Patientnämndens förvaltning
STOCKHOLMS LÄNS LANDSTING

2019-11-12

Patientnämnden Delegationslista - t.o.m 2019-09-30

Epost **V1909-05125** Kommunikation Bemötande	Anmälaren upplevde sig "dumförklarad" av personalens bemötande En kvinna har i samband med frågor gällande sin fars fakturor kontaktat en avdelning vid ett sjukhus och fått dåligt bemötande av personalen. Personalen har enligt kvinnan dumförklarat henne i ett epostmeddelande. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och på begäran skickat blankett samt kommit överens att hon inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1811-0723074** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Viktigt prov uteslöts En kvinna genomgick en lumbal punktion (ryggvätskeprov) under hennes cancerutredning. Hon gjorde undersökningen i tron om att ett cytologiprov för att undersöka om det fanns cancerceller skulle tas som en annan specialistklinik vid samma sjukhus hade utlovat. Under undersökningen påtalade hon detta men fick inte möjlighet att diskutera frågan. Anmälaren ringde sedan och frågade en läkare om provet var taget och fick då till svar att det var det. Det visade sig senare att det inte hade tagits och kvinnan ställer sig mycket frågande till det inträffade,då hon annars inte hade gjort undersökningen. Åtgärd: Åtgärd: Yttranden har inhämtats från verksamhetschefen vid kliniken som har gått igenom ärendet. Anledningen till att cytologiprovet inte togs var att det inte tydligt framgick i en journalanteckning från en annan klinik att det skulle göra det. Läkaren uppfattade därför inte att detta skulle tas. Verksamhetschefen beklagade att cytologiprovet föll bort i provtagningen och förklarade att det inte var av stor vikt att detta skulle tas utan var enbart en liten del av utredningen. Han beskrev att ryggvätskeprovet som togs med all sannolikhet skulle ha för få celler för att kunna ge ett bedömbart svar. De prov de har tagit har stor betydelse för framtida bedömning. Om ryggvätskeprovet sätts i samband med det kliniska förloppet och bilden från magnetkameran är misstanken om elakartade celler i ryggvätskan mycket låg. För att få ett tydligt svar om cancerceller så måste man göra genomföra flera prov, enbart ett normalt ryggvätskeprov kommer aldrig säkerställa att man inte har elakartade celler i ryggvätskan, enligt verksamhetschefen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon inte är nöjd med svaret. Handläggare försökte ordna ett möte för anmälaren tillsammans med verksamhetschefen, vilket han ställde sig tveksam till då han redan har sagt det han kan i ärendet. Verksamhetschefen inkom senare med en skrivelse där han berättade att han har träffat patienten i samband med sedvanlig medicinsk vård och åter gått igenom diskussionerna om det uteblivna provet. Mötet blev bra och patienten tog till sig informationen och den viktiga positiva uppfattningen om att de inte har några belägg för spridning av en eventuell tumörsjukdom. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1901-00048** Resultat Resultat	Resultat av ögonoperation En man opererades vid ett ögonsjukhus för flera år sedan. En annan vårdgivare som mannen besökte ansåg att skadan hade att göra med operationen som mannen genomgått. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att det hade inkommit en remiss från optiker och remissen hade ingen frågeställning kring patientens besvär, inget om akuta besvär eller om ögonproblematiken varit långvarig. Akutsjukhuset hade svarat optikern och givit följande information. Vid akuta besvär ska patienten hänvisas att söka akut. Om ögat ser oretat ut ska man vända sig till tidigare vårdande ögonverksamhet. Om hornhinnan är svullen och grumlad ser man gärna en ny remiss där det framgår denna frågeställning. Efter att svaren hade skickats tillbaka till optikern kom det inte någon ytterligare remiss med frågeställning till akutsjukhuset. Det är beklagligt att delges patientens synpunkter och höra vilka konsekvenser det inneburit för honom. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1901-00168** Resultat Resultat	Blev opererad på fel ställe En kvinna hade en planerad operation i buken vid ett akutsjukhus. Hon opererades dock av en annan läkare än den hon först träffat och en tid efter operationen upptäckte hon att hon hade kvar samma problem som tidigare. Det framkom då genom undersökningar att hon opererats på fel ställe. Kvinnan har nu opererats på nytt vid sjukhuset, men undrar hur det hon varit med om är möjligt och hon är mycket besviken. Hon tycker inte att sjukhusets förklaring med att det varit en dålig kommunikation håller. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades via chefläkare från biträdande verksamhetschef. Han beskrev att anmälaren varit bedömd på mottagningen vid två tillfällen, vid det andra tillfället skedde en operationsplanering. När operationen skedde kände operatören att anmälaren hade besvär på ett ställe, operatören uppfattade att det var detta som gav symtom och lagade det. Tyvärr visade det sig att anmälarens huvudsakliga besvär kom från ett annat ställe. Det lagades vid en andra operation. Chefen beskrev att det inte var ovanligt att patienter har flera besvär av denna typ. Han kunde bara beklaga att det besvär som gav mest symtom inte lagades vid den första operationen. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter men har inte inkommit med genmäle inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1902-01176** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Missnöjd med läkare som gav fel information En kvinna har gått till en läkare vid en specialistläkare under flera år. Läkaren bokade in henne för operation som denne skulle utföra. När kvinnan låg på operationsbordet fick hon reda på att det var en annan läkare som skulle operera. Kvinnan anser att uppföljningen av den första läkaren efter operationen har varit bristfällig och hon mår mycket dåligt. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientområdeschef som framfört att han ville gärna utföra ingreppet med detta gjordes i en period då han var mycket upptagen med administrativa sysslor som ansvarig för verksamheten och flytten till annan lokal. Man hade inte heller genomfört någon liknande operation i flera månader vilket betyder att det i rådande läge torde varit en fördel att patienten opererades av annan läkare. Man har beklagat att detta inte hade kommunicerats med patienten. Vid uppföljning efter operationen visade det sig att patienten inte hade besvären kvar och allt verkade vara normalt. Patientens övriga besvär som inte var kopplad till operationen hänvisades till husläkaren. Man har beklagat att patienten var missnöjd med vården. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och framfört att läkaren kunde ha informerat henne från början. Kvinnan har fått en hel del komplikationer efter operationen vilket skulle ha förhindrats om ordinarieläkare hade opererat henne. Hon vill att hennes synpunkter framförs till mottagningen i samband med avslutsbrev.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1903-01937** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Utebliven behandling, bristfällig kommunikation samt felaktig journalföring En man framfört synpunkter på utebliven träning, bristfällig erfarenhet och kunskap hos personal samt trånga och icke anpassade lokaler vid ett sjukhus. Han hade velat ha tätare kontakter med läkare samt mer detaljerad röntgenundersökning. Han fick inte heller tillräcklig med stöd på grund av personalens arbetsbelastning. Han anser också att en psykologs rädsla för honom var obefogad och hen hade missuppfattat honom. Detta har lett till att i hans journal skrivits felaktiga uppgifter. Åtgärd: Åtgärd: yttrande har inkommit från enhetschef samt verksamhetschef som framfört att kliniken upprättar en rehabiliteringsplan för varje patient utifrån en individuell bedömning. Patienten har drabbats av mycket liten påverkan på motorik och muskelkraft och därför kan kliniken inte erbjuda obegränsat med tid eller resurser. Fysioterapeuternas samlade kunskaper på kliniken är stor men det är korrekt att kliniken inte har särskilt inriktad nackträning. Man kunde tydligare ha förmedlat det till patienten. Fortsatta medicinska utredningar hänvisas oftast till akutenheter eller primärvården och kliniken inte kan erbjuda något mer. Personalen är ibland överbelastade men kliniken ser kontinuerligt på arbetsbelastningen och överlag är man välbemannade. Klinikens uppfattning är att patienter uppskattat arbetsterapin och trivs i lokaler trots dess begränsningar. Psykologen har bedömt och tolkat situationen som hotfull vilket är hennes bedömning. Man kan göra ett tillägg i den anteckningen att patienten inte bedömt att han uppträtt hotfullt men psykologens bedömning kvarstår. Patienten har inte följt de rekommendationer som gavs och det var därför svårt att göra en bedömning om det täcke som han fick fungerade eller inte. Efter avslutad rehabilitering kan man inte fortsätta ansvara för den behandlingen utan måste

	hänvisa vidare. Man har tillvaratagit patientens synpunkter för en kontinuerlig förbättring. Efter att yttrandet skickades har anmälaren hört av sig och framfört att det som stod i yttrandet inte stämde. Anmälaren ville efter samråd återkomma med ett genmäle. Då anmälaren inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02000** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Förlossning i hemmet trots upprepade samtal med förlossningen En kvinna som väntade sitt första barn fick värkar och hade kontakt med förlossningen flera gånger och åkte också in för kontroll. En undersökning och bedömning gjordes och kvinnan fick åka hem. Värkarna fortsatte under natten men anmälaren beskrev mindre smärta då hon tog smärtlindring. Dagen efter på eftermiddagen hade hon åter kontakt med förlossningen och beskrev kraftiga värkar som tilltagit. Hon bad att få åka in förlossningen men ombads stanna hemma. Efter ett antal timmar ringde hon åter och bad om ambulans då hon kände krystvärkar. Då ambulansen kom föddes barnet i badrummet. Familjen åkte till förlossningen och efter några timmar fick familjen komma till BB hotellet. Hon har inte fått något uppföljande och förklarande samtal. Hon har även sökt ansvarig på förlossningen men inte fått någon återkoppling. Kvinnan beskriver att hon tappat förtroende för sjukvården och har också mått psykiskt dåligt efter händelsen. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientsäkerhetsläkare och verksamhetschef på kvinnokliniken. De beklagar att anmälaren fick föda sitt barn i hemmet och att hon inte välkomnades in till förlossningen. En beskrivning görs av svårigheten att bedöma värkarbete per telefon och att det är omöjligt att förutse hur lång tid en förlossning ska ta särskilt för en förstföderska. En bedömning och riskbedömning görs av barnmorska, ibland i samråd med läkare. De menar att detta är gjort enligt rutin. Då anmälaren haft telefonkontakt gjordes bedömning att kvinnan skulle avvakta tätare och längre värkar och då ringa igen. Enligt de uppgifter anmälaren fått skulle det vara lagom att åka in efter ytterligare ett par timmars värkarbete men efter fyra timmar ringer anmälaren och har då krystvärkar. I yttrandet står att det hade varit optimalt (och enligt riktlinjer) att anmälaren hade välkomnats in för kontroll efter två timmar eller att en ny telefonkontakt bokats vid den tidpunkten. De beklagar att det inte blev så och vet inte orsaken till detta. Det förhöjda blodtrycket som anmälaren tar upp bemöts med att blodtrycket var lätt förhöjt vid kontroll på förlossningen. Då prover som togs var normala kunde havandeskapsförgiftning uteslutas och det var därmed inte någon risk för anmälaren att vara hemma med värkar. Patientsäkerhetsläkare och verksamhetschef menar att det aldrig går att veta när en komplikation ska uppstå med risker för mamma och barn och därför är det att föredra att alla kvinnor ska föda barn på sjukhus. Men de uppfattar inte att anmälaren och hennes barn utsatts för stora medicinska risker. Men de beklagar det psykiska trauma som anmälaren utsatts för. Enligt yttrandet har anmälaren bokats till ett återbesök för samtal. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02063** Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Kommunikation Information	Utskriven trots stort vårdbehov och bristande information till anhöriga En mamma har synpunkter på att hennes son skrevs ut från akutmottagningen vid ett sjukhus efter en svår skallskada. Sonen ska ha varit mycket dålig när han skrevs ut och hade svårt att ta sig från vårdinrättningen. Ingen kontakt togs med anhörig och ingen uppföljande vård planerades. I journaldokumentationen har mamman hittat oklara uppgifter och hon vill få information om provsvar, bedömning av arbetsförmåga samt kopia på undersökning med magnetröntgenkamera. Åtgärd: Åtgärd: I svar från områdeschef på akutenheten förklarades att då ärendet låg tre år tillbaks i tiden har inte någon som varit med om händelsen kunnat uttala sig, granskning har skett i journal. Med anledning av det har det varit svårt att uttala sig om alla de frågor mamman hade. I journalen står inget noterat om avvikande provsvar och något sjukintyg har inte patienten efterfrågat. En kopia av underökning med magnetröntgenkamera har sänts till anmälaren vilket hon är mycket nöjd med. Anmälan kommer att göras till patientförsäkringen och anmälaren önskar därmed att ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02119** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Lång väntan på akutmottagningen En kvinna kördes med ambulans till akutsjukhuset med svimningskänsla och högt blodtryck. Hon blev liggande i korridoren under sju timmar utan att bedömas av en läkare. Under timmarna som gick kände hon sig starkare och bad att få åka

	hem. När hon frågade om hon kunde få veta provsvaren och EKG som togs hänvisades hon direkt till 1177 journalen utan att informeras. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patienten ankom till akutmottagningen med ambulans med sökorsak bröstsmärta. Prover togs och EKG utfördes omgående för att utesluta pågående hjärtinfarkt. EKG:et granskades direkt av läkare. Sedan togs övriga prover för att utesluta eventuell annan allvarlig sjukdom så som akut behandlingskrävande infektion, saltbalansrubbning, njursvikt eller påverkan på blodbilden. Puls och blodtryck hade redan tagits i ambulansen. Inga provtagningar visade någon misstanke om pågående allvarlig sjukdom men det finns förståelse för att symtomen gjorde patienten orolig även om dessa nästan hade försvunnit. Symtomen tillsammans med fakta som prover, syresättning och EKG ligger till grund för hur skyndsam handläggningen behöver vara för att träffa läkare. Läkaren hade bedömt EKG och provtagning men hade inte tid att informera patienten personligen. Handläggningen var helt korrekt då det är många patienter på akuten med allvarliga pågående sjukdomar som akut behövde handläggas och behandlas. Denna dag var det många larm och dåliga patienter som kom samtidigt till akutmottagningen och därför fördröjde handläggningen långt över det normala. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02322** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Omhändertagande på akutmottagning och undersökning dröjde En kvinna hade sökt vård på en akutmottagning på grund av kraftiga kräkningar och kraftig hjärtklappning. Hon hade sedan tidigare besvär med hjärtat och hon kände att hennes allmäntillstånd påverkades av kräkningarna. Hon beskriver att det tog 40 minuter innan någon kom till henne när hon ringde på ringklockan och att personalen inte visste sina uppgifter samt att hon kände att vården inte kändes trygg. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att journalanteckningarna har granskats. Patienten hade inkommit med ambulans till akutmottagningen och sjuksköterskan hade tagit in henne omgående till ett patientrum. Hon hade haft kräkningar, diarréer och var orolig för hjärtat. Väntetider kan förekomma på akutmottagningar och att besluta vilka läkemedel som ska administreras, vilka prover ska tas och vilka undersökningar ska utföras ansvarade en läkare från medicinkliniken för. Gällande bemötande från vårdpersonalen är det givetvis inget som accepteras och händelsen kommer att lyftas upp vid personalmöte. Läkaren som var under utbildning bedömde i samråd med en erfaren läkare att besvären orsakades av magsjuka och noterade att det fanns marginell avvikelse i laboratorievärden. Patienten fick med sig odlingsrör och fick råd att återkomma vid försämring. Odlingarna visade sedan att det rörde sig om magsjukevirus. Kliniken beklagar att bemötandet inte upplevdes adekvat och den berörda läkaren är vidtalad om detta och man har betonat betydelsen av att hänvisa patienten till husläkare för uppföljning av eventuella avvikande prover även om dessa avvikelser som sågs vid detta besök var mycket lätta. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02376** Vård och behandling Läkemedel	Äldre man fick vänta på akut medicin En 95-årig man inkom till akutmottagningen vid ett akutsjukhus på grund av andningsbesvär och slem i luftvägarna. På akuten fick han sedan ideligen ringa på personal och påminna dem om att han behövde inhalationsläkemedel. Hans närstående som kontaktar förvaltningen tycker inte att det ska gå till på det sättet. Hon menar att han fick tjata sig till mediciner trots sitt tillstånd. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att journalanteckningar har granskats och vitalparametrar (puls, blodtryck, andningsfrekvens, och kroppstemperatur) togs ca 35 minuter efter ankomst till akutmottagningen. Resultatet lämnades till ansvarig sjuksköterska som bedömde prioritet. Prioritet innebär en turordning för att få träffa läkaren och denna ordning baseras på vitalparametrar och sökorsak. Det används beslutsstöd vid prioritering som heter RETTS. Turordningen innebär att hos patienter som får längre prioritet finns det inte någon medicinsk risk att vänta till läkarbesöket. Patienten hade fått gul prioritering av prioritets alternativ enligt RETTS som är röd, orange, gul, grön och blå. Den röda ska tas hand om omgående och orange snarast. Det är patientens tillstånd och status som avgör. När patienten fick träffa läkaren kom man fram till att han behövde inneliggande vård på en vårdavdelning men det fanns inte kvar några vårdplatser. Patientsäkerhetsmässigt är det inte bra alternativ att behöva stanna kvar på akutmottagningen. Ledningen

