämring i sin sjukdom och upplever att vården är ojämlik om man jämför med patienter som har andra kroniska neurologiska eller immunologiska sjukdomar. Vårdcentralen säger att de inte skriver ut mediciner för ME /CFS trots att det finns mediciner som kan hjälpa enligt beprövad erfarenhet. Hon vill att det öppnas specialiserade ME kliniker och att kunskapsstödet förbättras.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01344**<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer<br>Vård och behandling<br>Läkemedel | Brister i vården av patienter med ME/CFS<br>En kvinna har diagnosen ME/CFS och är i stort behov av medicinsk uppföljning och behandling. Hon upplever att hon inte får det inom primärvården. Vårdcentralerna uppger att de saknar kunskap, riktlinjer eller mandat och den specialiserade vården är inte tillgänglig för de som redan har diagnos. Vårdcentralerna vill inte längre fortsätta förskrivning av läkemedel som specialist tidigare skrev ut. Hon lämnas utan behandling och riskerar försämring i sin sjukdom och menar att det inte är vård på lika villkor eller efter behov. Kvinnan önskar att det startas upp specialistkliniker över hela Sverige.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01345**<br>Vårdansvar och organisation<br>Vårdflöde/processer | Brister i vården för patienter med ME/CFS<br>En kvinna med diagnosen ME/CFS upplever att hon inte får vård och att alla specialistkliniker stängs ned. Hon har tvingats söka privat vård för tiotusentals kronor vilket är mycket för en person med sjukersättning. Nu stängs även den kliniken. Patienten berättar om bristande livskvalitet och önskar att kunskapen kring sjukdomen ökar inom primärvården och att vården individanpassas.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01352**<br>Vård och behandling<br>Diagnos<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Vårdcentral missade växande cysta<br>En vårdcentral missade att en patient hade en växande cysta i magen under minst ett och ett halvt år. Ingen fysisk undersökning gjordes under tiden som passerade utan läkare fokuserade på andra symptom.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01361**<br>Kommunikation<br>Information | Felaktig information gavs patient om dennes hudförändring<br>En patient blev uppringd av sin vårdcentral med besked att hon hade basaliom som är en form av hudcancer. Senare konstaterade en hudläkare att det inte var cancer utan en godartad hudförändring. Händelsen ledde till att kvinnan upplevde kraftig psykisk stress och fick återkommande panikattacker.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01418**<br>Vård och behandling<br>Läkemedel<br>Dokumentation och sekretess<br>Patientjournalen | Läkare vägrade skriva ut läkemedel<br>En kvinna skulle förnya sitt recept på ångestdämpande läkemedel och träffade en ny läkare på vårdcentralen. Läkaren sade att hon ville plocka bort flera mediciner utan att kontrollera kvinnans diagnoser. Hon sade att man kan dö av det läkemedel som skulle förnyas och tyckte att patienten skulle gå hem och fundera över vad som kunde göra henne lycklig i stället. Läkaren sade att hon vägrade skriva ut läkemedlet även om hennes chef skulle beordra henne att göra det, detta eftersom det var hennes personliga åsikt och preferens. Enligt patienten förekom sedan irrelevanta kommentarer i journalen, bland annat att hennes yttre var vårdat och inte visade tecken på nedstämdhet. Kvinnan menar att man inte kan se detta på en person och att hon nu framställts som desperat och missbrukare. Patienten tycker att läkaren begått tjänstefel som inte skrivit ut medicinen och som dokumenterat fel i journalen. Hon tycker inte att läkaren kan skilja på privatperson och yrkesroll.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01441**<br>Administrativ hantering<br>Intyg<br>Kommunikation<br>Bemötande | Bristande information i sjukintyg<br>En kvinna är missnöjd med hanteringen av hennes sjukskrivning. Hon har kvarvarande besvär med muskelspänningar och bettfunktion efter en olycka ett år tidigare och enligt läkare är det kroniskt. Sjukskrivningen reflekterar inte verkligheten då det svenska vädret med kyla påverkar besvären negativt. Lösningen för kvinnan blir att flytta till sitt hemland där det är varmare men riskerar då att bli utförsäkrad. Hon vill att sjukvården tar sitt ansvar då hon på lång sikt saknar arbetsförmåga och hon vill att läkaren bemöter henne humant.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |

| | |
|---|---|
| **1177**<br>**Primärvård**<br>**V2602-01473**<br>Kommunikation<br>Delaktig<br>Kommunikation<br>Bemötande<br>Vård och behandling<br>Undersökning/bedömning | Otrevlig läkare på vårdcentral<br>En patient besökte en vårdcentral med hosta, halsont, snuva, huvudvärk, värk i nacken och svårt att andas. Hen hade varit sjuk i över en vecka. Läkaren var kortfattad och hade en otrevlig ton. Patienten kände sig nedtryckt av läkaren som bara hastigt gjorde en undersökning, nekade provtagning och sedan ville fokusera på att gå igenom gamla medicinlistor. Patienten sade att hen inte orkade det då hen inte kände sig klar i huvudet. Läkaren tyckte att man skulle passa på när hen ändå var där. Patienten kom hem förkrossad och mår flera dagar senare inte bra.<br>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas. |