	arbetar med vårdplatsfrågan och det råder brist på sjuksköterskor. Gällande medicinering så ska den ansvariga läkaren se över läkemedelslistor på de patienter som kvarstannar på sjukhuset och läkemedlen ska noteras i akutliggaren vilket inte hade skett i patientens fall. Sjuksköterskan bör kunna tillhandahålla läkemedel enligt generell ordination i väntan på läkarbedömning. Man kommer därför att aktualisera dessa aspekter på nästkommande personalmöte så att kliniken kan förbättra sig. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-02717** Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntan på gallstensoperation En man remitterades till akutsjukhus för att operera bort gallstenar. Han fick information om att det är 7 månaders väntetid vilket han tycker är alltför länge. Åtgärd: Åtgärd: I svar från överläkare beklagades att anmälaren tvingas vänta så länge på operation, detta med anledning av att många köar och de svåraste fallen prioriteras alltid först. Anmälaren har fått information om att välja annan vårdgivare för att snabbare få sin operation. Anmälaren har nu vänt sig till annan vårdgivare och genomgått operation, ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-02760** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Felaktig behandling av skadad tå En tonårig pojke som skadat en tå vid fotbollsspelande uppsökte akutsjukhus. Där hänvisades han till närakutmottagning som röntgade tån och hänvisade honom tillbaka till akutsjukhuset för behandling. På sjukhuset var läkarna oense och villrådiga kring behandling men kom fram till att tån skulle läka av sig själv. Ingen åtgärd vidtogs. Efter någon vecka uppsöktes ortopedspecialist på eget initiativ. Det visade sig att tån läkt fel och att pojken behövde opereras vid det akutsjukhus som tidigare gett honom andra besked. Pojken har klagomål på läkarnas bedömning vid sjukhuset och menar att händelsen innebar att han bland annat missade viktiga moment i skolan i samband med de nationella proven, vilket kan påverka hans möjligheter att komma in på önskad gymnasieutbildning. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från chef vid akutmottagningen på sjukhuset. Hon menade att det var tråkigt att patienten upplevde sig dåligt bemött och blivit felbehandlad av läkaren han träffat. Återkoppling skulle ges till berörd läkare. Hon förklarade att sjukhuset hade vissa värdeord och arbetar utifrån dessa. Akutmottagningen försöker utgå från varje patients individuella behov och målet är att alla patienter och anhöriga ska vara nöjda med sin vård, bemötandet och informationen. Hon beklagade att det inte blev så i detta fall och bad om ursäkt för det. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter vilka delges sjukhuset i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-02864** Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Väntetider i vården	Får inte tillgång till läkemedel En kvinna är svårt sjuk i en neurologisk sjukdom och har assistans dygnet runt för omvårdnad. Hennes make ifrågasätter varför hon inte får del av medicin som skulle lindra stelheten i muskulaturen. Trots löfte har hon väntat länge på besökstid för injektioner. Åtgärd: Åtgärd: I svar från överläkare lämnades information om att anmälarens hustru står i kö för efterfrågad behandling och kommer att få den inom kort. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-02890** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling	Får inte fortsätta medicinering för prostatacancer En man har under lång tid fått läkemedel i behandlingen mot prostatacancer, men nu vill läkaren på akutsjukhuset inte längre skriva ut recept och anmälaren ifrågasätter det. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd läkare framgick att anmälaren fått vård i enlighet med riktlinjer. I yttrandet redogjordes för medicinska bedömningar och ordinationer. Av inhämtat yttrande från berörd läkare framgick att fortsatt medicinering mot cancersjukdomen pågår, att läkare och anmälare haft kontakt om ordinationen och att de är överens om den fortsatta behandlingen. Enligt yttrandet ska det genomföras blodprover och läkare och anmälare ska ha fortsatt telefonkontakt om ett par månader. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-03037** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Brister i bedömning av ryggskada på akutmottagning En man kom till en trafikolycka och hjälpte till med tungt räddningsarbete. Han blev av räddningstjänsten uppmanad att söka akutmottagning för undersökning. Läkaren undersökte mannens rygg och ställde diagnos ryggskott. Mannen försämrades och fick domningar från midjan och nedåt. Han sökte akutmottagning igen och en magnetröntgen gjordes. Remiss skrevs till ryggspecialistklinik. Anmälaren hade en skada i ryggmärgskanalen och skadade kotfästen och väntar på operation. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från klinikchef som beklagar anmälarens upplevelse. Klinikchefen beskriver att anmälaren blev adekvat undersökt vid den initiala kontakten med kliniken. Vid långvariga och mindre akuta besvär i likhet med de som anmälaren bedömdes ha skall utredning enligt klinikchef hanteras av husläkare. De besvär som anmälaren senare diagnostiserade med kan enligt klinikchefen inte kopplas samman med det ursprungliga olyckstillbudet. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrande inte återkommit till förvaltningen inom utsatt tid och ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1906-03338** Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Undersökning/bedömning	Missnöjd med bemötande samt bedömning på ortopedmottagning En kvinna har inkommit akut till ortopedklinik efter en arbetsskada. Kvinnan upplevde sig oprofessionellt bemött av läkare som utan undersökning förklarade för kvinnan att operation inte var aktuellt. När kvinnan efter besöket har läst sin journal upplever hon det som kränkande att läkaren har noterat att hon har problem med övervikt samt skrivit att hon arbetar med ett yrke som hon inte gör. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats av ansvarig läkare på aktuell klinik. Denne beskriver att den bedömning som gjordes kan anses fullt adekvat. Det faktum att kvinnan enbart erbjöds smärtstillande och ombeds att återkomma vid behov är enligt gällande praxis för akut tillkomna knäsmärtor enligt ansvarig läkare. Avseende det faktum att anmälarens övervikt finns noterad beskriver ansvarig läkare att detta kan förstås som en subjektiv bedömning eftersom att inget BMI har uträknats. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte återkommit till förvaltningen inom utsatt tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1906-03391** Vård och behandling Behandling	Fördröjning av behandling En kvinna hade fått besked att hon hade en liten tumör i hjärnan. Huvudanledningen till tumören enligt bedömningen var lungcancer. Hon genomgick cancerbehandling men tumören i hjärnan följdes inte upp. Vid nästa uppföljningstillfälle hade kvinnan fått flera tumörer i hjärnan och hon anser att dessa förändringar inte följdes upp och att hon hade fått felaktig bedömning från början. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att ärendet och journalen har granskats . Patienten hade genomgått utredning och man hade konstaterat en lungcancer som dessvärre hade spritt sig till hjärna. Patienten meddelades diagnosen på ett besök på lungmottagning på sjukhuset. Den dagen sändes en remiss till lungonkologiskt centrum vid ett annat akutsjukhus för vidare omhändertagande och behandling. Behandlingssynpunkterna kan inte besvaras av detta akutsjukhus för att dessa behandlingsbeslut togs på annat håll. Journalkopior har patienten givetvis rätt att få ut och en beställningsblankett har skickats hem för underskrift. Patienten hänvisas till den behandlande kliniken vid frågor och synpunkter om behandlingen. Ett alternativ är också att ställa dessa frågor till de läkare inom ASIH (Avancerad sjukvård i hemmet) som patienten är uppknuten till. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1906-03522** Resultat Resultat	Skada efter ryggmärgsprovtagning En kvinna var på ett akutsjukhus och tog ett ryggmärgsprov för misstänkt fästingöverförd bakteriesjukdom. Läkaren hade svårigheter att genomföra provtagningen, hon försökte tre gånger och misslyckades, varvid sjuksköterskan som assisterade frågade om hon skulle gå och leta upp en annan läkare. Läkaren svarade att hon skulle försöka en gång till. Då blev kvinnan så yr att hon nästan svimmade. Efter detta har hon fått domningar på vänster sida av kroppen. Domningarna och besvären har förvärrats över tid. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från en ansvarig chef som beklagade upplevelsen av obehag i samband med provtagningen av ryggmärgsvätska. Hon menade att ibland behöver läkaren sticka flera gånger vilket så klart kan upplevas jobbigt. Dock är det mycket ovanligt att denna undersökning medför svaghet

	eller känselnedsättning, speciellt efter så lång tid förklarade ansvariga chefen. Verksamhetens målsättning är att alla personer som vårdas inom verksamheten ska känna sig välinformerade, trygga och bemötta med respekt. Anmälaren tog del av yttrandet men hade inget mer att tillägga. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1906-03528** Kommunikation Bemötande	Synpunkter på förlossningsavdelning Förälder hade synpunkter på förlossningsavdelning. Enligt anmälan blev familjen utsatt för diskriminering uttryckt i tal, handlingar och tonfall från personalens sida. Det fanns stora brister i informationen. Det fanns personal som höjde rösten. Läkaren var ovillig att svara på frågor. Stort fokus lades på föräldrarna på barnets bekostnad, enligt anmälan. Barnet fick inte sin medicin i samma utsträckning som ordinationen angav. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att vårdgivaren har som målsättning att föra dialog med vårdnadshavare och att den strävar efter föräldramedverkan, att man i det aktuella fallet misslyckades med att uppnå dialog med föräldrarna och att ge dem adekvat information. Under vårdtiden hade familjen upprepade samtal med representanter för verksamheten om sina synpunkter. Ledningen för avdelningen och de namngivna personerna har informerats om synpunkterna och dessa synpunkter kommer att användas i det framtida förbättringsarbetet. Anmälaren var missnöjd med svaret. Enligt anmälaren var bemötandet klandervärt och flera händelser visade att patientsäkerheten var i fara, vid ett tillfälle kom en personal in i rummet på natten och lämnade medicinen på bordet i förväntan att föräldrarna skulle ge barnet medicin - föräldrarna sov och barnet blev den natten utan medicin. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1906-03579** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Omvårdnad Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Ingen smärtlindring, bristande omvårdnad och fel i journalen En kvinna som tidigare drabbats av tarmvred uppsökte akutmottagningen vid ett akutsjukhus eftersom hon hade symtom på detta igen. På akutmottagningen var det inte så många patienter som väntade så hon informerades om att hon förmodligen skulle bli bedömd inom en timme. Trots det fick hon vänta i åtta timmar och fick under denna tid ingen smärtlindring. Hon ifrågasätter detta eftersom hon tidigare fått smärtlindring tidigt för att inte förloppet ska avancera och bli värre vilket kan leda till akut operation. Vid akutmottagningen hade en sjuksköterska stora problem att sticka kvinnan för att sätta en infart till en ven för läkemedel. Sjuksköterskan stack kvinnan sexton gånger vilket gjorde att kvinnan kände sig som en försökskanin och fick mängder av stora blåmärken. Hon bad om att narkosen skulle tillkallas som är experter på svårstuckna patienter, men fick veta att detta är för dyrt. Efter besöket har hon läst sina journaler från besöket och funnit att där finns många fel och osanningar som hon vill att ska rättas till. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset via chefläkare där verksamhetschefen skrev att en genomgång av journalen är utförd. I journalen framkom inga uppgifter om att kvinna blivit stucken sexton gånger av sjuksköterska vid försök att sätta en infart till en ven. Verksamhetschefen kan på grund av det inte kommentera händelsen. För övrigt redogör verksamhetschefen för händelseförloppet och vilka åtgärder man vidtog på avdelningen och akutmottagningen. Vidare beklagade verksamhetschefen för att anmälaren upplevelsen av vården inte var tillfyllest. Vid genomgång av handläggningen eller journaltexten finns det inget som allvarligt avviker från normer och rutiner vid verksamheten. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som förmedlas i avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-03745** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Kvinna får ej smärtlindrande medicin En kvinna med ryggproblem sedan många år följs via en smärtklinik på ett sjukhus. Hon har länge tagit narkotikaklassade läkemedel för sin smärta och upplever att hon behöver dom för att orka med sin vardag. Läkaren hade satt ut hennes smärtstillande medicin och satt in en annan typ av läkemedel som gjorde att kvinnan mådde ännu sämre. Kvinnan upplevde sig inte hörd av läkaren när hon försökte förklara hur viktiga de smärtstillande medicinerna var för henne. Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.

Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-03939** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Vård och behandling Behandling	Operation nekad på akutsjukhus Modern till en ung man kontaktar förvaltningen eftersom hennes son har ett bråck som behöver opereras. Sonen hade varit på läkarbesök på ett akutsjukhus för några år sedan och man bedömde att operationen kunde vänta tills sonen var klar med gymnasiet. Sonen har fått mer besvär av bråcket och är i behov av operationen nu. En remiss skickades från vårdcentralen till akutsjukhuset som återsände remissen med motiveringen att de inte gör denna typ av operation på grund av att det utför högspecialiserade vård. Modern hade önskat att sonen hade fått göra operationen på akutsjukhuset då de känner till hans hälsohistoria. En remiss skickades då till ett annat akutsjukhus men de har också avslagit remissen. Modern är arg och uppgiven över att ingen vill operera hennes son. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset där verksamhetschefen skrev att det anmälaren hamnat i en olycklig situation och att ett återbesök bokats in. Anmälaren nöjd med yttrandet. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-03988** Vård och behandling Behandling	Felbehandlad Anmälaren uppfattade att han blev felbehandlad vid sjukhus. Anmälaren hade drabbats av kraftig sårskada, orsakad av nedsmutsad maskin vid utomhusarbete, den vänstra armen var också kraftigt svullen ovanför armbågen. Anmälaren uttryckte besvikelse över att läkaren inte ordinerade antibiotika. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd patientansvarig läkare framgick att det hos vårdgivaren, en akutmottagning, pågår en översyn av riktlinjer beträffande förebyggande antibiotikabehandling vid handskador, att förebyggande antibiotikabehandling vid sårskador är ett ämne som under lång tid diskuterats och att uppfattningarna skiftat under åren. Enligt yttrandet ska vårdgivaren nu se över sina riktlinjer så att vårdgivaren kan ge den bästa och mest uppdaterade vården. Enligt anmälaren borde läkarvetenskapen vara tydligare när antibiotika ska användas. Det borde vara samma riktlinjer över hela landet, ansåg anmälaren. Han ansåg det som självklart att han skulle ha ordinerats antibiotika. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-04077** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Man skickades felaktigt hem från en akutmottagning En man åkte in till en akutmottagning efter att ha skadat sin hand. Han blev gipsad och skickades sedan hem. Mannen kontaktades dagen efter av personal på akutmottagningen och tillsagd att komma tillbaka. Han behövde operera handen. Mannen hade stora besvär med handen efter operationen och tyckte det var fel att de skickade hem honom från akutmottagningen. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset via chefläkaren där verksamhetschefen skrev att anledningen till att anmälaren kallades tillbaka var att man eftergranskat röntgenbilderna och bedömde att det var gränsfall för operation. På grund av det önskades en second opinion av specialistläkare. Anmälaren fick träffa en specialistläkare och man tog beslut om operation. Operationen utfördes av två specialister inom ortopedi varav den ena operatören var nästan färdig handkirurg. Den andra operatören var erfaren ortoped och handkirurg. Således var det hög kompetens i rummet. Vid röntgenkontroll efter operationen kunde man se ett gott resultat. Verksamhetschefen beklagade att anmälaren upplevt sig felbehandlad och att resultatet inte blev som förväntat. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-04084** Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat	Fick felaktigt läkemedel efter knäoperation En kvinna genomgick en ortopedisk operation på akutsjukhus och ordinerades läkemedel när hon skrevs ut. Hon fick blödningar i mjukdelarna runt knät och det uppmärksammades då att hon fått ett preparat som inte bör skrivas ut när patienten samtidigt står på lågdos med salicylsyrepreparat. Hon är också besviken över benlängdsskillnaden som orsakar henne problem med skorna. Den förhöjning hon lägger i skorna känns inte bra då skon blir obekväm på foten. Åtgärd: Åtgärd: I svar från verksamhetschef förklarades att det preparat anmälaren fått utskrivet ofta ordineras efter knäoperationer, men i detta fallet borde hon avstått salicylsyrepreparatet under tiden hon behandlades med det andra läkemedlet. Vad gäller benlängdsskillnad kan det ofta uppstå i samband med ledoperationer, men det är ofta orsakat av försvagningar och muskelförkortningar och brukar vara av övergående natur. Anmälaren är förvånad

	över att läkaren tagit så lätt på att hon fick felaktiga läkemedelsordinationer, hon har anmält händelsen till patientförsäkringen. Ärendet avslutas därmed.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-04146** Administrativ hantering Brister i hantering	Önskar att e-post raderas vid akutsjukhus En kvinna vill att e-post som sänts från anhörig till vårdpersonal på akutsjukhus raderas. Åtgärd: Åtgärd: Vid kontakt med regionens e-postförvaltning gavs information att e-post hos aktuell vårdgivare endast sparas 6 månader, de meddelanden som anmälaren efterfrågas sändes för flera år sedan och är alltså raderade nu. Hon är nöjd med svaret och ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1908-04249** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Omvårdnad Resultat Resultat	Vårdskada vid förlossning En kvinna fick ett trycksår med blåsor på ryggslutet efter en förlossning. Personalen har aldrig sett något liknande och ska påbörja en internutredning. Kvinnan själv tror att det beror på att den knut som barnmorskan knöt bak i skjortan har tryckt under lång tid mot ryggslutet då kvinnan samtidigt haft ryggbedövning och inte känt trycket. Såret blev stort och har påverkat hennes första tid med sitt nyfödda barn, då hon inte har kunnat sitta eller ligga ner. Hon har även fått gå till vårdcentralen och fått såret omlagt. Infektionsrisken har även varit hög. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från sektionschef på kliniken. Han beklagar det inträffade. De tar händelsen på stort allvar. För att det inte ska inträffa igen kommer de att gå igenom händelsen med personal och chefer i förlossningsvården för att minska risken att det inträffar igen och med den särskilda risken för kvinnor som får en stark effekt av ryggbedövning. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd med svaret och de åtgärder som vidtagits för att minska risken att det ska inträffa igen.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1908-04269** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekades besök på akutmottagning En kvinna med svår och långvarig smärta som inte längre blev hjälpt av receptfria läkemedel ringde 1177 Vårdguiden för att få veta vad hon skulle göra. Hon hänvisades till akutmottagning vid akutsjukhus. När kvinnan åkte till sjukhuset nekades hon dock besök av personen i receptionen som menade att hon inte kunde tas emot för denna problematik. Åtgärd: Åtgärd: Då ingen underskriven anmälan inkommit till förvaltningen avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Telefon -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1909-04931** Resultat Resultat	Komplikationer efter operation En kvinna framför att hennes vuxna son har efter en operation av en läkare vid ett sjukhus för tio år sedan fått komplikationer som än idag består. Läkaren har konstaterat att sonen var färdigbehandlad. Nu jobbar läkaren på en hel annan mottagning och kvinnan önskar att han eller hennes kollega ska ge rätt vård till sonen. Åtgärd: Åtgärd: Vid samtal med anmälaren har hon berättat att sonen opererades av läkaren på en annan mottagning för tio år sedan och komplikationer kom tillkänna fem år senare. Läkaren har efteråt påbörjat sin tjänst på en annan mottagning. Familjen ska träffa läkarens kvinnliga kollega för ett möte på den nya mottagningen imorgon och önskar att hon ska ta över sonens vård. Kommer överens att hon kontaktar Landstingets Ömsesidiga Försäkring (LÖF) för att diskutera en eventuell anmälan till LÖF. Kommer också överens att familjen vid mötet tar upp med den kvinnliga läkaren i fall hon skulle kunna ta över sonens vård. I övrig kommer vi överens att avsluta ärendet som inte längre är aktuellt.
Telefon -> E-post **Akutsjukhus** **V1909-05506** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Möjlig felbehandling under längre tid En kvinna har under flera år behandlats med cellgifter för en sjukdom. Vid ett besök hos en specialistläkare nyligen fick kvinnan information om att hon troligen aldrig har haft denna sjukdom och således behandlats i onödan. Kvinnan ifrågasätter nu hur diagnosen kunde ställas från början.

Kommunikation Information	Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1901-00519** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Kommunikation Bemötande	Brister i vård, behandling och fördröjd diagnos Ett litet barn gjorde flera ortopediska operationer på sjukhus då han föddes med ett syndrom av felställningar i leder. Anmälaren beskriver brister i bedömning av röntgen, av barnets symtom och resultatet av operationen. Brister i bemötande beskrivs. Barnet fick även vänta länge på smärtlindring efter operationen. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från barnortopedläkare. Hon gör en beskrivning av de utredningar och undersökningar som gjordes av barnet samt de operativa ingrepp som gjordes i olika steg. Enligt läkaren är det vanligt att diagnosen syndrom av medfödda felställningar ställs redan då barnet är nyfödd vid konstaterande av att höften kan vara ur led och att fötterna pekar uppåt och då brukar remittering göras av BB-klinikerna till rätt team på barnsjukhuset. Då diagnos på fötterna i detta fall ställdes via barn- och ungdomsmottagning gjordes remittering till annan ortopedisk mottagning och till slut kom barnet till rätt team. Yttrande inkom även från barnradiologläkare. Hon beklagar den oro och lidande som familjen upplevt. Läkaren har gått igenom samtliga röntgenundersökningar som barnet genomgått och bedömer att samtliga utlåtanden som finns är korrekta. På operationsavdelningen går det enbart att ta bilder framifrån på höftledskulan. Efter operation vid undersökning med datortomografi eller magnetröntgen så går det att se höftleden från flera olika håll. Det kan vara orsak till de olika besked som givits till föräldrarna. Hon menar att de kan vara tydligare på barnröntgenavdelningen och berätta att det kan finnas begränsningar i vad som går att bedöma på tagna bilder. Yttrande har även inkommit från omvårdnadschefen på vårdavdelningen. Hon beklagar att sjuksköterskan inte har uppmärksammat det ordinerade läkemedlet vilket försenade barnets smärtlindring. Hon menar också att alla föräldrar har rätt att vara delaktiga i vården av sina barn, komma med frågor och synpunkter och beklagar bemötandet som anmälaren beskriver. De kommer att använda sig av händelsen för att för att höja kompetensen på avdelningen. Anmälaren har tagit del av yttrandet men han delar inte vårdens uppfattning av det inträffade och anser att vården ljuger i sitt svar. Anmälaren kommer att gå vidare till Inspektionen för vård- och omsorg. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1901-00677** Tillgänglighet Väntetider i vården Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Ansvarig läkare kallar inte patienten till besök En kvinna går på en neurologisk mottagning på ett akutsjukhus. Hon har bett om att få byta läkare, dock utan gehör. Kvinnan har genomgått undersökningar och utredningar men efter det har ingenting hänt. Kvinnan har remitterats till en annan klinik av sin läkare. Denna klinik ställde sig frågande till vad patienten gjorde där då besvären var av neurologisk karaktär. Detta var för mer än ett halvår sedan men kvinnan har inte hört av sin läkare under denna tid, trots påpekanden till kliniken. Kvinnan har även fått andra läkare, specialister och husläkare, att påtala för läkaren att hon borde kalla kvinnan. Dock utan respons. Kvinnan ställer sig även frågande till varför kliniken inte låtit henne komma till annan läkare när situationen ser ut som den gör. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat svar från verksamheten framkommer att de bokat in ett flertal möten med patienten, som kliniken dock har fått boka av, vilket de beklagar. Anmälaren har nu varit på besök och även inbokats på uppföljande besök. De beklagar de bekymmer och den oro som patienten upplevt på grund av svårigheterna att nå behandlande läkare. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1902-00737** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Kommunikation Information	Brister i information mellan akutsjukhus i olika län En kvinna hade hjärtrusningar och sökte sig till ett sjukhus i sitt hemlandsting. Vid utredning visade det sig att hon behövde ett ingrepp på hjärtat och remiss skickades till ett akutsjukhus i Stockholm. Vid överföringen mellan sjukhusen hade man missat att vidarebefordra viktigt information om kvinnans hälsotillstånd. Kvinnan hade sedan flera år en konstgjord hjärtklaff och på grund av det behövde hon ta blodförtunnande medicin. Inför ingreppet i hjärtat vid akutsjukhuset fick hon skriftlig information om att hon skulle sänka sitt värde för blodets levringsförmåga. Kvinnan hade berättat detta för personalen på sjukhuset i hennes hemlandsting som tyckte det var konstigt att hon skulle sänka värdet men antog att akutsjukhuset i Stockholm visste vad de gjorde. Kvinnan gjorde

	som hon blev tillsagd och sänkte sitt värde för blodets levringsförmåga. Hon fick då en liten hjärnblödning, TIA-attack. Eftersom hon fick en TIA-attack kunde man inte genomföra ingreppet på hjärtat. Informationen om att kvinnan fått en TIA-attack nådde aldrig akutsjukhuset. Kvinnan fick själv informera om det vid inskrivningsbesöket inför operation. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset där verksamhetschefen beskrev händelseförloppet. Enligt rutin inför ingreppet i hjärtat behövde värdet på blodets levringsförmåga (INR-värdet) sänkas till ett visst värde för att förhindra blödning. Denna rutin har varit standard under många år på kliniken och man var väl medveten om att hon hade konstgjord klaff i hjärtat. På kliniken sänker man INR-värdet till lägre nivåer även för patienter med en konstgjord klaff. Kvinnan drabbades av en liten hjärnblödning och det bedömdes som att anmälaren hade en generell ökad risk för att drabbas av stroke eftersom hon åt blodförtunnande läkemedel. Verksamhetschefen beklagade att informationen om att hon fått en TIA-attack inte nådde kliniken. Verksamhetschefen beklagade allt besvär detta orsakat anmälaren. Verksamhetschefen skrev att i detta fall hamnade INR-värdet minimalt i det nedre gränsvärdet och patienten drabbades av en TIA-attack. På grund av det finns det skäl att diskutera våra rutiner. Framöver kan eventuellt tiden för när INR-värdet ska sänkas reduceras för patienter med konstgjord hjärtklaff. Verksamhetschefen tackade för anmälarens synpunkter. Anmälaren har tagit del av yttrandet och var nöjd med svaret. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1902-00808** Resultat Resultat	Skadad nerv i finger missades på akutmottagning En man skar sig i ett finger och uppsökte akutmottagning på akutsjukhus. Såret syddes ihop. Därefter fick mannen domningar och värk vilket föranledde ytterligare vård. Vårdcentralen remitterade till handkirurg som i sin tur kunde konstatera en nervskada som läkaren på akutmottagningen hade missat. Denna skada gick dock inte att åtgärda då det gått två månader efter skadan. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtade yttranden bekräftas en vårdskada och man beklagar att detta missades. Man hänvisar anmälaren till patientförsäkringen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1902-00842** Vård och behandling Behandling	Fick blodpropp vid en undersökning En kvinna genomgick för mer än tio år sedan en undersökning av blodkärl och hon fick en blodpropp vid undersökningen. Blodproppen orsakade högersidig förlamning. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att det inte fanns journalanteckningar om att patienten skulle ha genomgått kranskärlsröntgen 15 år sedan. Däremot hade patienten vårdats på hjärtkliniken på grund av en episod av förmaksflimmer och några vårddygn när hon fick pacemaker. Vid inget av dessa vårdtillfällen framkommer det att något anmärkningsvärd skulle ha inträffat. Patienten hade också vårdats under året för infektion, bröstsmärtor och hjärtsvikt. Vid granskningen av journalen kan man inte se några brister i vården. Anmälaren har tagit del av yttrandet och hade inga ytterligare synpunkter att framföra. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1903-01712** Resultat Resultat	Svårigheter att röra höftleden efter operation En kvinna genomgick en höftoperation på akutsjukhuset för några år sedan och har efter det stora besvär med smärta. Hon har försökt komma i kontakt med sin ortoped, men har inte fått någon förklaring. Åtgärd: Åtgärd: I omfattande svar från överläkare i rekonstruktiv ortopedi beklagades att anmälaren inte blivit återställd efter operationen. Vid genomförda röntgenundersökningar kan konstateras att protesen är väl förankrad och sitter i ett bra läge, troligtvis är det försvagade och strama muskler som orsakar smärtan och begränsar rörelseförmågan. Anmälaren ifrågasatte det djupa ärret, men vid konsultation av plastikkirurg menade han att någon operation för att lösa ärret inte var aktuell, ytterligare operationer kan snarast försämra funktionen. Anmälaren är nu remitterad till husläkare och fysioterapeut för uppföljning och fortsatt rehabilitering vilket hon ställer sig tveksam till då hon menar att de inte har tillräcklig kompetens. Hon är inte nöjd med hantering och svar vilket återkopplas till vården i avslutsskrivelsen, ärendet avslutas därmed.

Skrivelse **Akutsjukhus** **V1903-01827** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Vårdskada efter fallolycka En kvinna vårdades på akutsjukhuset efter en fallolycka. Hennes anhöriga anser att det inte gjordes tillräcklig utredning för att ge adekvat behandling efter olyckan. Kvinnan avled några veckor senare. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). IVO anmälan har gjorts av anhöriga. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02088** Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Bemötande	Synpunkter på bemötande samt lång väntetid En kvinna framför att hon fick vänta en lång tid i ett väntrum för att besöka en läkare vid ett sjukhus. Läkaren var enligt kvinnan nonchalant och otrevlig samt svarade inte på hennes frågor. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att patienten var utredd och besöket var tänkt som avslutande kontroll. I samband med besöket uppstod en väntetid som man har beklagat. Man har också beklagat att besöket uppfattades om nonchalant och otrevligt. Man kommer att diskutera ärendet med den aktuella kollegan och arbeta för att liknande inte ska behöva inträffa i framtiden. Anmälaren har kontaktat förvaltningen och ansett att hon inte har fått svar på varför hon hänvisades till vårdcentralen för att få svar på röntgenundersökningen. Kompletterande yttrande har inkommit från patientflödeschef som bett patienten om ursäkt för en timmeförsening då man hade prioriterat en akut försämrad patient som behövde extra insatser och stabilisering. Patienten var planerad för en kontroll om sex månader vilket tyvärr blev försenad till sju månader vilket patienten informerades om. Frågan har tagits upp vid flera tillfällen internt och man försökt hitta lösningar. Anmälaren har ringt och berättat för förvaltningen att det som stod i yttrandet inte stämde överens med vad som hade hänt. Hon har försökt ringa ansvarig chef utan att få något svar. Hon ska fortsätta att söka den ansvarige chefen eller att inkomma med ett genmäle. Annars kommer man överens att förvaltningen i samband med avslutbrev underrätta vårdgivaren om hennes missnöje enbart för kännedom. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02138** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information	Nedtrappning av läkemedel gav ökad smärta En man genomgick en canceroperation för cirka 10 år sedan och fick mycket starka smärtlindrande läkemedel i samband med operationen. Han kunde då upprätthålla arbete och socialt liv. Efter några år trappade läkarna ner medicineringen och smärtan återkom då, smärtan är neurologisk och är ett stort lidande för mannen som inte kan arbeta längre och har mycket svårt med aktiviteter tillsammans med sina barn. Han ifrågasätter varför inte smärtlindring kan ges på en högre nivå så att hans liv blir acceptabelt. Åtgärd: Åtgärd: I svar från patientansvarig läkare gavs en förklaring till den åtstramning av läkemedelsordination som drabbat anmälaren. Avseende opoider har man sett svåra beroendesituationer och även dödsfall vilket gjort att man beslutat om en kraftig åtstramning av ordinationen vad gäller Region Stockholm. I svaret nämns alternativa smärtlindrande metoder. Men anmälaren menar att han provat samtliga och att han fungerar väl i sin vardag med den kraftfulla medicineringen vilket är viktigt för honom. Ärendet avslutas med att denna synpunkt läggs till avslutsskrivelsen.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02139** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Fostret dog i magen trots sjukhusvård En gravid kvinna fick värkar i vecka 33. Hon fick komma till förlossningen för kontroll och fick vara kvar på sjukhuset. Läkemedel gavs för att minska värkarna. Sammandragningarna minskade men återkom efter några timmar. Fosterövervakning gjordes vid flera tillfällen. Vid ett tillfälle gick barnets hjärtljud ner vilket oroade barnmorskan. Vid fortsatt övervakning var hjärtljuden normala. Planering var att kvinnan skulle få åka hem dagen efter när kontroller var gjorda. När den elektroniska fosterövervakningen gjordes på morgonen hittades inga fosterljud. Paret undrar varför förlossningen bromsades med läkemedel? Varför togs inte nedgången i fosterljuden på allvar? Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientsäkerhetsansvarig på sjukhuset. Hon beskriver att anmälaren inkom till förlossningen med sammandragningar. Värkhämmande dropp gavs till anmälaren samt behandling för lungmognad hos barnet. Enligt provtagning syntes inga tecken på infektion.

	Hemgång planerades några dagar senare efter ultraljud. Fosterövervakningen som gjordes beskrivs som utan anmärkning men bitvis med lite dålig kontakt. På morgonen hemgångsdagen hittades inte några fosterljud och vid ultraljud konstaterades att fostret avlidit i livmodern. Obduktion av barnet visade inget avvikande. Moderkakan var liten. Navelsträngen var inte normalt tvinnad. Enligt patientsäkerhetsansvarig finns rapporterat ökad risk för fosterdöd och tillväxthämning vid den typ av navelsträng. Enligt yttrandet är graviditeten och förlossningen medicinskt korrekt handlagda och orsaken till fosterdöden är oklar. Övervakning har skett enligt gällande riktlinjer och övervakningen bedömdes normal och det fanns ingen indikation att förlösa anmälaren tidigare. Hon menar att utgången är olycklig men inte bedömd undvikbar. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid och inte gått att nå avslutas ärendet.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02248** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Undersökning/bedömning	Brister i journalföring och vård av nyfödd En kvinna födde sitt första barn och kom till BB hotellet. Kvinnan hade en oro för sitt barn som var slö och trött. Detta avfärdades av personalen. Ett prov togs som visade på infektion. Provsvaren var ihopblandade och nytt prov togs som visade på infektion. Barnet fick fortsatt vård på neonatalavdelning. Anmälaren har synpunkter på att provtagning och kontroller på barnet inte journalförts under BB vistelsen samt att hennes oro inte togs på allvar. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientsäkerhetsansvarig på kvinnokliniken. Hon beklagar anmälarens upplevelse av att hennes oro inte togs på allvar i samband med vårdtiden efter förlossningen. De journaler som finns tillgängliga är de som anmälaren fått hemskickade samt journal från barnkliniken där barnet vårdades för en infektion. Patientsäkerhetshandläggaren har haft kontakt med chefsbarnmorskan på BB. Anmälarens synpunkter på vården tas upp i samband med arbetsplatsmöte med personalen. Anmälaren är välkommen att höra av sig vid behov eller vid andra frågor. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-02474** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande	Bemötande och behandling vid BB vård efter förlossning En kvinna som gjort ett akut kejsarsnitt vårdades på BB avdelning. Hon har tidigare blivit misstrodd och felbehandlad av vården och därför gått i förlossningssamtal innan förlossningen. Hon fick smärtor i operationssåret men upplevde att hennes smärta blev avfärdad av en barnmorska. Hon fick även en smärtstillande tablett som hon hade en känd allergi mot. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från vårdenhetschef och behandlande barnmorska. Barnmorskan beskriver de två vårdtillfällen då hon var patientansvarig för kvinnan. En redogörelse görs för den misstänkta infektionen där prover togs och antibiotikabehandling sattes in. Hon beskriver att anmälaren uppgav sig må bättre dagen efter men att hon på eftermiddagen åter fick smärta. Smärtlindring gavs enligt ordination tillsammans med information till patienten. I anmälarens journal finns tydligt noterat om allergi mot visst läkemedel och detta läkemedel är inte givet till anmälaren. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-02716** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Pojke skadade testikel men undersöktes inte omedelbart vilket orsakade vävnadsdöd En skolpojke hade spelat fotboll i skolan och fått en boll på testikeln. Dagen efter tilltog smärta och svullnad och familjen tog sig till en akutmottagning. På akutmottagningen fick de besked om att det inte fanns möjlighet till ultraljudsundersökning utan familjen ombads komma till ultraljudsundersökning nästa dag. Nästa dag utfördes inte undersökningen heller och pojken ordinerades mer smärtlindring. Nu hade smärtan ökat, den lilafärgade testikeln svullnade ännu mer. Påföljande dag sökte familjen vård på nytt och då genomfördes ultraljudsundersökning och pojken remitterades till kirurgmottagningen. Dagen efter ordinerade kirurgen operation med borttagning av testikeln som var vriden och vävnadsdöd hade uppstått. Pojken och hans föräldrar är oroliga och frustrerade över det inträffade och vill veta varför inget annat gjordes den första dagen när de sökte vård, till exempel en remittering till annan vårdgivare som skulle kunna genomföra ultraljudsundersökning. Åtgärd: Åtgärd: Yttranden inhämtades från klinikchefen som å hela klinikens och sjukhusets vägnar framförde sitt beklagande över att man inte kunnat bidra till att undvika den uppkomna situationen. Han beskrev också händelseförloppet och även att det är svårt att exakt avgöra vad som hänt och när det hänt. Om testikeln

	vrider sig plötsligt drabbas man av omedelbar, mycket kraftig smärta i pungen vilket kräver omedelbar kirurgi. När pojken kom till akutmottagningen vid första tillfället hade det gått över ett dygn vilket tillsammans med att smärtan angavs konstant talade för att symtomen kom från blodutgjutelsen som uppstått då fotbollen sparkades mot pojken. Att i det läget operera utan att försäkra sig om att en vridning föreligger kan vara riskfyllt då blödningen innebär en stor infektionsrisk som i sin tur kan leda till att testikeln dör. Påföljande dag genomfördes en ultraljudsundersökning. Sammantaget, menade klinikchefen, vet man inte exakt vad som hänt, om och i så fall hur man bäst kunnat behandla pojken. Förloppet var udda och svårtolkat. Gällande fråga om framtida prognos menade klinikchefen att den kvarvarande testikeln har mer än tillräckligt med kapacitet för hormon- och spermieproduktion. Dock rekommenderade klinikchefen snabbt besök till akutvård vid nya besvär från pungen. Vid eventuella framtida önskemål från pojken finns möjlighet till en testikelprotes för att återskapa utseendet av två testiklar. Föräldrarna tog del av yttrandena och ansåg att det i yttrandet och journalen dokumenterats fel gällande pojkens smärta. Föräldrarna menade att pojkens smärta tillkom snabbt och kraftigt under kvällen samma dag som han hade spelat fotboll, medan verksamheten menade att smärtan varit konstant från skadetillfället. Klinikchefen hade ingen förklaring till varför föräldrarna och verksamheten hade skilda uppfattningar om hur smärtan varit. I samråd med föräldrarna avslutas ärendet på förvaltningen.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-03025** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling	Läkemedel och omhändertagande En kvinna inkom till en akutmottagning med magsmärtor. Då hon även har återkommande epileptiska anfall står det i hennes journal att hon inte får lämnas ensam. Detta skedde. Kvinnan kom senare till en avdelning. På avdelningen påbörjade de en antibiotikabehandling för urinvägsinfektion. Kvinnan fick dock inget recept och fick därför ingen fortsatt behandling efter utskrivning två dagar senare. Under vistelsen på avdelningen fick kvinnan krampanfall. Hon upplevde att personalen inte visste vad de skulle göra och uppträdde enligt kvinnan oproffsigt. Kvinnan hade behövt ett lugn i situationen. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtade yttranden från sjukhuset framkommer att ingen varning om att patienten inte får lämnas ensam finns i journalen. Av denna anledning föreslår man i yttrandet att kvinnan framöver själv ber om att få ligga i korridor under vistelse på akuten om hon inte vill bli lämnad ensam. Angående antibiotika fanns detta utskrivet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-03041** Resultat Resultat	Drabbad av skada under vårdtid En man drabbades av svåra besvär i buken och inkom med ambulans till akutsjukhus. Därefter hölls mannen nedsövd inneliggande på sjukhuset under två veckor. När han vaknade efter denna tid hade han oerhörd smärta i ena foten och problem att röra den. Foten svullnade upp och den svidande smärtan strålade upp till vaden. Det visade sig att mannen har en nervskada och han vet inte varför det har blivit så. Han undrar om något gått fel under omhändertagandet på sjukhuset. Mannen undrar om han någonsin kommer att kunna gå normalt igen, han har inte kunnat återgå till sitt arbete efter sjukhusvistelsen. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från sektionschef vid intensivvårdsverksamheten på sjukhuset. Hon beskrev att mannen försämrades snabbt efter att ha inkommit till sjukhuset och att tillståndet blev livshotande varför han vårdades på intensivvårdsavdelning. En mycket lång vårdtid följde där anmälaren drabbades av flera komplikationer till sjukdomen. Tillståndet var kritiskt de tre första veckorna, men efter en åtgärd förbättrades han och kunde klara sig utan intensivvård, vården fortsatte dock på vårdavdelning under flera månader. Chefen förklarade att det är vanligt att komplikationer tillstöter när man är livshotande sjuk och nedsövd i respirator under flera veckors tid. Alla patienter med flera veckor i respirator tappar stor del av sin muskelmassa och kraft. Det är vanligt att också själva nervfunktionen i armar och ben kan påverkas. All upptänklig utredning avseende anmälarens besvär hade gjorts. Hon beskrev vad summan av alla undersökningar blivit och beklagade att anmälaren, utöver sin svåra grundsjukdom och alla komplikationer i direkt relation till denna, även drabbats av dessa besvär som plågar honom. Chefen vågade inte uttala sig om han kommer att bli helt återställd, men menade att muskelsvaghet och muskulär uttröttbarhet tar många månader att träna upp, hon hoppades därför att det fanns förbättringar att vänta. Anmälaren var varmt välkommen att höra av sig till verksamheten för att diskutera vården med både sjuksköterska och läkare, han informerades om telefonnummer och e-postadress. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

Skrivelse **Akutsjukhus** **V1906-03387** Kommunikation Information Administrativ hantering Intyg	Oklarheter med läkarens information vid hembesök En man fick hembesök av en läkare från sjukhuset. Mannen anser att läkarens resonemang var rörigt gällande läkarens kommentarer om att mannen inte skulle vara berättigad till någon lyxvård, att vårdcentralens vårdstandard var låg och att han skulle kunna ta färdtjänst till vårdcentralen. Läkaren glömde skicka intyg till kommunen och mannen hade inte möjlighet att förlänga sitt färdtjänstkort. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att läkaren har haft telefonkontakt med patienten för att närmare efterhöra detaljer i klagomålet och även kunna återkoppla samt delge vad man kan göra för att återställa förtroendet. Patienten hade förklarat sig nöjd med detta. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-03917** Kommunikation Information Vård och behandling Omvårdnad	Bristande omvårdnad och information på akutmottagning En kvinna var på akutmottagningen för att hon eventuellt drabbats av en allergisk reaktion av ett läkemedel. Efter inskrivningen lämnades kvinnan för sig själv bakom ett draperi. Därefter kom personal som skulle ta puls och genomföra en undersökning i form av elektrokardiogram (EKG). Kvinnan ombads lägga sig på britsen som var blöt, vilket kvinnan inte ville. Personalen sa att det inte fanns något papper att lägga över britsen. Kvinnan informerades inte om vad undersökningen skulle innebära. Kvinnan låg med bar överkropp och frös en timme, varefter en läkare kom som inte ens hälsade. Läkaren sa bara att hon skulle ta bort ett visst läkemedel, men kvinnan fick ingen möjlighet till uppföljande frågor. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från patientsäkerhetsläkaren som tackade för att kvinnan tagit sig tid att skriva till verksamheten och berätta om sin upplevelse. Därutöver var det ingen rolig läsning eftersom kvinnans beskrivning av sina upplevelser genomsyras av brister i bemötande, engagemang, otrygghet och bristande hänsyn tagen till kvinnans integritet, menade han. Personalen borde ha presenterat sig med sitt för- och efternamn på ett trevligt sätt. Vidare ska man som patient bli informerad om vad som sker för stunden och/eller vad som kommer att ske som nästa steg samt vilka tidsaspekter man talar om på ett ungefär. Verksamheten kommer att flytta och under tiden har man utmaningar gällande lokalerna. Det är trångt och ibland svårt att upprätthålla integritet och avskildhet enligt patientsäkerhetsläkaren. Däremot är det som kvinnan beskrev, inte acceptabelt att bli utlämnad med bar överkropp bakom öppna draperier till allmän beskådan. Patientsäkerhetsläkaren bad kvinnan å hela akutens vägnar om ursäkt för detta och de saker som gjort kvinnans upplevelse av akutmottagningen till något så negativt. Verksamheten kommer att använda kvinnans brev i avidentifierad form i utbildningen av såväl ny som gammal personal i syfte att ingen patient ska behöva uppleva det som kvinnan gjorde. Gällande den blöta britsen har det visat sig mer fördelaktigt att tvätta av britsarna än att använda papper eller lakan enligt patientsäkerhetsläkaren. Däremot borde britsen självfallet varit torr innan kvinnan ombads lägga sig där. Avslutningsvis beklagade patientsäkerhetsläkaren kvinnans upplevelse och var övertygad om att hon genom att delat sina synpunkter gjort andra patienter en tjänst. Även kvalitetsutvecklare skrev ett yttrande och bad om ursäkt för den negativa upplevelsen. Personalen borde ha hälsat och kvinnan borde fått information om att hon kunde klä på sig efter EKG-undersökningen. Kvinnan tog del av yttrandet men har inte inkommit med genmäle. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-04015** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling	Komplikationer efter hundbett En kvinna blev hundbiten i handen, ett flertal frakturer uppmärksammades på röntgenundersökningen som genomfördes då kvinnan kom till akutmottagningen. Hon fick gips, men vid kontrollgranskning av bilderna uppmärksammades att rester av hundens tand blivit kvar i såret och inte togs bort vid akutbesöket. Armen läkte inte så bra, smärta och svårigheter att röra handen gjorde att kvinnan återigen vände sig till vården då det uppmärksammades att frakturerna inte läkte och till slut genomfördes en akut operation. Åtgärd: Åtgärd: I svar från verksamhetschef förklarades svårigheterna att behandla frakturen samtidigt som såret i armen var infekterat, att göra en kirurgisk åtgärd bedömdes som alltför riskabelt. Därför gipsades armen initialt, senare visade det sig att frakturen måste åtgärdas kirurgiskt. Detta beklagades, men vägdes in i den initiala bedömningen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-04091** Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Väntetider i vården	Blev inte kallad i tid för behandling, orsakade komplikationer i form av svårläkta sår En kvinna har en hudsjukdom som hon får en intravenös behandling mot för att undvika svårläkta sår. Behandlingen har givits var fjärde till var sjätte vecka för att hålla sjukdomen i schack. Vid längre intervaller mellan behandlingarna bryter djupa svårläkta sår ut. Såren är smärtsamma och tar flera månader att läka. Efter den senaste behandlingen sa man att man skulle skicka kallelse till kvinnan för återbesök, tidigare hade hon fått en ny tid i samband med att behandlingen avslutats. Då kvinnan inte fått någon kallelse kontaktade hon mottagningen där hon fick besked om att hon stod i kö. Efter att ha tjatat fick hon en tid som var 10,5 veckor efter den senaste behandlingen. Kvinnan blev inlagd på sjukhuset med nio sår på ena foten och sju sår på den andra utan att få hjälp med sårvård. Kvinnan är nu sjukskriven och anser att det är för att hon inte fick behandlingen i tid som såren kom och hon inte kan gå till arbetet som vanligt. Hon vill veta varför behandlingen sköts upp och hur mottagningen ska säkerställa att det inte händer igen. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvariga chefer som beklagade det inträffade och att verksamheten inte haft möjlighet att möta kvinnans önskemål och behov i samband med behandling på dagvården. Kvinnan hade med kort varsel erbjudits en behandlingstid påföljande vecka som hon inte kunde tacka ja till. Två veckor senare fanns ingen möjlighet att erbjuda behandling på grund av att alla tider för behandlingar var fullbokade enligt cheferna. Dagvården är en enhet med begränsade platser för behandlingar. Eftersom vården måste bedrivas patientsäkert går det inte att tillgodose alla patienters önskemål till fullo i alla lägen, speciellt under sommaren då de har minskad personalstyrka på grund av semestrar förklarade cheferna. De skulle också se över rutinerna för att identifiera förbättringsåtgärder, dessutom skulle de i dialog med kvinnan diskutera hur de skulle kunna möta hennes önskemål utifrån de resurser och tider som verksamheten har. Kvinnan tog del av yttrandet och hade önskemål om att en omvårdnadsplan upprättas i patientjournalen med uppgifter om aktuell behandling och tydliggörande om att hon ska ha möjlighet med lång framförhållning i bokningen av behandlingarna så att det alltid ska finnas tre behandlingar med sex veckors mellanrum inbokade på mottagningen. Det bör även framkomma i omvårdnadsplanen att hon önskar få behandlingen genomförd i slutet av veckan, helst på fredagar så att hon kan återhämta sig under helgen när hon är ledig från arbetet. I samråd med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-04100** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning	Oklarheter med infektioner och benskada En kvinna hade körts med ambulans till akutsjukhuset. Hon hade brutit benet och skadan hade gipsats. Läkaren hade sagt att skadan borde ha opererats men kvinnans hälsa var för svag för operation. Kvinnan hade också haft återkommande infektioner och på grund av infektionerna var man tvungen att operera bort pacemakern. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att händelsen är svårtolkad i helhet för att det har gått lång tid sedan det inträffade. Journalanteckningarna har granskats. Vid första besöket hade man konstaterat en sent upptäckt fraktur i lårbenet med defekt läkning. Detta ansågs inte vara möjligt att operera på grund av hennes hjärtbesvär, allmäntillstånd med bland annat pacemaker som vid senare tillfälle hade bortopererats på grund av infektioner. Anledningen till att man tog bort pacemakern var upprepade blodförgiftningar med samma bakterie och borttagandet skedde i samråd med erfaren hjärtspecialist. Behov av pacemaker fanns inte heller längre. Patientens hjärta undersöktes och övervakades under tre veckor efter att pacemakern hade tagits bort. Gällande uppföljning av hjärtat hänvisas patienten till vårdcentralen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har inget ytterligare att framföra. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-04209** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Erfarenhet av bristande bemötande och kompetens på akutsjukhus En man var under en period inlagd på akutsjukhus och genomgick mängder med undersökningar och behandlingar. Han har synpunkter på bemötandet från flera olika personer i personalgruppen och menar att det hos en del fanns brister i kunskap och kompetens, hans önskemål om smärtlindrande läkemedel nonchalerades. Han är besviken över att inte ha fått vara patient på sjukhusets strokeavdelning då han fick denna diagnos. Istället vistades han på en allmän avdelning.

Vård och behandling Läkemedel	Åtgärd: Åtgärd: I svar från chefssjuksköterska, verksamhetschef och patientansvarig läkare beklagade anmälarens upplevelse, hans berättelse kommer att lyftas till personalmöte för att belysa vikten av gott och respektfullt bemötande. Tyvärr uppstod missförstånd angående läkemedel som inte fanns med i listan över de läkemedel som kunde ges vid behov, detta korrigerades efter några dagars vistelse. Under mannens vistelse på sjukhuset rådde stor platsbrist och mannens bedömdes inte vara i behov av specialiserad strokebehandling och placerades därför på en vanlig medicinavdelning. Mannen är nöjd med svaret, men är fortfarande ledsen och besviken över det som skedde på sjukhuset vilket förmedlas i avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas därefter.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1908-04416** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Vid fraktur i handen missades mindre skada En man bröt handleden vid en fallolycka och genomgick en operation på akutsjukhuset. Armen var fortsatt besvärlig med smärta och nedsatt rörlighet och efter två år kontaktade mannen annan ortoped som konstaterade att en oläkt fraktur funnits i handloven och att ledband skadats vid fallet. Denna uppmärksammades inte i samband med den första operationen och smärtan kunde heller inte åtgärdas med att spikar och skruvar avlägsnades. Mannen är besviken över att allt tagit så lång tid. Åtgärd: Åtgärd: I svar från chef på ortopediska kliniken beskrevs handläggningen med operation av frakturen och senare omoperation då platta och skruvar togs bort. Någon ytterligare åtgärd kunde inte identifieras, men anmälaren hade fortsatta besvär. Anmälaren är väldigt besviken över handläggningen då annan ortoped initialt tog bort små benfragment i anslutning till frakturen och även identifierade en ledbandsskada. Med anledning av den utdragna processen har han haft besvärligt med handen under lång tid vilket resulterat i att han är rädd att gå ut då han inte vill falla igen. Ärendet avslutas med hans kommentarer bifogade till avslutsskrivelsen.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1908-04611** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Brister i utredning, behandling och bemötande En kvinna har trots kraftig vätskeansamling i hela kroppen inte fått adekvat utredning eller behandling. En läkare sa att kvinnan kanske hade hjärtbesvär, en annan sa att hon var för fet för att kunna genomgå en ultraljudsundersökning av buken. Vid ett tillfälle åkte hon till akutmottagningen med svåra smärtor. Efter lång väntan kom en ung man som var läkare och sa att han hade goda nyheter att förmedla. Nyheterna bestod i att hon var friskskriven och fick åka hem utan konkret undersökning. Åtgärd: Åtgärd: Yttranden inhämtades från ansvariga chefer. De ansåg att det alltid var beklagligt när en patient inte är nöjd med vården. Om bemötandet hade brustit hos någon anställd bad cheferna om ursäkt för det. På akutmottagningen prioriteras de svårast sjuka för vård och man tar ställning till om en patients besvär är så pass brådskande att en utredning måste vidtas omedelbart eller om den kan vänta. Handläggande läkare gjorde vid ett tillfälle en korrekt medicinsk bedömning tillsammans med mer erfarna läkare att kvinnans besvär inte behövde utredas akut. Kvinnan väntade just då på att få utredning via den endokrinologiska mottagningen. Sjukhusets endokrinologiska mottagning utredde också senare under våren en utredning av kvinnans besvär enligt nationella rekommendationer för binjureförstoring. Biokemiskt syntes ingen ökad hormonproduktion hos kvinnan och det fanns inga kliniska tecken på varken över- eller underproduktion av hormoner. Kvinnan tog del av yttrandena och inkom med genmäle för verksamhetens kännedom där hon poängterade att hon senare sökte vård på vårdcentralen och att man där konstaterade förhöjda värden av sköldkörtelhormoner. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1909-05102** Vård och behandling Omvårdnad Vård och behandling Undersökning/bedömning	Brister i omvårdnad vid geriatrisk klinik En kvinna vistades under en period på geriatrisk klinik på akutsjukhus, hon är besviken över omvårdnaden och har också synpunkter på att blodpropp inte uppmärksammades. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren haft korrespondens med patientsäkerhetshandläggare vid ett tidigare tillfälle har hon fått svar på sina frågor och fått sina synpunkter bemötta. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen.

Skrivelse **Akutsjukhus** **V1909-05116** Resultat Resultat	Duk glömdes kvar i buken vid operation En man genomgick en bukoperation på akutsjukhus, men hade stora besvär i efterförloppet. Flera månader senare uppmärksammades att en duk glömts kvar i buken under ingreppet. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1909-05175** Kommunikation Information	Bristande information En kvinna kom med magsmärtor via ambulans till akutmottagning på akutsjukhus. Mottagningen var överbelastad med patienter. Först flera timmar senare fick kvinnan träffa läkare. Kvinnan fick senare inläggning på kirurgavdelning. Även på avdelningen upplevde kvinnan att det var för många patienter och att personalen hade för mycket att göra. Kvinnan undersöktes med röntgen vid ett par tillfällen. Läkaren sa att kvinnan skulle skrivas ut dagen efter. I journalen stod det dock enligt sjuksköterska att hon skulle vara inne två dygn. Hon blev utskriven först efter två dygn, men upplevde det förvirrande när hon fick olika besked. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Akutsjukhus** **V1909-05176** Vård och behandling Behandling	Felaktig behandling En kvinna inkom med magsmärtor till en akutmottagning på akutsjukhus. Kvinnan fick kontrastmedel trots att hon inte skulle undersökas med röntgen. Kvinnan kräktes av detta. Kvinnan anser inte det korrekt att behandla på detta sätt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1811-0753679** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning	Tidigt beslut om palliativ vård En man vårdades på ett akutsjukhus ,han var svag och i dåligt hälsotillstånd. Hans familj anser att deras pappa inte behandlades med respekt. Dels hade han lämnats frysande i sängen utan alarmknapp när fönstret var öppet i februari. Det blev väldigt kallt i rummet och han kunde inte stänga fönstret själv. Mannen hade velat gå på toaletten och sköterskan hade svarat att han hade blöja som han kunde kissa i. Sedan blev han överflyttat till palliativ vård och där fick han inte äta eller dricka och fick bara värktabletter vilket familjen protesterade mot eftersom de såg att mannens tillstånd inte var så dåligt. Han flyttades från palliativa vården till rehabilitering och där gjorde han framsteg åt bättre håll. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att flera av läkare som deltog i vården av patienten inte längre arbetar på sjukhuset. Patienten hade vårdats för en subdural blödning på vänster sida vilket betyder att han hade en blödning under den hårda hjärnhinnan som tryckte på hjärnan. Han hade opererats och förbättrats när han på morgonen påträffades medvetandesänkt och hade en uttalad förlamning i höger kroppshalva. En akut skiktröntgen av hjärnan gjordes där man konstaterade att större delen av vänster storhjärna hade fått en hjärninfarkt som är en typ av stroke och den tidigare blödningen fanns kvar i samma utsträckning som efter operationen. Prognosen var ytterst dålig och man kunde inte heller sätta in någon mer blodförtunnande pga. blödningen som fanns. Därför tog man beslut om att övergå till vård i livets slutskede och läkemedel mot slembildning, oro och smärta sattes in. Enligt journalen informerades anhöriga av ansvarig överläkare och fick dagligen information av ansvarig överläkare om den dåliga prognosen. Nytt ställningstagande till den palliativa vården togs alltså dagligen. Några dagar senare blev patienten påtagligt piggare varför ansvarig läkare då omvärderade beslut om palliativ vård och återinsatte vätska. Normal behandling vid en stor hjärtinfarkt är att inte ge näring de första två dygnen. Skadan på hjärnan enligt bedömningen påverkades inte av att vara utan vätska i 2,5 dygn och kan ha hämmat den maximala svullnaden av hjärnan och på så sätt gjort att inklämningsbilden som såg akut inte fortsatte. De beklagar att kliniken inte var tillräckligt tydliga i kommunikationen med anhöriga under den delen av

	vårdtiden. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1902-01074** Resultat Resultat	Ögat skadades vid operation En kvinna hade genomgått flera näthinneoperationer och slutligen blivit blind i det ögat. Kvinnan hade fått information om att operationen hade blivit väldigt komplicerad. Dottern undrar vad gjorde att hennes mamma blev blind i sitt öga. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att patient med kraftig närsynthet hade genomgått operation pga. näthinneavlossning på båda ögonen. Höger ögat opererades redan trettio år sedan och vänster ögat opererades vid fyra tillfällen ca femton år sedan. Remissen hade inkommit från en annan ögonmottagning med näthinneavlossning i gula fläcken som diagnos och synskärpan var 0.2 med kraftigt minusglas (-13 dioptrier). Operationstekniken beskrivs i detalj i yttrandet. Sammanfattningsvist hade patienten drabbats av en komplicerad typ av näthinneavlossning i gula fläcken som typisk inträffar vid kraftig närsynthet. Prognosen för läkning och synfunktion är med denna typ av näthinneavlossning sämre än vid andra typer av näthinneavlossningar. Vid sista besökstillfället var synskärpan på höger ögat 0,63-0,8 vilket är över körkortsgränsen och det finns inga aktuella uppgifter om synförmågan och mot den bakgrunden har specifik synrehabilitering inte varit indicerad. Om patienten önskar kan en ny underökning göras för att få aktuell ögonstatus. Anmälaren har tagit del av yttrandet och önskade ytterligare genmäle gällande läkarens uttalande vilket bedöms att inte tillföra något i sakfrågan. Om behov finns så är patienten välkommen till akutsjukhuset för aktuell ögonundersökning. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-01951** Tillgänglighet Väntetider i vården Resultat Resultat Kommunikation Information	Lång väntan på akutmottagning och komplikationer efter åtgärd En man med pågående njurstensanfall fick vänta i 19 timmar på akuten vid ett akutsjukhus. Mannen menar att den långa väntan ledde till onödigt lidande, feber och infektion av njuren. En åtgärd utfördes därefter vid akutsjukhuset, men mannen drabbades därefter av komplikationer, mer besvär och nya ingrepp eftersom ingreppet inte fungerat. En knapp månad efter att åtgärden utförts fick mannen åter frossa, feber och hänvisades till akutmottagningen på sjukhuset. Då han informerades om att väntetiden där skulle bli mellan 10 till 20 timmar uppsökte han annat sjukhus där han blev inlagd för behandling. Mannen har också under denna månad upplevt problem kring förbrukningsmaterial och bristande information. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från patientsäkerhetsansvarig överläkare samt verksamhetschef vid berörda verksamheter på sjukhuset. Överläkaren beklagade att anmälaren fick vänta så länge på bedömning i samband med akutbesöket. Flera projekt pågår för att försöka komma tillrätta med de långa väntetiderna. Verksamhetschefen redogjorde för förloppet när anmälaren lagts in på avdelning. Den åtgärd som vidtagits är ett förstahandsval vid den här typen av problem, det är vanligt förekommande och att betrakta som ett rutiningrepp. Vid alla ingrepp finns dock risk för komplikation. Olyckligtvis drabbades anmälaren av såväl blödning som infektion vilket medförde extra vårddygn och beklagades. Bedömningen från chefen var att anmälaren handlagts enligt vetenskap och beprövad erfarenhet och att den komplikation i form av blödning som uppstått hanterades på ett adekvat sätt. De långa väntetiderna på akutmottagningen beklagades. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att han är nöjd med de svar han fått. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1904-01994** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Oklarheter om demenstest En man fick genomgå en demensutredning när han var i dåligt skick, hade sorg och han hade haft långvarigt missbruk. Testet visade klara avvikelser och han fick en god man samt förvaltare. När han hade slutat dricka och blivit bättre så gjordes testet om hos en privat läkare och demenstestet visade sig vara normalt. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att orsaken till att man gjorde ett så kallad Moca-test var att patienten tydligt uppvisade tydliga tecken till desorientering. När sådana tecken var uppenbara görs denna typ av test för att se om underlag finns för en mer djupgående minnesutredning och för att husläkaren ska kunna följa upp i ett lugnt skede. Det var inte fel att utföra testet men samtidigt kan man invända mot att patienten vid utskrivningen inte blev remitterad till en beroende mottagning. En minnes svikt

	kan vara tillfällig och vilket det senare minnestesten som sonen beskriver i texten visade sig vara. Att stryka text i patientens journal från två år tillbaka är inte motiverad enligt yttrandet. Däremot kan tillägg göras i journalen där det senare och bättre resultatet av minnestesten framgår. Angående god man fanns det en begäran från överförmyndarnämnden till Socialtjänsten om att utreda de sociala aspekterna kring förordnande av god man. Vård på beroendemottagning är frivillig och dit behövs ingen remiss dvs patienten kan själv göra en egenanmälan och få en tid. Om anmälaren inte är nöjd med journalanteckningen rekommenderas han vända sig till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och begära en journalradering. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-02677** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Fraktur som behövde gipsas missades En kvinna hade varit med om en olyckshändelse och hade fått besked på ortopedakutmottagningen att ingenting var brutet och hon fick några värktabletter när hon skulle åka hem. Hon kontaktades två dagar senare då hon behövde röntgas på nytt och först fem dagar senare hade man fått kontakt med kliniken och hon kunde röntgas om. Det visade sig att hon behövde gipsas för att skadan skulle kunna bli bra igen. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset. Där beskrevs att händelsen har granskats genom journalen och händelsen har diskuterats med inblandad personal. I samband med besöket vid akutmottagningen utfördes en röntgenundersökning av vänster ben för att utesluta fraktur och röntgensvaret som narkosläkaren hade skrivit visade ingen skada. Dagen efter granskades bilderna på röntgenrond och det fanns misstanke om fraktur vid knäleden. Remiss skickades då till datortomografiundersökning. Väntan till datatomografi blev några dagar och dagen därpå beslutades om behandling som inte var operation utan gipsning. Det händer att man vid eftergranskning av röntgenbilder önskar kompletterande undersökning om det är svårigheter att konstatera eventuella skador. I yttrandet beskrivs att kommunikationen och informationen kring handläggningen inte varit optimal vilket kliniken tar till sig. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-02727** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Brister i vård och uppföljning vid komplikation efter åtgärd vid akutbesök, slussade runt i vården En kvinna som gjort en inkontinensoperation på annat sjukhus sökte gynekologisk akutmottagning med problem. En åtgärd gjordes som gav komplikation och besvär. När kvinnan sökte tillbaka till sjukhuset hänvisades hon till sjukhuset som gjorde operationen. De hänvisade tillbaka till detta sjukhus. Ingen tar ansvar för kvinnans vård. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientflödeschef. Hon beklagar att remisser skickats till det sjukhus anmälaren tydligt sagt att hon inte önskar komma till samt att anmälaren fått motstridiga besked. Ansvarig chef på radiologen beklagar otydligheten kring blodprovstagning. Hon menar att rutinen inte fungerat vid tillfället då anmälaren var en extrainsatt patient. Ansvarig chef på urologkliniken förklarar hantering av inkomna remisser och att det är vanligt med vidarehänvisning till andra enheter för bedömning då vissa vanliga undersökningar ibland inte faller under det högspecialiserade uppdrag de har. Även om en patient har en stark önskan om att komma till dem är det inte självklart att de tar emot alla. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har därefter inkommit med ett genmäle som skickas med avslutsskrivelsen till vården för kännedom. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-02826** Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Vård och behandling Behandling	Inställd operation av medfödd snedställd hals hos ung kvinna En ung kvinna har bollats mellan olika kliniker gällande en operation av medfödd snedställd hals. Till slut planerades en operation efter ett år, men ingen hörde av sig för operationstid. Kvinnan fick sedan veta att hon tagits bort från operationskön. Hon fick höra att kliniken endast opererar cancerpatienter. Kvinnan vet nu inte vem som ska hjälpa henne och hur hon ska gå tillväga för att kunna bli opererad. Hon har lidit och haft smärtor sen hon var barn och har sett fram emot att bli opererad. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvarig chef som beklagade dröjsmålet av operationen och poängterade att det fanns en planering av operationen inom några månader. På grund av bristande operationskapacitet av

	godartade sjukdomar som kan vara nog så besvärliga, prioriteras dessa ned till förmån för cancerpatienter och patienter med omedelbart behov av operation. Den anatomiska kompetensen och kirurgiska kunskapen att genomföra den mycket sällsynta operationsmetoden av snedställd hals inom halsens övre del finns i Stockholm endast hos ett fåtal kirurgläkare, förklarade chefen. Den läkare som kvinnan träffade primärt och som planerade operationen kommer också nu att vara ansvarig för kvinnans operation. Kvinnan kommer att få en kallelse till operationen i god tid. I och med verksamhetens flytt till ett annat sjukhus och organisationsförändring, har ett antal udda men godartade diagnoser i gränslandet mellan olika kompetensområden hamnat i kläm. Därför håller verksamheten på att se över organisationen och gör nödvändiga justeringar, avslutade chefen. Anmälaren tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Därmed avslutas ärendet på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-02914** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Felbehandling i uppföljande vård En kvinna genomgick en omfattande operation på akutsjukhus. Hon tvingades söka intensivakutmottagning då hon hastigt insjuknade i kraftig ryggsmärta kombinerat med svårigheter att djupandas och hosta. De undersökningar som genomfördes ledde inte till korrekt diagnos och kvinnan tvingades till långvarig sjukhusvistelse när det slutligen uppmärksammades att hon hade blodproppar i båda lungorna. Hon är besviken över att vårdpersonalen inte lyssnade på hennes berättelse. Åtgärd: Åtgärd: Svar inkom från funktionsområdeschef som gjort en genomgång av den journaldokumentation som finns från besöket på akutmottagningen. Det fanns inga symtom från luftvägar, förhöjd temperatur eller något annat som föranledde misstanke om blodpropp, anmälaren blev väldigt noggrant undersökt vid ankomsten till sjukhuset. Hon beklagar att anmälaren upplevde att personalen inte lyssnade på henne. Anmälaren vill lämna synpunkter till avslutsskrivelsen, ärendet avslutas därefter.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1905-03146** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Felaktig behandling av barn med fraktur Ett litet barn sökte akutmottagning efter en olycka på en studsmatta. En fraktur på underbenet konstaterades. Läkaren meddelade röntgensvar och att barnet skulle ha en gipsstövel i tre veckor. Ett återbesök en vecka senare på en barnortopedisk mottagning visade att behandlingen var felaktig. Barnet fick ett nytt gips och förlängd konvalescens på grund av felaktig behandling. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvarig chef som beskrev att barnet ådragit sig en spricka i övre delen av ena skenbenet. Skadan i sig är stabil och gipsbehandling används i första hand av smärtlindrande skäl. Vid all gipsbehandling eftersträvas syftet att stabilisera båda brottytorna mot varandra, vilket uppnås genom att anlägga gipset åt båda håll över närmast intilliggande led. I detta fall hade den behandlande läkaren följt riktlinjerna för behandling av sprickor i skenbenet men inte beaktat att sprickans nivå inte täcktes av gipset, förklarade chefen. Just denna typ av skada har mycket god prognos och är i sig inte beroende av gips för läkning. Det är därför inte sannolikt att tillvägagångssättet förlängt läkningen, ansåg chefen. Chefen hade i samtal med modern framfört verksamhetens tacksamhet för den återkoppling som fallet utgör. Den berörda läkaren hade informerats och fallet kommer att återkopplas inom ramen för rapportering av anmälningar och avvikelser i personalgruppen. Till de ansvariga för anvisningar och riktlinjer för behandling av denna typ av skada har fallet framförts för förtydligande av ordalydelsen, avslutade chefen. Anmälaren har tagit del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1906-03260** Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Man föll på vägen hem från akutsjukhus En man hade buksmärta och ringde ambulans. Han fick åka in till en akutmottagning på ett akutsjukhus och fick starka smärtstillande läkemedel. Han fick ingen sjukresa beviljad när han skulle åka hem. Läkaren hade sagt att du kan ju gå så då får man ingen sjukresa. Mannen åkte med kommunala färdmedel hem och när han var nästan hemma föll han ihop. Benen vek sig under honom när han fick en kraftig smärta i magen. Han fick mindre blessyrer men kunde ta sig hem. Vårdpersonalen hade frågat om han hade någon anhörig hemma och mannen sade nej och blev ändå hemskickad. Mannen ifrågasätter varför han inte fick recept på smärtlindring. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset via chefläkaren där både överläkare och verksamhetschef besvarade anmälarens synpunkter och

	klagomål. Överläkaren skrev att han talat med anmälaren på telefon med anledning av anmälan till patientnämnden. Överläkaren beklagade återigen att anmälaren inte fick den vård han förväntade sig. Anmälaren fick inget recept på smärtlindring vilket han borde ha fått samt tydliga råd om vad han skulle tänkta på framöver. Anmälaren hade klagomål på att han inte fick en sjukresa hem efter att ha fått flera doser starkt smärtstillande läkemedel. Överläkaren skrev att det görs en individuell bedömning när man beviljas sjukresa. Bedömningen vid tillfället var kanske att anmälaren inte var så allmänpåverkad av det smärtstillande läkemedlet men det är svårt i efterhand att avgöra vad som hade varit rimligt. De tar till sig kritiken och anser att det är värt att tänka en extra gång när patienter fått starka smärtstillande läkemedel. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1906-03576** Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Information	Smärtsam och bristande undersökning En kvinna genomgick en undersökning vid ett akutsjukhus efter att i många år haft svåra problem med tarmen. Undersökningen gjorde oerhört ont och kvinnan fick ingen bedövning. Läkaren nämnde också under undersökningen att han inte tänka journalföra det som hände. Några dagar senare svimmade kvinnan hemma av smärtan. Kvinnan har också synpunkter på att hon vid ett annat läkarbesök inte fick svar på en röntgenundersökning och att det är oklart vad ett urinprov visat. Kvinnan lider fortsatt av svår smärta, vilket skapar kraftig inskränkning i hennes livskvalitet, och hon är besviken över att sjukhuset inte kunnat hjälpa henne. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från överläkare tillika klinikchef på sjukhuset. Han redogjorde för att anmälaren har ett långvarigt lidande som föranlett utredningar och specialistbesök på tre andra sjukhus i regionen innan anmälaren uppsökt berört sjukhus. Han beskrev vidare vad undersökningar kommit fram till och att anmälaren vid besök hade informerats om sjukhusets verksamhet och remitterats till mottagning vid annat sjukhus. Överläkaren ansåg att kliniken gjort adekvata bedömningar och utredningar och då kliniken inte har uppdrag eller kompetens för fortsatt vård remitterat anmälaren vidare. Anklagelserna om enskilda medarbetares grova brist på professionalism tillbakavisades. Läkaren menar att kliniken inte tvivlar på att anmälaren har ett lidande, men bedömer att det inte ligger inom ramen för var kliniken kan hjälpa till med. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle vilket bifogas sjukhuset med avslutsskrivelsen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-03759** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Resultat Resultat	Brister i utredning, vård och bemötande på akutmottagning, fördröjd diagnos och onödigt lidande En ung man med smärtor i magen och kräkningar sökte akutmottagning i sällskap med anhöriga. Anmälaren beskriver lång väntetid. En bedömning gjordes att det rörde sig om förstoppning och mannen skickades hem med hänvisning till vårdcentralen. Anmälaren beskriver brister i undersökning och vård samt ett otrevligt bemötande av läkaren. Ingen hänsyn togs till mannens tidigare sjukhistoria. Vid försämring återvände mannen med anhörig åter till akutmottagningen och fick ett otrevligt bemötande i receptionen där de inte kände sig lyssnade på och inte blev bemötta med förståelse för sin oro. De blev hänvisade till annat sjukhus där de blev väl bemötta och mannen opererades för tarmvred och diafragmabråck. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på akutmottagningen. Hon beklagar att upplevelsen för patient och anhörig blev dramatisk och negativ samt även de konsekvenser som har följt efter besöket. Hon menar att de är uppriktigt ledsna över att en mycket allvarlig åkomma troligen missades vid första vårdtillfället och att detta eventuellt kan ha förlängt den totala vårdtiden. En beskrivning görs av besöket och de kontroller som gjordes samt de prover som togs. Undersökningen utföll nästan normalt och den medicinska bedömningen som gjordes innebar att ingen röntgen eller annan akut medicinsk åtgärd skulle utföras. Den yngre läkaren hade konsulterat en specialistläkare. Rutiner och riktlinjer har följts och patient och anhörig uppmanades till förnyad kontakt vid försämring. Sakkunnig specialistläkare beskriver mannens sjukhistoria. Han menar att den diagnosbild mannen hade i kombination av sjukhistorien och det avvikande värdet hos en i övrigt frisk ung person stärker uppfattningen att allt inte är normalt. Han menar att inläggning av mannen och en datortomografi buk borde ha gjorts. Den specialistläkare som träffade mannen på akutmottagningen beskriver den bedömning hon gjorde att mannen inte led av ett allvarligt kirurgiskt tillstånd. Hon beskriver att det är ansvarig läkares uppgift att patienten rätt uppfattar information som ges och att smärtlindring borde ha erbjudits men att hanteringen vid inkomst till akutmottagningen i övrigt gjordes korrekt. Anmälaren har tagit del av yttrandet

	och är inte nöjd med svaret. Hon anser att visst innehåll i yttrandet inte stämmer med de symtom mannen hade vid första besöket på akutmottagningen. Anmälaren kommer att gå vidare till Inspektionen för vård- och omsorg.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-03872** Vård och behandling Behandling	Bitar av moderkakan fanns kvar i livmodern efter kejsarsnitt En kvinna genomgick ett kejsarsnitt som förlöpte problemfritt. Två veckor senare började hon blöda kraftigt från underlivet och fick åka in till sjukhuset. Det uppdagades att bitar av moderkakan satt kvar inne i livmodern och hade kunnat orsaka blodförgiftning. Kvinnan vill nu göra en anmälan så att verksamheten inför rutiner för att det inte ska hända någon annan kvinna. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från patientsäkerhetsläkare och patientsäkerhetscontroller. De beskrev att kvinnan hade genomgått ett kejsarsnitt och att barnmorskan hade bedömt moderkakan som fullständig. Det fanns således inga rester från moderkakan kvar, vilket även bestyrktes av att blödningen de efterföljande dagarna efter kejsarsnittet var normala. Då kvinnan åkt in akut till sjukhuset ett par veckor senare och undersöktes med ultraljud tolkade man det som koagulerat blod som inte kommit ut och kvinnan fick läkemedelsbehandling för att hjälpa livmodern att trycka ut blodet. Således fanns ingen misstanke om moderkaksrester menade patientsäkerhetsläkaren och patientsäkerhetscontrollern. Drygt en månad senare genomgick kvinnan ytterligare kontroll vid en privat gynekologisk mottagning och då sågs inga kvarvarande blodkoagel heller. Därför drar de slutsatsen att ingen kvarvarande moderkaksbit förelåg efter kejsarsnittet och ingen felbedömning eller felbehandling har gjorts. Patientsäkerhetsläkaren och patientsäkerhetscontrollern beklagade att kvinnan inte hade fått ordentlig information om det inträffade, men hoppades att dessa svar skulle bringa klarhet. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-03954** Vård och behandling Behandling	Bristande utredning och behandling En kvinna vill veta om utebliven behandling med järninfusioner mot blodbrist skulle vara orsaken till de hjärtbesvär hon hade de nästkommande åren. Istället för infusioner fick hon järntabletter. Kvinnan har senare fått inopererat en hjärtstimulator mot hjärtbesvären. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen vid hjärtkliniken som beklagade den oro som kvinnans upplevelse förorsakat. Det har visat sig att järninfusioner har positiv effekt vid järnbrist och samtidig konstaterad hjärtsvikt, men inte vid andra hjärtsjukdomar. Verksamhetschefen kunde konstatera att enligt kvinnans journal lider hon inte av hjärtsvikt. Anledningen till att kvinnan fått en hjärtstimulator inopererad beror på att hon hade rytmrubbningar i hjärtat orsakad av sjukdom i hjärtats retledningssystem, förklarade verksamhetschefen. Järninfusioner har ingen konstaterad förebyggande eller behandlande effekt avseende hjärtrytmrubbningar, således hade behandlingen med järntabletter inte påverkat detta förlopp. Vid genomgång av vården på sjukhuset hade kvinnan fått ett snabbt och adekvat omhändertagande. Kvinnan tog del av yttrandet och var nöjd med svaret. Ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-03976** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Kvinna ej hörd gällande smärtlindring En kvinna gjorde en operation i armen på grund av en fraktur. Kvinnan sade att hon inte ville ha den smärtlindring som man brukar ge i slutet av operationen. Trots att hon sade att hon inte ville ha smärtlindrande läkemedel hade operationspersonalen givit henne det ändå. När hon sade att hon inte ville ha smärtlindring upplevde hon det som att operationspersonalen använde hot och övertalning. I journalen står det ingenting om att hon inte ville ha smärtlindringen. Kvinnan anser att hon blivit utsatt för ett medvetet övergrepp och ett lagbrott. Kvinnan mår mycket dåligt efter detta och lider av posttraumatisk stress. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från akutsjukhuset där verksamhetschefen verkligen beklagade anmälarens upplevelse. Verksamhetschefen har talat med berörd personal om anmälarens upplevelser vid vårdtillfället. Anmälaren erbjöds ett möte med verksamhetschefen eller någon annan på kliniken för vidare samtal. Verksamheten arbetar kontinuerligt med etiska frågeställningar som inkluderar både bemötande och behandling och tackade anmälaren för synpunkterna. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-04005** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Försenad undersökning Anmälaren bröt benet. Han genomgick operation. Han kom att plågas av smärtor och hade vid flera tillfällen kontakt med vårdgivaren. Långt senare genomgick han undersökning med magnetkamera och då konstaterades att skruvar i materialet var av. Han fick opereras på nytt och efter denna andra operation upphörde smärtorna. Anmälaren anser att han tidigare borde ha undersökts med magnetkamera. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd överläkare framgick att vid de två första uppföljande besöken observerades inget avvikande från normalförloppet. Vid det tredje återbesöket vidtogs undersökning med röntgen eftersom anmälaren led av smärta. Tyvärr uppmärksammades inte skruvbrottet vid denna undersökning trots att det syntes på bilderna. Det var först senare som skruvbrottet observerades. Yttrandet beklagade den försening som uppstod när det gäller att konstatera att det uppstått skruvbrott. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-04121** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Larmknapp saknades i duschrum och var utom räckhåll från sängen En kvinna vårdades på en avdelning. När hon skulle duscha behövde hon en badstol i duschen. Trots att badrummet var stort fanns det knappt plats för badstolen i duschkabinen. Dessutom fanns inget larm i duschen, vilket kvinnan tycker är anmärkningsvärt eftersom det är ett sjukhus som borde vara utrustat med larm. Vid sängplatsen fanns ingen stationär larmknapp på nattduksbordet till exempel. Flera gånger placerades larmknappen med lång sladd från väggen utom kvinnans räckvidd så hon kunde inte tillkalla uppmärksamhet när hon behövde hjälp. I samband med provtagning hade hon tidigare fått en infart för provtagning och administrering av intravenösa läkemedel. När en sjuksköterska skulle ta prover en morgon fungerade infarten inte utan den hade gått sönder. Efter en halvtimme när kvinnan lyfte på täcket upptäckte hon att hon låg i en blodpöl. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet och då hon inte inkommit med någon underskriven anmälan avslutas ärendet i befintligt skick.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-04172** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Nekad vård på akutmottagning En kvinna fick information om att i taxi ta sig till akutmottagningen då hon fallit och brutit benen, hon talade med operatör på larmcentralen. Men när hon kom till akutmottagningen blev hon bryskt avvisad direkt utan att någon undersökte foten, hon tog sig själv till närakutmottagning. Hon ifrågasätter att hon blivit avvisad då hon inte kom i ambulans, hon menar att någon borde undersökt henne. Åtgärd: Åtgärd: I svar från funktionsområdeschef beklagades anmälarens upplevelse av att ha blivit avvisad från akutmottagningen. Intensivakutens uppdrag är att ge högspecialiserad vård, anmälaren hamnade på felaktig vårdnivå. Med anledning av anmälarens händelse har nya rutiner införts vilket innebär att samtliga patienter som söker mottagningen bedöms innan de hänvisas vidare. Anmälaren är nöjd med det tydliga och vänligt formulerade svaret och ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1907-04206** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Hade blodförgiftning, nekades vård på akutmottagning En man sökte vård på en akutmottagning en lördag kväll för en svullen hand och början till blodförgiftning. Han befann sig på landet i en kommun i norra Stockholm. Mannen nekades vård och hänvisades att söka vård nästföljande vardag på vårdcentralen där han var listad i en annan kommun i södra Stockholm. På måndagen träffade han läkare som tyckte det var oförståeligt att mannen nekats vård på akutmottagningen. Läkaren på vårdcentralen remitterade mannen akut till handkirurgen som genomförde en operation och tömde handen på var. Mannen blev också insatt på antibiotika. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från chefläkaren som beskrev den nya strukturen för akut omhändertagande inom Region Stockholm som det beslutats om. Till hjälp har ett hänvisningsstöd tagits fram, vilket ska användas av alla vårdgivare. Sjuksköterskan som bedömde mannen hade bedömt brådskegraden till att han kunde söka hjälp nästkommande vardag och han hänvisades till närakutmottagning om försämring inträffade. Chefläkaren ansåg att det var tråkigt att det behövdes en operation av en handkirurg och hoppades att utfallet blev bra, trots den fördröjning som orsakats av hänvisningsstödet. Chefläkaren ville härmed också belysa hur de politiska ställningstagandena att omstrukturera

	sjukvården i regionen via Hälso- och sjukvårdsnämndens beslut påverkar både vårdgivare och patienter som söker vård. Mannen tog del av yttrandet och menade att han också ville belysa de problem som hans anmälan tagit upp. Dels var problemet att det satt en ung, oerfaren sjuksköterska i den första bedömningen och avgjorde att hans besvär inte var tillräckligt akuta och dels hänvisade hon till att han inte var listad på en vårdcentral i den kommunen, utan i en kommun i södra Stockholm. Mannen är själv före detta ambulansförare och skulle aldrig vågat göra en sådan bedömning under sin yrkesverksamma tid. Sjuksköterskan skulle ju ha hänvisat honom till en närakutmottagning för hans symtom på blodförgiftning eller bett honom söka en vårdcentral i den kommunen eftersom det enligt patientlagen råder fritt val att söka öppenvård i hela landet oavsett listning. I samråd med mannen avslutas ärendet på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1908-04298** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Omvårdnad Resultat Resultat	Synpunkter på vård vid förlossning och eftervård En kvinna som väntade sitt första barn har synpunkter på att inte kejsarsnitt gjordes tidigare istället för att försök gjordes att vända barnet som låg i ansiktsbjudning. Enligt anmälaren fick barnet svullnad och blåmärken vid ett öga efter vändningsförsöken. Förlossningen avslutades med kejsarsnitt. Enligt anmälaren gavs ingen hjälp och stöd till barnets pappa som hade hand om barnet efter förlossningen. Anmälaren låg på uppvakningsavdelningen och barnet skrek. Enligt anmälaren var det ingen som visade runt på avdelningen men personalen förutsatte att föräldrarna själva skulle hitta modersmjölksersättning som skulle ges till barnet. Det fanns i avdelningens kylskåp vilket ingen berättat för familjen. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientsäkerhetsläkare och verksamhetschef på kvinnokliniken. De beklagar att anmälaren med partner uppfattar sig ha blivit dåligt behandlade och dåligt bemötta i samband med förlossning och eftervård. De gör en beskrivning av förlossningsförloppet och upptäckten att barnet låg med kind och öga ned i förlossningskanalen. Det är också den troliga orsaken till barnets svullna öga och inte försöken som gjordes att vända barnet. De håller med om att man väntade onödigt länge innan kejsarsnitt gjordes. De anser också att det var fel att använda sugklocka för att försöka rotera barnet. Detta kommer att återkopplas till personalen. De beklagar också att separationen mamma-barn blev onormalt lång. Ett arbete pågår med att förbättra rutinerna för att familjen ska få vara tillsammans även de första timmarna efter förlossningen. Patientsäkerhetsläkaren och verksamhetschefen menar också att man som förälder ska få råd och stöd oavsett var på sjukhuset man befinner sig. Vid ankomst till BB avdelningen ska information ges om avdelningen samt en rundvisning. Detta ska föras in i journalen men är inte gjort i detta fall. Detta kommer att återkopplas till ansvariga på avdelningen för vidare information till medarbetarna. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd med att vården tagit anmälan på allvar och att de medgivit att de gjort fel. Anmälaren anser att det är bra att de ska återkoppla till berörd personal och ansvariga. Ärendet kan därmed avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1908-04485** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning	Sjuksköterska bemötte patienten kränkande En kvinna med smärt- och psykiatriska besvär har synpunkter på en otrevlig sjuksköterska som framförde att kvinnan inte skulle få smärtstillande preparat samt slet bort EKG-trådar och konstaterade att man behövde dessa till en annan viktig patient. En läkare ställde en diagnos inom tio minuter och inga prover togs. Hon har skickat e-postmeddelande till mottagningen utan att få något svar. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har vid ett flertal tillfällen kontaktat anmälaren och uppmanat henne att återkomma till förvaltningen. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
E-post -> Skrivelse **Akutsjukhus** **V1909-05135** Administrativ hantering Intyg Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Intyg skrivs inte trots påminnelse En man med neurologisk sjukdom blir sämre och sämre. Han har av sin läkare på akutsjukhus bett om intyg om sitt hälsotillstånd samt intyg om förtur till bostad. Mannen är idag bostadslös. Dessa intyg har han inte fått. Han önskar även remisser för vidare behandling. Han har även träffat kurator som han inte anser hjälper honom på bästa sätt. Hen lägger fokus på andra saker framför boendesituationen. Han anser därmed att journalanteckningarna inte är korrekta. Mannen vill ha samtliga professioner i teamet samlade under ett besök, då han har stora besvär att ta sig till kliniken. Han har även önskat telefonsamtal med läkare framför besök när det är görligt. Detta har inte alltid tillgodosetts.

	Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. När förvaltningen talar med anmälaren har han fått efterfrågat intyg av läkaren och är nöjd. Hänvisar till socialförvaltningens enhet för hemlösa i kommunen angående bostadssituationen. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** **V1905-02908** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Utskriven från sjukhuset med buksmärta, fick missfall En kvinna i tidig graviditet fick buksmärtor, kontaktade gynekologisk akutmottagning och blev inlagd. Efter observation fick hon åka hem, men smärtorna kom åter och hon förlorade sitt barn. Hon ifrågasätter varför hon inte fick vara kvar på avdelningen längre, hon försökte diskutera sin upplevelse med läkare och sjuksköterskor men hade svårt att få gehör. Åtgärd: Åtgärd: Då ingen underskriven anmälan inkommit till förvaltningen avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** **V1905-02955** Administrativ hantering Intyg Kommunikation Information	Läkare skriver ej kompletterande sjukintyg En kvinna har under längre tid varit i behov av ett kompletterande sjukintyg från läkare. Trots flera påminnelser från kvinnan och annan personal på avdelningen samt löften från aktuell läkare om att detta skall åtgärdas har inget intyg skrivits. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från patientområdeschef på aktuell klinik. Denne framhåller att det är olyckligt och beklagansvärt att en komplettering av sjukintyget ej har utförts av aktuell läkare. I vanliga fall kommunicerar försäkringskassan själva med ansvarig läkare när komplettering krävs, detta förefaller inte ha skett i detta fall. Patientområdeschef förklarar att detta kommer att lyftas i arbetsgruppen för att förhindra att liknande brister i rutiner inte uppkommer igen. Anmälaren har nu blivit sjukskriven av annan läkare. Anmälaren har efter att ha tagit del yttrandet inte återkommit till förvaltningen varför ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** **V1905-03144** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Fördröjt förlossningsförlopp trots att fostrets hjärtljud gick ned En kvinna upplevde att kejsarsnittet fördröjdes trots att fostrets hjärtljud gick ner flera gånger. Barnet visade tecken till stress. Personalen runt kvinnan ansåg att kejsarsnitt skulle göras men läkaren kom inte. Barnet fick syrebrist vid förlossningen som avslutades med kejsarsnitt. Barnet har haft kramper och vårdas på neonatalavdelning. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från patientflödeschef på förlossningen. Hon beskriver händelseförloppet vid förlossningen som avslutades med ett akut kejsarsnitt. Bedömningen är att den allvarliga utgången och frågetecknen kring handläggning av förlossningen som drevs fram utan tydlig plan trots flera riskfaktorer för fostret, motiverar en händelseanalys. Händelseanalysen kommer att skickas till Inspektionen för vård- och omsorg. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd med svaret och den fortsatta utredningen som ska gå till Inspektionen för vård- och omsorg. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen.
Epost **Akutsjukhus** **V1906-03398** Administrativ hantering Brister i hantering	Glömde att skicka remiss En man framför misstanke om att hans remiss har missats att skickas av ett sjukhus till en annan vårdgivare. Mannens undersökning har därför försenats. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från funktionsområdeschef som beklagat att patienten fick vänta på sin undersökning. När kliniken har långa väntetider så skickar man remissen vidare till avtalspartner för att patienten skall få sin undersökning gjord så snart som möjligt. Tyvärr verkar det som att något har fallerat denna gång. På grund av begränsningar i elektroniska systemet samt på grund av sekretess och postgång har brister uppkommit. Man ser fram emot det nya systemet som införs i Region Stockholm, där röntgenremisser skall kunna vidarebefordras elektroniskt mellan de olika röntgenenheterna i Stockholm. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Akutsjukhus** **V1906-03447** Vård och behandling Behandling	Brister vid sjukhusvård av barn med diabetes Ett barn med diabetes fick en armfraktur. Barnet skulle opereras och skulle få en morgontid på grund av sin diabetes och fasta innan operationen. Dropp med glukos och insulin sattes till slut. Anmälaren såg att doseringen av insulin var felaktig. Personalen lyssnade inte på föräldrarna som är vana att sköta barnets diabetes. De anser att barnet utsattes för fara och att föräldrarna fick ta ansvar för

Kommunikation Delaktig	att vården kring diabetesen sköttes säkert. Till slut kom en diabetesläkare som menade att det var brister i kommunikationen mellan avdelningarna. Barnet opererades på kvällen. Eftervården fungerade enligt anmälaren utan anmärkning. Åtgärd: Åtgärd: Då ingen skriftlig anmälan inkommit avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1906-03568** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Besvär efter provtagning En kvinna hade fått hjärnhinneinflammation. Hon sökte vård på akutmottagningen på grund av kraftig huvudvärk och känningar på ena sidan av kroppen. Hon skickades hem med receptfria värktabletter trots att hon led av hjärnhinneinflammation. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren trots information om underskrift inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1906-03584** Kommunikation Information	Obehaglig ankomst till akutmottagning En kvinna hade genomgått en gallstensoperation. På natten fick hon åka in med ambulans till akutsjukhuset på grund av svåra smärtor i magen och hon var rädd att något hade gått fel efter operationen. Hon upplevde obehagligt bemötandet, misstro och nonchalans av personalen när hon kände sig som mest utlämnad, sårbar och rädd. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren trots information om underskrift inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1906-03642** Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Bemötande	Personalbrist skapar oro och otrygghet En person som regelbundet genomgick behandling på en mottagning via ett akutsjukhus upplevde oro och otrygghet. Enligt den närstående som kontaktar förvaltningen beror detta på personalbrist och att det skett många incidenter vid verksamheten. Det finns inte läkare på plats varje dag vilket skapar oro. Den närstående menar också att personalen behandlar personen otrevligt med konstiga kommentarer vilket gör att hen blir ledsen och deprimerad. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** **V1907-03783** Kommunikation Bemötande	Olämplig bemötande En kvinna blev olämpligt bemött vid ett akutbesök på en akutmottagning när hon sökte vård på grund av kraftiga buksmärtor. Hon fick ta en del prover och även genomgå en endoskopi, och det var då det inte så trevliga bemötandet ägde rum. Det var en man som utförde undersökningen och en sköterska assisterade. Läkaren som utförde endoskopin såg inget som skulle tyda på att något var fel i tarmen och sköterskan gick ur rummet när de var färdiga. Läkaren gick då igenom allt och kvinnan bröt ihop för att hon hade haft så ont under lång period och ville så gärna ha svar på vad hennes besvär kunde bero på. Läkaren hade en väldigt nonchalant attityd gentemot henne och uttryckte sig som att hon borde vara glad och inte gråta, utan istället borde gå hem. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1907-04033** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Felaktig rådgivning av sjuksköterska Anhörig till en ung kvinna kontaktade en avdelning på ett akutsjukhus för rådgivning gällande läkemedel mot epilepsi. Kvinnan hade kräkts upp medicinen och undrade om hon skulle ta en ny dos. Hon hade fått rådet av sjuksköterskan att inte göra det och sedan fick hon flera epilepsianfall under natten. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då hon inte inkommit med någon underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Epost **Akutsjukhus** **V1907-04049** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Fick skada vid undersökning /insättande av infart och bristfällig information En cancersjuk kvinna skulle få en centralvenös infart insatt på akutsjukhuset. Kvinnan hade skrikit av smärta men läkaren fortsatte att försöka få in infarten men fick ge upp. Kvinnans arm blev blå, hon hade kraftig smärta och armen blev uppsvullen. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1907-04153** Vård och behandling Undersökning/bedömning Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Får ingen återkoppling avseende provsvar En kvinna som utretts på akutsjukhuset för misstanke om malign tumör får ingen återkoppling vad gäller provtagning för många veckor sedan. Hon inväntade ett samtal från läkare som utlovats, men ingen läkare återkom till henne. Hon är besviken eftersom hon är mycket orolig. Åtgärd: Åtgärd: Vid telefonkontakt med anmälaren framkommer att hon bytt till annan läkare och är mycket nöjd med den kontakten. Hon vill att ärendet på förvaltningen avslutas utan vidare utredning.
Epost **Akutsjukhus** **V1907-04158** Kommunikation Bemötande	Personalen på mottagningen är arrogant, otrevlig och ointresserad En kvinna var under kort tid inskriven vid en mottagning. Hon hade varit tvungen att byta mottagning på grund av omorganisation. Kvinnan hade varit nöjd med mottagningen på det förra akutsjukhuset och den personal hon haft där. Personalen bestående av sjuksköterskor och kurator på den nya mottagningen var arrogant, ohjälpsam och ointresserad. De suckade och ville hela tiden berätta hur mycket de hade att göra. När kvinnan bad om provsvar utbrast sjuksköterskan: "Om du visste hur mycket extra jobb det blir för mig!". Kvinnan anser att ingen i personalgruppen borde jobba med människor. Dock hade hon varit nöjd med läkarens bemötande och behandling på den mottagningen. Hon har nu också bytt till en annan mottagning. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då hon inte inkommit med någon underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04305** Resultat Resultat	Bristande resultat efter operation av båda fötterna För två år sedan genomgick en kvinna fotoperationer på båda fötterna samtidigt på akutsjukhusets ortopediska klinik. Hon hade snedställd stortå, men operationen gav inte något bra resultat, hon har fortfarande snedställda tår och värk när hon går. Hon ifrågasätter om ortopeden gjorde tillräckligt stort ingrepp. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren är intresserad av ekonomisk ersättning, lämnar kontaktuppgifter till Löf. Ärendet avslutas därefter.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04306** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekad besök på akutmottagning med hänvisning till hemort och hänvisad långt med bruten fot En äldre kvinna som skadade foten under vistelse på sommarstället i en del av länet misstänkte att den var bruten. Hon uppsökte akutmottagning på akutsjukhus i närheten men blev där nekad besök. Receptionisten menade att kvinnan var skriven i Stockholm och skulle söka sig till en verksamhet i Stockholm city istället. Kvinnan tog sig med svåra smärtor till den mottagning som sköterskan i receptionen hänvisat till, men fick veta att denna slutat med akutvård. Hon uppsökte därför en närakutmottagning istället där hon blev undersökt och röntgad. Det visade sig att ett ben i foten var brutet, kvinnan gipsades och fick kryckor. Hon undrar om det är rimligt att akutsjukhuset hon uppsökte skickade iväg henne långt för att söka vård på hemorten. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.

Epost **Akutsjukhus** **V1908-04307** Administrativ hantering Intyg	Ortoped vill inte komplettera sjukintyg efter fraktur i fotled En kvinna har gipsbehandling för sin brutna fotled. Ortoped på akutsjukhuset har inte kompletterat sjukintyget vilket innebär att försäkringskassan inom kort kommer att dra in sjukpenning. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har uppmanats att ta kontakt direkt med kliniken via deras hemsida/1177, då hon inte återkommit inom angiven tid förutsätter förvaltningen att hon fått hjälp med sina frågor och ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04383** Kommunikation Bemötande Kommunikation Information Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Elaka kommentarer från sjuksköterska En ung kvinna som var inlagd på avdelning vid ett akutsjukhus och väntade på operation upplevde att en sjuksköterska var elak och hånfull mot henne. Kvinnan reagerade på sjuksköterskans kommentarer om att hon var krånglig när hon önskade information om läkemedel, påtalade brister i information om fasta och hade önskemål om var infarten för dropp skulle sättas. Kvinnan har också synpunkter på att hon inte hade någon ringklocka vid sängen för att kalla på personal och att hon lämnades utan tillsyn i över sex timmar efter att ha kommit till avdelningen. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04390** Vård och behandling Behandling	Bristande vård av läkare En kvinna hade synpunkter på bristande vård av en läkare vid ett sjukhus. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har via e-post uppmanats till kontakt med förvaltningen, då detta inte skett avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04425** Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Lång väntan i vården utan mat En kvinna är kritisk till att hennes äldre make har fått ligga tio timmar på en akutmottagning vid ett sjukhus. Hon anser att det är orimlig att man låter en person i hans ålder ligga så länge utan mat. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och kommit överens att hon inkommer med en underskriven anmälan samt fullmakt. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04458** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Sökt vård på annan förlossningsklinik än den kvinnan var listad på, nekad vård En gravid kvinna i vecka 34 sökte vård på närmaste förlossningsklinik då hon inte känt några fosterrörelser och kände därmed en stark oro. Då hon inte var listad på denna förlossningsklinik fick hon information om att ringa till den förlossningsklinik där hon var listad. Anmälaren menar att hon fått information från sin barnmorska på mödravårdscentralen, samt att informationen på 1177, uppmanar att en gravid kvinna ska åka till förlossningen om hon inte känner fosterrörelser. Anmälaren anser att det är komplicerat att ta sig kommunalt från det sjukhus hon åkte till, till det sjukhus hon är listad på. Åtgärd: Åtgärd: Ingen skriftlig anmälan har inkommit inom överenskommen tid och ärendet avslutas därför i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04461** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Fick inte hjälp med transport till närakutmottagning En kvinna bröt foten och tog sig med taxi till akutmottagning. Därifrån blev hon hänvisad till närakutmottagning som låg en bit ifrån. Hon fick inte låna någon rullstol, hon blev erbjuden kryckkäppar. Hon lyckades åka en hållplats med buss och sedan mötte hennes dotter upp med en lånerullstol. Hon är besviken över att personal på närakutmottagningen inte var mer hjälpsam.

	Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04489** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning	Missnöjd med kontakt med rehabiliteringsteam Anmälaren är missnöjd med kompetensen i rehabiliteringsteamet han träffar på en mottagning på akutsjukhuset. Han tycker att personalen inte uppträder professionellt, inga undersökningar och bedömningar görs. Han vill ha en öppenhet mot de symtom han har, han har fått känslan av att han redan fått en vårdplanering som är underförstådd utifrån den diagnos han har, inte utifrån fynden. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har haft telefonkontakt och kontakt via e-post med anmälaren. Han har inte inkommit med underskriven anmälan varför förvaltningen förutsätter att han fått svar på sina frågor. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04576** Administrativ hantering Intyg	Svårigheter att få sjukintyg digitalt förmedlade till försäkringskassan En man upplevde stora svårigheter med sjukintyg då ny enhet öppnades på sjukhuset. Mottagningar där har inte möjlighet att sända sjukintyg digitalt vilket gör hanteringen onödigt krånglig och risken ökar för fel. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04580** Resultat Resultat Vård och behandling Behandling	Förvärrad situation efter operation En ung kvinna opererades vid ett akutsjukhus. Ingreppet orsakade sår på de delar av kroppen där operationen utfördes och antibiotika skrevs ut. Efter operationen har kvinnan stora ärr som skapar ömhet, smärta och problem i det dagliga livet. Kvinnan tycker heller inte att resultatet blev det förväntade utan att situationen är värre än före operationen. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04588** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Synpunkter på ovidkommande journalanteckningar En kvinna har synpunkter på två journalanteckningar som hon anser är irrelevanta och skrivna i syfte att framställa henne som manipulativ. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04613** Kommunikation Bemötande	Kränkande bemött på BB avdelning En kvinna beskriver att hon upplever sig bemött på ett för henne kränkande sätt i samband med BB vård vid två tillfällen. Detta har skadat hennes förtroende för sjukvården vilket gör att hon inte vågar söka vård. Detta har även lett till att hon har svårt att återgå till sitt arbete. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04625** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Långa väntetider En man går på grund av en stadigvarande diagnos på akutsjukhus. Då besvären förvärrats önskade han en besökstid till läkare och fick en tid en månad senare. De hänvisade vid besöket till en annan avdelning. Dit fick han en tid först tre månader senare. Denna tid blev inställd då läkaren ansåg att en

	röntgenundersökning borde göras först. Denna röntgen väntar mannen på fortfarande och det har nu gått sex månader från första besöket. Mannen har en kronisk missbildning på tungan. Besvären har under denna tid ökat. Han har blödningar, smärta och svullen tunga. Mannen ifrågasätter varför man inte gjorde en röntgen före besöket som blev inställt. Han efterfrågar även besked om väntetider och planerad röntgen. Mannen har försökt nå kliniken utan resultat. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04671** Resultat Resultat	Bristande resultat En kvinna har upprepade gånger stelopererats i ryggen med stag på akutsjukhus. Kvinnan har trots detta stor smärta och är till stor del sängliggande. En annan privat klinik vill hjälpa kvinnan men har ingen kunskap om den operationsmetod som använts. De föreslår att ursprungskliniken tar bort stagen för att de ska kunna åtgärda smärtproblematiken på sitt sätt. Kliniken menar dock att det inte är stagen som är orsak till hennes problem och vill därför inte ta bort dem. Åtgärd: Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** **V1908-04805** Vård och behandling Behandling	Klagomål gällande en operation på akutsjukhus En man har klagomål på en operation utförd vid ett akutsjukhus. Anmälaren gjorde en operation av sköldkörteln och hade efter operationen flera infektioner. Såret har läkt illa och mannen tycker att kirurgen varit nonchalant. Mannen önskar ekonomisk ersättning för detta. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har inte kommit in med kompletterande uppgifter. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1909-04849** Kommunikation Information	Oklar information vad gäller självanmälan En man har gjort en självanmälan till enhet för utredning av ärftliga demenssjukdomar. Han har inte fått kontakt, men har fått information om att ärendet avslutats. Åtgärd: Åtgärd: Undertecknad kontaktar mottagningen och får information om att själva e-postdialogen avslutades, men anmälaren står kvar på väntelistan för besök. Lämnar denna information till anmälaren och ärendet avslutas därefter.
Epost **Akutsjukhus** **V1909-04924** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Lång väntan på röntgenundersökning En man drabbades av plötslig dövhet. Han fick remiss till akutsjukhus för diagnos, utredning och åtgärd. För att ställa säker diagnos krävdes en röntgenundersökning med magnetkamera. Mannen måste dock vänta 3-4 månader på denna röntgen vilket han anser är en helt oacceptabelt lång väntan. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** **V1909-04999** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Bristande tillgänglighet och återkoppling En man har kroniska bukbesvär och behöver komma i kontakt med sin läkare. Trots att han får en telefontid ringer läkaren inte tillbaka. Det kan gå flera veckor eller månader innan han får kontakt med sin läkare. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Han uppger att han nu fått en ny läkare på mottagningen som förhoppningsvis ska vara mer tillgänglig och kontaktbar än den förra. I samråd med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.

Epost **Akutsjukhus** **V1909-05023** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Bollas runt i vården En kvinna med diabetes, drabbades av en ovanlig skelettförändring (som ofta leder till felställningar i foten) på grund av sin grundsjukdom. Kvinnan sökte initialt en närakut där hon utreddes för fraktur och propp, vilket man uteslöt. Hon sökte vårdcentral som tog prover utan resultat, innan de remitterade till akutsjukhus. På akutsjukhusets reumatologklinik utreddes hon med olika provtagningar och röntgenundersökningar innan de remitterade till annan specialist. Denna ortopedklinik gjorde ingenting. Samtliga gav rådet att hon skulle fortsätta belasta foten genom att stå och promenera, trots att den var svullen, smärtade och var varm. Ingen vårdgivare kopplade besvären till hennes diabetes varpå ingen remiss till endokrin skrevs. Fyra månader efter att besvären börjat sökte sig kvinnan till en diabetesläkare. Där konstaterades diagnosen och hon fick ortos och kryckor, samt gåstol, griptång och duschstol för att underlätta avlastningen i vardagen. Fortfarande ett år senare får kvinnan inte stödja på foten och får behandling via akutsjukhus. Kvinnan menar att den långa vägen till diagnos fördröjt hennes läkning med flera månader. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** **V1909-05211** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Synpunkter på ett sjukhus journalföring En kvinna inkom med ett klagomål till förvaltningen på ett sjukhus journalföring. Hon skriver att hon har tröttnat på sjukhusets ointresse av att få rätt information införd i journalerna vilket kan leda till behandlingsskador i framtiden. I journalen har införts information om att skada sitter på en annan kroppsdel än den aktuella, att patienten stått på läkemedel i flera år trots att det inte stämmer samt att hon ska ha kommit igång med att gå trots att hon varit rullstolsbunden. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Akutsjukhus** **V1909-05239** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Akutsjukhuset lämnar inte ut journalinformation till sjukhus i Finland En man med prostatacancer har en vårdkontakt i Finland och han önskar att akutsjukhuset i Sverige lämnar ut information ur patientjournalen som behövs för ställningstagande till behandling i Finland. Akutsjukhuset förhalar dock utlämnandet och är svårtillgänglig när mannen försöker nå dem per telefon. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren vill inte att förvaltningen begär ett yttrande varför ärendet avslutas i befintligt skick.
Epost **Akutsjukhus** **V1909-05537** Resultat Resultat	Skada under operation Anmälaren genomgick operation i behandlingen mot hjärntumör. Under operationen förlorade anmälaren två tänder. Anmälaren ställde frågor om detta. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Anmälaren ska vända sig till LÖF. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **ASIH/Palliativ vård** **V1902-00794** Vård och behandling Behandling	Problem med avancerad hemsjukvård En man hade ASIH i hemmet och han hade haft så ont att det inte gick att ta sig till toaletten. Anhöriga hade kontaktats och ett anhörigmöte hade föreslagits men sjuksköterskan som skulle komma till patienten kom fram senare på kvällen och hade inte kännedom om anhörigmötet. Tillräcklig smärtlindring kunde inte ges och mannen fick så kraftiga smärtor senare på kvällen så att ambulans tillkallades som körde mannen till akutsjukhuset. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enheten som ansvarade för patientens avancerade sjukvård i hemmet. Där beskrevs att det hade blivit missförstånd i kommunikationen när man försökte samordna ett anhörigmöte med syftet att fortsätta planera vården för patienten. Anhöriga hade inte kunnat närvara på vårdplaneringsmöte på dagtid då läkaren hade möjlighet närvara. Sjuksköterskan som hade kontaktat anhöriga gällande vårdplaneringsmötet hade uppfattat att ett vanlig sjuksköterskabesök skulle den kvällen göras och

	informerade då inte kvällspersonalen om att önskemål om närståendemöte fanns och hade uppfattats så av anhöriga. Denna kväll hade enheten fått flera akutlarm och sjuksköterskan kom fram senare är vad som sas från början. När sjuksköterskan hade kommit fram till patienten hade han ont och feber. Han fick smärtstillande och febernedsättande läkemedel och det diskuterades om behovet om inneliggande vård då man ansåg att hustrun inte skulle orka vårda patienten i hemmet i hans dåvarande tillstånd. Därefter hade jourläkaren kontaktats som skickade en remiss till palliativa avdelning på ett akutsjukhus. Innan jourläkaren hade hunnit ordna plats på sjukhuset hade ambulans tillkallats till hemmet och patienten flyttades till akutsjukhuset på anhörigas initiativ då mannen / deras far hade fruktansvärda smärtor. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas och enheten arbetar vidare med kommunikation inom verksamheten för att nå strukturerat förbättringsarbete. Anmälaren har tagit del av yttrandet men har inga ytterligare synpunkter att framföra. Ärendet avslutas.
Skrivelse **ASIH/Palliativ vård** **V1905-02747** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Axelluxation vid palliativ vård på vårdavdelning En kvinna hade vårdats på vårdavdelning som hade avancerad vård (ASIH). Anhöriga har många frågor och anser att informationen till anhöriga var bristfälligt. Kvinnan hade haft axelluxation som uppmärksammades av anhöriga. Dagen efter avled den multisjuka kvinnan i stillhet. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från avdelning för avancerad sjukvård. Där beskrevs att händelsen har anmälts till Inspektionen av vård och omsorg och yttrandet blir kopia av skrivelsen som har skickats dit. Den multisjuka kvinnan anlände och vid inskrivning hade hon svarat enstavigt, klagade på ont i ryggen, var smärtpåverkad, fick en pump för förbättrad smärtlindring. Effekten av smärtlindringen avvaktades och ingen förflyttning sker efter att ambulanspersonalen lagt patienten i hennes säng. Maken hade berättat att kvinnan hade fallit ur sängen för tre veckor sedan och inget annat trauma nämns. På kvällen noterade anhörig resistens på axeln som bedöms troligen luxerad men då patienten var döende beslutas om fortsatt optimering av smärtlindring och att avstå annan aktiv utredning/behandling av detta tillstånd. Det är svårt att avgöra när axeln hade skadats. Avvikelserapport skrevs och följdes upp enligt enhetens rutiner. Patienten hade avlidit stilla påföljande dag och dödsorsaken skrevs med lever-och njursvikt. Dödsorsaksintyget hade kompletterats med uppgifter lever- och njursvikt, att organsvikten varit sekundär till sepsis och ej till autoimmun hepatit. Vid senare granskning kunde man konstatera att senaste snabbsänkan hade varit endast 18, kvinnan hade inte feber eller andra tecken till pågående infektion varför pågående bakteriell infektion/sepsis kunde uteslutas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Epost **ASIH/Palliativ vård** **V1909-04883** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel	Bristfällig vård från team i avancerad hemsjukvård En kvinna är mycket besviken över den vård och behandling hennes pappa gavs av team från avancerad hemsjukvård. Han hade cancer och kraftig smärta, smärtlindringen fungerade inte bra, teamet var inte benäget att lyssna på döttrarnas synpunkter. Åtgärd: Åtgärd: Då ärendet kommer att utredas av Inspektionen för vård och omsorg avslutas det utan handläggning.
Telefon -> Skrivelse **Geriatrik** **V1902-01061** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Brister i vård och samordning mellan olika aktörer av gammal man En gammal man hade varit mycket sjuk och vårdats på en rehabiliteringsklinik. Han skulle skrivas ut och få vård i hemmet trots att anhöriga påtalat att mannen var för sjuk för det. På rehabiliteringsavdelningen hade arbetsterapeut gjort bedömningen att det räcker att en person är behjälplig när fadern behövde omvårdnad men det stämde inte, det behövdes två personer för att klara av det. I vårdplaneringen beskrevs att mannen sov hela nätterna och larmade vid behov. Anhöriga ansåg att detta inte stämde och att fadern var i stort behov av hjälp för att kunna skrivas ut till hemmet. Efter fyra dagar i hemmet skickades mannen till akutsjukhus där han avled tio dagar senare. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från kvalitetschefen för det företag som tidigare drivit rehabiliteringskliniken. Hon beklagade djupt den besvärliga sjukdomsperiod som mannen haft och den frustration närstående upplevt när mannen inte fått allt det stöd och den omvårdnad han hade behövt vid utskrivningen. Mannen själv ville bara hem och det var svårt att styra till något

	annat. Mannen hade bland annat en svår hjärtsvikt och var övervätskad. Läkaren på avdelningen höjde det urindrivande läkemedlet vilket gav god effekt. Mannen hade under vårdtiden också ätit mellan en halv och en hel portion varje måltid med undantag för två dygn. En remiss var skriven till vårdcentralen för fortsatt kontroll av mannens hjärtsvikt, njursvikt, diabetes samt ställningstagande till fortsatt minnesutredning. Den bedömning arbetsterapeuten genomförde av mannen kunde kvalitetschefen inte kommentera annat med att en remiss skickades till klinikens mottagning för uppföljning av förflyttningar och mobil hygienstol. Totalt utgjorde detta bedömningen att mannen kunde skrivas ut till hemmet trots att anhöriga och flera i personalgruppen insåg att det troligen hade varit bättre med ett annat boende med omvårdnadspersonal tillgänglig dygnet runt. Situationen var beklaglig men tyvärr inte ovanlig avslutade kvalitetschefen. Anhörig tog del av yttrandet men har inte inkommit med genmäle. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Geriatrik** **V1905-02885** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Risk för felbehandling och bristande tillsyn samt vårdplanering En kvinna hade vårdats på geriatrisk avdelning under fem dagar. Hon uppmärksammade att personalen var på väg att ge hennes insulin till kvinnan som bodde i samma rum. En natt hittade hon den andra patienten liggandes på golvet. Det fanns ingen vårdplanering hur hon skulle få tag på sina läkemedel när hon kom hem. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från geriatriska kliniken. Där beskrevs att ärendet har granskats. Sjuksköterskan på avdelningen ska kontrollera noggrant att rätt patient får rätt mediciner och att inte förväxling sker. Det är olyckligt att patientens rumskamrat ramlade och att hon väcktes av detta är självklart olyckligt. Innan utskrivning från avdelningen får patienter en uppdaterad läkemedelslista och genomgång av denna. Vid denna genomgång stämmer man av vilka läkemedel som är nyinsatta och vilka läkemedel man behöver recept på. Patienten hade fått recept på sex läkemedel från kliniken. Patienten hade avböjd kontakt med biståndsbedömare under vårdtiden och det blev bestämt att biståndsbedömare skulle kontakta henne efter att hon hade kommit hem från sjukhuset för att stämma av kring eventuell hjälp från hemtjänst. En översyn av rutiner ska göras gällande medicinutdelning för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Geriatrik** **V1903-01673** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information	Felmedicinering En kvinna vårdades efter höftoperation på en geriatrisk vårdavdelning. Hon hade fått antibiotika som kvinnan har överkänslighet för. I kvinnans journal finns det också varning om denna överkänslighet. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från geriatriska kliniken. Där beskrevs att noggrann journalgranskning av journaler både från akutsjukhuset och från två vårdtillfällen på den geriatriska kliniken har gjorts. Patienten hade opererats med bentransplantat och ny halvprotes. Odling från bensår visade växt av Staphylococcus aureus bakterie som var känslig för en viss antibiotika. Vid inkomsten till den geriatriska kliniken noterades varning men det bedömdes att nyttan för patienten var större än risken för biverkan och allvarlighetsgrad bedömdes vara av lägsta grad. Man hade beslutat på akutsjukhuset att patienten fick använda antibiotikan då risken för allvarlig infektion var viktigare än eventuell biverkan. Illamående och kräkningar kan orsakas i stort sett av alla antibiotika. Efter utskrivning till hemmet blev patienten mer besvärad av illamående och kräkningar som uppfattades bero på behandlingen med antibiotikan som sattes ut genast. Eftersom såren på underbenen blev förbättrande beslutade man om utsättning av läkemedlet. En översyn av rutiner ska göras och kliniken försöker vara tydligare vid liknande situationer framöver för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Han anser att man bör se över rutiner gällande att informera anhöriga om man sätter in medicinering som patienten kan bli dålig av. Detta för att anhöriga har mer förståelse för situationen och kan reagera på patientens symtom i hemmet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Habilitering** **V1904-02047** Kommunikation Information	Tolkcentralen återkom inte med besked En döv kvinna som skulle hålla i en vandring med andra deltagare, ansökte om tolkning med TSS (tolkning som stöd). Då det inte fanns någon ledig tolk för TSS efterfrågade kvinnan en teckenspråkstolk istället. Detta fick hon aldrig svar på från Tolkcentralen.

	Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat svar från vårdgivaren framkommer att de utgår från tolkanvändarens behov av tolkmetod och att de inte kände till att patienten kunde teckenspråk. Nu när de vet detta kommer de i framtiden att tillse att patienten får önska val av tolkmetod i första, andra och tredje hand. Om detta gäller generellt kan de göra en notering om detta. anmälaren är nöjd och ärandet avslutas.
Skrivelse **Habilitering** **V1909-05098** Kommunikation Information	Nekad annat tolkbolag En döv kvinna hävdar att det finns ett avtal som säger att ett visst tolkbolag går att utesluta under vissa omständigheter. Kvinnan vill delta på en mässa tillsammans med andra tolkanvändare men vill inte att tolkbolaget anlitas för tolkning. Detta har hon framfört till Tolkcentralen utan gehör. Åtgärd: Åtgärd: I tidigare inhämtat yttrande från Tolkcentralen framkommer att det finns en kompletterande upphandling gällande anmälaren, vid beställningar i privata ärenden, där inga andra tolkanvändare är med. I övriga fall där fler tolkanvändare närvarar används det tolkbolag som är upphandlat (men som anmälaren vill undvika). Detta delges anmälaren. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Habilitering** **V1909-05338** Kommunikation Information	Fick inte dövblindtolk En kvinna anmäler att hon inte beviljades dövblindtolk vid ett tillfälle. Orsaken var tolkbrist. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Kommunal vård** **V1905-02701** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Utredning vid försämring och information till anhöriga uteblev En kvinna bodde i ett äldreboende. När sönerna kom på besök hittade de sin mamma sängliggande mitt på dagen och mamman var inte kontaktbar. Ingen från äldreboendet hade kontaktat sönerna som fick veta att deras mamma inte hade druckit eller ätit på flera dagar och hon var undernärd. Läkaren hade sagt att kvinnan hade givit upp och man hade funderat på ångest- och antidepressiv medicin. Sönerna fick säga till personalen att ringa ambulans omgående och mamman/kvinnan kördes till akutsjukhuset där hennes tillstånd förbättrades synligt efter 4 timmars vård. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats genom kommunen från vård-och omsorgsboendet. Där beskrevs att verksamhetschefen hade haft samtal med sonen och hade uppfattat att sonen var nöjd med samtalet. Klagomålet handlar om att sonen hade fått en kommentar av någon läkare att mamman skulle ha vanvårdats. När denna synpunkt hade kommit till verksamhetschefens kännedom hade han omgående gått till omvårdnadspersonalen och till sjuksköterskan för att få reda på vad som hade hänt. Personalen berättade att patienten inte hade sovit något alls och då ville hon sitta i en fåtölj utanför sin lägenhet. Hon hade ätit och druckit bra men i perioder hon inte hade gjort det hade hon fått näringsdryck. Läkaren hade bedömt att patienten var i ett palliativt skede och därför hade anhöriga kontaktats och remiss hade skrivits till sjukhus dit hon flyttades samma dag. Läkaren på sjukhuset hade haft åsikten att patienten hade vanvårdats enligt sonen. Verksamhetschefen hade dagen efter ringt till sjukhuset där patienten vårdades och tjänstgörande sjuksköterskan kunde inte förstå detta påstående och hade inte heller hört samtal om detta. Sjuksköterskan hade även svarat att man inte hade sett några tecken på vanvård utan att hon var gammal och skör samt att de gjorde undersökningar på henne men hade ännu inte hittat något fel. Sonen ringdes upp av verksamhetschefen och man ville få information om vilken läkare som hade haft åsikten om vanvård för att få veta på vilka grunder denna bedömning gjordes och eventuellt göra en rapportering om detta då verksamheten anser att det är mycket allvarligt att säga något sådant. Sonen informerades om att han kunde kontakta Regionchefen om han var fortsatt missnöjd. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.

Epost **Kommunal vård** **V1908-04669** Vård och behandling Omvårdnad	Bristande omvårdnad på korttidsboende En kvinna som tillfälligt bor på ett kommunalt korttidsboende har drabbats av liggsår. När anhöriga påtalat detta har sjuksköterskan sagt att hon inte hinner, då hon är ensam sjuksköterska och att det är många som väntar. Anhöriga upptäckte senare att den tryckavlastande madrassen var fel inställd viktmässigt. Kvinnan har även fått ett vändschema. Anhöriga märker dock att personalen inte är insatt i vad det innebär. Överlag uppfattar de att personalen inte har tillräcklig utbildning för uppdraget. Kvinnan sondmatas via peg på magen. Hon har matats med produkter med laktos trots att hon är intolerant mot laktos. En sorts mat som getts har fått blodsockret att öka avsevärt. Kvinnan har diabetes. En infektion kring peggen har även uppstått. Anhöriga påtalar att det är smutsigt, att använda handskar ligger på golvet och att handsprit saknas i flaskorna. Personalen själva springer mellan rummen och uttrycker i ord att de är stressade. Anhöriga har hört personal säga att det är kaos. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Anmälaren kommer även att ringa upplysningstjänsten hos IVO. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1901-00603** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Felbehandlad på vårdcentral under lång tid En kvinna uppger att hon har blivit felbehandlad för sin knäskada under längre tid. Läkare på vårdcentral har skrivit ut antidepressiv medicin men nekat kvinnan röntgen av knäet. Nu har kvinnan slutligen fått röntgen och det visade sig finnas en skada i knäet. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats av verksamhetschef på aktuell vårdcentral. I ett första yttrande förklarar verksamhetschefen att inga avvikelser har kunnat konstateras vid en granskning av anmälarens journaler samt att man från vårdgivarens sida inte håller med om delar av beskrivningen som anmälaren har givit. Anmälaren anmärkte på det kortfattade svaret och en kompletterande skrivelse sammanställdes. Verksamhetschefen återkom med ett genmäle där denne beskriver att det inte var vårdgivarens bedömning att kvinnans psykiska sjukdom var orsaken till knäsmärtan samt att det inte finns någon orsak att ifrågasätta läkarens bedömning att magnetkamera inte var motiverad utifrån undersökningen som gjordes. Anmälaren har efter att ha tagit del av genmälet påpekat att det är klandervärt att läkare arbetar så kort tid på vårdcentralen vilket noteras i avslutsskrivelse. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1902-00693** Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Missnöjd över läkarsituation vid vårdcentral samt bristfälligt bemötande En kvinna har varit sjukskriven på grund av utmattningssyndrom och tidigare haft kontinuerlig och god kontakt med en läkare vid en vårdcentral. Då denna läkare inte längre är i tjänst har det inte fungerat med läkarkontakten. Hon fick träffa en läkare som inte hade uppdaterat sig om hennes situation genom att läsa journalen samt haft brister i sitt bemötande, då han ska ha sagt klumpiga saker till henne gällande sjukskrivning. Anmälaren blev väldigt kränkt av hans uttalande och ledsen under besöket. Hon hade önskat mer hjälp från läkaren då hon också är deprimerad. Kvinnan har även synpunkter på att annan personal på mottagningen har bemött henne dåligt genom att höja rösten, sagt att hon kan byta vårdcentral samt lagt på luren i örat på henne. Hon tycker det är högst anmärkningsvärt att en patient som redan är i ett riktigt dåligt skick och under vård, försämras avsevärt på grund av personals bemötande och agerande. Kvinnan är i behov av att få en husläkare för kontinuerlig kontakt gällande uppföljning, sjukskrivning och utredning av somatiska besvär. Åtgärd: Åtgärd: Yttranden har inhämtats från biträdande verksamhetschef tillika specialistläkare samt från verksamhetschef. Patientens första läkare har gått in i en längre frånvaro och då de inte har vetat hur länge läkaren kommer att vara borta har de haft svårt att presentera en långvarig lösning för dennas patienter. Biträdande verksamhetschef skrev att det var väldigt tråkigt att läsa att patienten har känt sig förödmjukad och att hon hade en känsla av att aktuell läkaren missförstod henne med flit. Denna läkare arbetar inte längre på vårdcentralen varför man inte har kunnat ta upp ärendet med honom. De har rutiner ifall man önskar byta läkare, patienten kan ringa mottagningen och påtala detta och sedan få en ny läkare tilldelad. Verksamhetschefen beklagade patientens upplevelse och skrev att ett gott och professionellt bemötande är otroligt viktigt. Hon föreslog att patienten skulle ringa direkt till henne så att de kan ordna med en ny husläkare samt boka en tid för vidare diskussion. Verksamhetschefen kommer ta kontakt med berörd personal i verksamheten som patienten har upplevt sig illa

	behandlad av. Då anmälaren efter att sista yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1902-00800** Kommunikation Bemötande	Bristande planering och uttalande En kvinna i behov av näringsdryck, enligt kontakter på ett akutsjukhus, ringde sin vårdcentral för ordination. Kvinnan skulle ändå träffa sjuksköterska i ett annat ärende och hon fick information om att de kunde ta en diskussion om näringsdrycker vid samma tillfälle. När kvinnan väl var på vårdcentralen hann de inte ta upp frågan om näringsdrycker. Sjuksköterskan sa även att hon inte trodde på att patienten åt bristfälligt. Hon ifrågasatte även om kvinnan var i behov av näringsdryck då hon var överviktig. Kvinnan blev väldigt ledsen av uttalandet. Kvinnan vet fortfarande inte när och hur hon kan få sitt näringstillskott. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer inget om bemötandet, ej heller en ursäkt, vilket anmälaren hade önskat. Det framkommer dock att vårdcentralen fått remiss från akutsjukhuset. Dock saknades det information om behov av näringsdryck. Remiss utfärdades ändå på patientens önskan till dietist, men dietisten ansåg inte att näringsdrycker var nödvändiga. De kan inte se att vårdcentralen kunde ha agerat annorlunda. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1902-00880** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Upplevt brister i journalföring och bemötande En äldre kvinna har synpunkter att det saknas en journalanteckning från ett besök vid vårdcentralen. Hon anser också att det står många felaktigheter i hennes journal som hon ställer sig frågande till. Anmälaren tar också upp att hon blev mycket illa berörd vid ett tillfälle när hon fick frågan om hon vill ta sitt liv av personal vid vårdcentralen. Hon har också lovats en psykologkontakt men inte fått detta. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från chefsjuksköterska vid vårdcentralen. Hon har inte hittat någon dokumentation för det datum patienten uppger att det saknas en journalanteckning. All legitimerad personal är skyldiga att journalföra efter besök. Chefsjuksköterskan ställde sig frågande till om det kan röra sig om ett annat datum. Om patienten önskar kan de skriva ut journalkopior från längre bak i tiden. Det framgick att läkaren hade ställt frågan om hon vill ta sitt liv då patienten har uttryckt nedstämdhet och valt att avsluta sin medicin på eget initiativ. Denna fråga är viktig att våga ställa vid misstanke men kan vara känslig att fråga, enligt chefsjuksköterskan. Vidare stod det att var ledsamt om patienten upplevt frågan kränkande och de kommer att vidta åtgärder för att minska risken att fler patienter upplever frågan på liknande sätt. På ett personalmöte kommer deras psykolog att handleda sjuksköterskor och läkare hur de ska prata med patienterna kring psykisk ohälsa. Gällande att patienten upplevde att hon blev erbjuden psykologkontakt men inte blev inbokad till besök, framgick det av yttrandet att patienten har varit hos psykologen vid tre tillfällen. Det framfördes att de gärna hjälper henne att komma i kontakt med psykolog igen om hon önskar det. Avslutningsvis stod det att de gärna träffar patienten på ett möte för att diskutera vidare hur de kan förbättra vården. Patientens negativa upplevelse beklagades men genom samtal med patienten hoppas de att det kan leda till god och trygg vård framöver. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1902-01204** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Medpatient hade starkt doftande rakvatten En kvinna med allergi besökte vårdcentralen och i väntrummet satt en medpatient som hade väldigt starkt doftande parfym eller rakvatten. Kvinnan fick lämna vårdcentralen och vänta utanför då hon inte ville riskera ett astmaanfall. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen skrev att det var tråkigt att anmälaren upplevde sig kränkt. På vårdcentralen har de anslag om att parfym och pälsdjur undanbedes med hänsyn till patienter med allergibesvär. Dessvärre kan inte vårdcentralen styra över de personer som söker sig till den öppna mottagningen och kan inte avhysa patienter på grund av stark lukt. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1904-02056** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling	Infektion ej upptäckt på vårdcentral En kvinna har under en längre tid vid upprepade tillfällen besökt vårdcentral på grund av magsmärtor. Läkare på vårdcentralen har skrivit ut medicin till kvinnan som hon själv inte upplevde hjälpte. När kvinnan efter en tid sökte akut vård konstaterades det att hon hade en infektion i magen. Vidare har kvinnan utvecklat antibiotikaresistens vilket hon misstänker har och göra med de mediciner som vårdcentralen skrev ut. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetchef. Verksamhetschefen beklagar anmälarens upplevelse. Vidare beskriver denne att anmälaren har varit i tät kontakt med vårdcentralen för många olika åkommor under den tid som blindtarmsinflammationen debuterade. Debuterande symptom från blindtarmsinflammation kan enligt verksamhetchefen vara svåra att upptäcka och tolkades initialt som biverkningar till en nyinsatt diabetesmedicin av läkare på vårdcentralen, detta beklagas i yttrandet. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet uttryckt att hon är fortsatt besviken över att det tog så lång tid att upptäcka inflammationen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1904-02095** Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristfällig kommunikation En kvinna hade träffat en husläkare på vårdcentralen. Kvinnan hade känt sig svag, trött, hade huvudvärk och ont i axeln. Husläkaren hade frågat om telefonnummer till kvinnans son och försökt ringa sonen flertal gånger trots att kvinnan hade sagt att man inte bör störa honom på hans arbetstid och kvinnans situation var inte sådan att sonen behövde kontaktas. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att läkaren är mycket ledsen över att hon oavsiktligt har orsakat patienten dessa känslor som hon har beskrivit i sin anmälan. Hon menade inte göra något mot patientens vilja. Hennes tanke var att hjälpa patienten så att hon ska få rätt utredning, vård och stöd som hon behövde. Därför hänvisades hon till en annan vårdcentral som håller i den pågående utredningen. Patientens son uppringdes för att med tanke på hennes minnessvårigheter som hon beskrev ville läkaren försäkra sig om att patienten kommer att få stöd att söka vårdcentralen som håller i utredningen. Läkaren beklagar djupt obehag som patienten har upplevt i kontakten med henne och vårdcentralen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har inget ytterligare att framföra. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1904-02105** Vård och behandling Diagnos	Fel diagnos, missade spricka vid röntgen Anmälaren hade genomgått operation i axeln. Samma dag ramlade hon och skjutsades till närakutmottagning. Detta var på eftermiddagen. Sent på kvällen fick hon träffa läkare. Vid denna tidpunkt var röntgenavdelningen stängd. En undersökning med röntgen genomfördes dagen därpå. Enligt läkaren påvisade undersökningen inga skador. Annan vårdgivare kunde dock konstatera att frakturer i bäckenet hade uppstått i fallolyckan. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att läkaren vid vårdcentralen litade på utlåtandet från läkaren som granskat bilderna efter undersökningen med röntgen. Undersökningen med röntgen föregicks av läkarundersökning hos vårdgivaren, bedömningen som denna undersökning resulterade i låg kvar även då bilderna efter röntgenundersökningen bedömts. Anmälaren upplevde att vårdgivaren i sitt svar inte tog hennes frågor på allvar. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1904-02188** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Nekad röntgen Anmälaren har synpunkt över att hans far inte hade fått remiss till fot- och benröntgen efter en skada som hände för många år sedan. Fadern blir sämre och besvären ökade. Mannen och sonen har även synpunkter på läkarens bemötande på vårdcentralen. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från husläkarmottagningen. Där beskrevs att patienten hade sökt för 14 år sedan för smärtutstrålning höger ben och patienten hade sagt att han hade haft besvären sedan 2 månader utan något föregående trauma. Därefter sökte han under samma år vid nio tillfällen och patienten hade uppgett ryggsmärtor med utstrålning i höger ben/lår. Efter undersökning bedömdes det som ischias och patienten fick remiss till sjukgymnast samt sjukskrivning. Patienten hade skickats till röntgen av ländryggen och han hade kontakt med rehab enheten samt traktionsbehandlingar hade utförts. Två år senare sökte patienten för besvär i

	höger handled efter fallolycka utomhus och han skickades då på röntgenundersökning. Under flera år sökte patienten för ryggvärk. Sammanfattningsvis hade patienten inte sökt för besvär med höger fot efter att ha sparkat på ett köksbord. Husläkaren svarar att han inte har uttalat sig om att han skulle tänka på sin bonus och han har inte heller uppfattat att det skulle ha varit några kommunikations/ kemi-problem mellan dem. Verksamhetschefen beklagar om patienten har upplevt kontakten med husläkaren som bristfällig och ibland avvisande. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1904-02223** Vård och behandling Läkemedel Ekonomi Patientavgifter	Högre läkemedelskostnader En man hade fått en mindre medicinförpackning än han har fått tidigare på mediciner som han har använd under flera år. Han hade frågat apoteket varför medicinen blev så mycket dyrare och fick svar att när förpackningen är mindre blir kostnaden högre. Han har försökt få svar direkt från mottagningen men inte lyckats att komma i kontakt med dem. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att medicineringen hade ordinerats för indikation mot manligt håravfall och då är doseringen 1mg men dessvärre gäller inte läkemedelsförmånen i detta fall. Läkaren som hade valt att förskriva läkemedlet med styrka 5 mg som används vid behandling av prostataförstoring och hade ordinerat en kvarts tablett är medicinskt inte helt korrekt. Det är dock den förskrivande läkaren som tar ställning till och ansvarar för sin förskrivning. Gällande annan ordination med större förpackningar kan inte göras utan medicinsk bedömning för längre användningstid. Om indikation för behandlingen föreligger och medicinering skall fortgå förskrivs recept i lämplig förpackningsstorlek. Det var länge sedan patienten var på ett läkarbesök för uppföljning av behandlingen med detta läkemedel därför föreslås att patienten bokar ett läkarbesök för det. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1904-02363** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Missvisande uppgifter i journalen En kvinna hade samtal med sin kontaktsjuksköterska och efter samtalet uppmärksammade kvinnan att journalanteckningen innehöll missvisande uppgifter om henne. Hon skickade brev till mottagningen för att begära rättelse av uppgifterna men sjuksköterskan ansåg att anteckningarna stämde överens med samtalet. Kvinnan anser att journalanteckningen inte stämmer och den som läser den får negativ bild om henne. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att anmälan och klagomålen har granskats. Kontaktsjuksköterska som har gjort journalanteckningen vill inte ändra texten för att hon anser att det stämmer överens med samtalet. Gällande journalanteckningen där distriktssköterskan inte ville ange läkarens namn i journaltexten var inte listningsbar och namnet var ovidkommande i texten. Vårdcentralen har inte vidtagit några listningsåtgärder. Anmälaren har tagit del av yttrandet och hon har framfört att hon inte är nöjd med den utredning som gjordes och information till henne var bristfällig. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1904-02589** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Diagnos	Bristande utredning vid vårdcentral En anmälare besökte en vårdcentral för att få hjälp med en utredning av sina besvär. Första läkaren tog anmälarens besvär på allvar. Läkaren skulle sedan ringa upp anmälaren men det dröjde lång tid och när läkaren väl ringde sade han att han haft så mycket att göra. Anmälaren bokade sedan en tid till sin läkare för att få en grundlig utredning med tanke på symptomen. Besöket ledde inte till någon vidare utredning. Anmälaren bytte vårdcentral och fick då en utredning som visade att hon hade inflammation i matstrupen. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen där verksamhetschefen skrev att de tackade för anmälarens synpunkter och beklagade att det dröjt med yttrandet. Anmälaren hade fått vänta onödigt länge för att få svar på den primära utredningen från vårdcentralen. Ansvarig läkare gjorde en utredning. Dock borde läkaren haft inflammation i matstrupe eller magsäck som en möjlig diagnos under utredningens gång. Verksamhetschefen beklagade det obehag som patienten upplevt i kontakt med vårdcentralen med fördröjd diagnos och därmed fördröjd behandling. Anmälaren var nöjd med yttrandet. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1905-02757** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Mycket lång väntan på att bli listad En kvinna ställde sig i kö för att lista sig på en vårdcentral. Hon fick information om att det skulle ta ett år. När hon kontaktade vårdcentralen skulle hon snart bli listad. När ett år gått var kön återigen orimligt lång. Anmälaren har inte fått svar på varför trots att hon försökt att prata med vårdcentralen. Hon känner sig inte trygg på den vårdcentral hon idag är listad på. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på vårdcentralen. Hon beskriver det listnings- och kösystem som tillämpas inom primärvården i regionen som är datoriserat och helautomatiserat. Företräde får helt olistade grupper som nyfödda och nyinflyttade vilket är ett sjukvårdspolitiskt beslut. Det har till följd att väntelistan fortlöpande uppdateras. Till följd av detta klagomål har vårdcentralen tagit beslut att inte längre lämna ut information om väntelistan. Anmälaren uppmanas att överväga möjligheten att göra ett nytt val och lista sig på en vårdcentral som hon känner förtroende för. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1905-02976** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Får inte hjälp med tarmproblem En kvinna hade svåra problem med hemorrojder med smärta och svårt med tarmen. Hon hade försökt att få hjälp flera gånger men ingen behandling hade hjälpt ännu. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att patienten kontaktades och tid erbjöds till patienten vilket han hade tackat nej till. Han hade listat om sig till annan vårdcentral. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1906-03411** Vård och behandling Diagnos	Fel diagnos Anmälaren tappade en kökskniv på foten och blev hänvisad till närakutmottagning. Läkaren bedömde att det uppstått en ytlig skada och sydde igen såret. Senare visade det sig att även två senor skurits av. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att undersökningen brast så tillvida att man inte till fullo testade senfunktionen i stortån. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1906-03420** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Nekad valfrihet Anmälaren var i behov av vård efter operation i halsen. Hon bodde avsides och kontaktade då närmaste vårdcentral för att undvika längre resa in till stan. Vårdcentralen krävde att hon var listad vid vårdcentralen för att erbjuda vård. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat kompletterande yttrande från berörd verksamhetschef framgick det att anmälaren enligt patientlagen har rätt att som patient söka vård på valfri vårdcentral, oavsett listning. Enligt yttrandet är detta inte tydligt i avtalet mellan regionen och vårdgivaren. Enligt anmälaren borde vårdgivaren fördjupa sig i avtalets innebörd. Patienter kan fara illa om de inte får söka vård på närliggande vårdcentral, menar anmälaren och framför att hon saknar en ursäkt. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1906-03422** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Nekad valfrihet Anmälaren var i behov av vård efter operation i halsen. Hon bodde avsides och kontaktade då närmaste vårdcentral för att undvika längre resa in till stan. Vårdcentralen krävde att hon var listad vid vårdcentralen för att erbjuda vård. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att vårdgivaren nu bedömer att den borde ha tagit emot anmälaren för bedömning och omläggning av sår, att vårdgivaren med anledning av ärendet kommer att se över rutinerna avseende handläggning av patienter som är listade hos annan vårdgivare. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1906-03675** Kommunikation	Bristande bemötande av receptionist En kvinna som regelbundet besökte en vårdcentral fick ideligen ett otrevligt bemötande av receptionisten. Enligt kvinnans närstående som kontaktar förvaltningen upprepar sig receptionisten kring information på ett klandervärt

Bemötande	sätt och är otrevlig. Detta upplevs rasistiskt och bemötandet har gjort kvinnan ledsen. Åtgärd: Åtgärd: I yttrande från VD tillika specialistläkare i allmänmedicin, beskrev denne att det var tråkigt och beklagligt att kvinnan kände sig dåligt bemött av receptionisten i samband med besök på vårdcentralen. Sedan år 2017 har kvinnan med EU-kort haft kontakt med vårdcentralen och erhållit vård enligt det vårdprogram som är fastställt. VD menade att när man tar hand om personer från andra länder är det en strikt byråkratisk process som behöver dokumenteras och registreras på ett vis som är långdraget med kopia på pass och EU-kort. De begrepp som diskuteras i vårdprogrammet för personer bosatta inom EU är nödvändig vård, vård som inte kan anstå och planerad vård. De begreppen är inte helt lätt att förklara eller bedöma alla gånger. Trots att receptionisten vid flera tillfällen förklarat för kvinnan att vid varje vårdtillfälle behöver de nödvändiga intygen registreras för fortsatt vård, har det inte gått fram utan har uppfattats som dåligt bemötande av de anhöriga. VD beklagade att kvinnan känt sig kränkt, men denne tillbakavisade alla anklagelser om rasism. Detta är en mångkulturell vårdcentral som tar hand om många personer från andra länder. Anmälaren tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av. Ärendet avslutas på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1906-03695** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Utredning dröjer En äldre kvinna upplevde ett problem som besvärade henne mycket. Kvinnan, som haft samma läkemedelsbehandling i många år, misstänker att behandlingen behöver justeras och önskar att hennes värden undersöks av husläkaren. Vårdcentralen har dock varit kallsinnig till detta och hon har informerats om att det kan göras först om en månad. Kvinnan är oerhört besviken och förstår inte varför husläkaren inte kan ordna med detta. Hon känner sig inte lyssnad till. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från husläkarmottagningen. Där beskrevs att ärenden handläggs enligt medicinsk vetenskap och beprövad erfarenhet. Verksamhetschefen beklagar att patienten upplever att hon inte fått den behandling hon önskat. Mottagningens målsättning är att patienterna ska känna sig väl omhändertagna och ur den synpunkten känns det väldigt tråkigt att så inte är fallet för denna patient. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1907-03936** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Otrevligt bemötande och fördröjning av utredning En kvinna hade gjort sig illa i handleden. Hon hade problem med smärtor efter gipsning och hon fick söka hjälp på närakutmottagning flera gånger. Hon beskriver ett otrevligt bemötande av receptionist med kommentarer om att hon redan hade fått hjälp och hon blev ifrågasatt. En läkare kom fram till henne och hennes son och höjde rösten, hänvisade till att hon inte skulle få mer utredning. Läkaren hade blivit väldigt arg och hennes bemötande var obehagligt. Åtgärd: Åtgärd: I svar från chefläkare och verksamhetschef förklarades personalens frustration då anmälaren återkom ett flertal gånger, det är ytterst ovanligt med så kraftig smärta. En ursäkt framförs för det otrevliga bemötandet, alla patienter ska känna sig respekterade och väl bemötta. Anmälaren är mycket nöjd med att hennes anmälan lyfts till hela personalgruppen och önskar att ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1907-03986** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information Vård och behandling Diagnos	Undersökning på närakutmottagning visade inget avvikande En kvinna fick en spark mot knäet. Hon hade väldigt ont och sökte sig till en närakutmottagning efter en tid. Där genomfördes en röntgenundersökning, men man kunde inte hitta någon speciell orsak till hennes smärta. Det enda som kunde förklara smärtan och att knäet vek sig titt som tätt var en åldersrelaterad ledsjukdom. Kvinnan sökte vård hos ett par andra vårdgivare också, tills hon till slut kom till en vårdgivare som genomförde en ultraljudsundersökning av knäet. Det konstaterades att flera lösa broskbitar fanns i knäskålen. Kvinnan har nu fått en operationstid för att avlägsna broskbitarna. Åtgärd: Åtgärd: I svar från verksamhetschef förklarades att bedömningen vid besöket på närakutmottagningen grundades på en röntgenundersökning som inte visade skelettskada eller felställning, anmälaren uppmanades att söka sin husläkare om besvären kvarstod. Det beklagades att anmälarens korrekta diagnos fördröjts, men undersökningen vid det akuta tillfället har följt riktlinjer. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1907-04109** Administrativ hantering Brister i hantering	Läkaren begär provtagning men glömmer skriva remiss En äldre man har av sin läkare på vårdcentralen blivit ordinerad provtagning. När mannen gått till laboratoriet fick han veta att det saknades remiss på beställd provtagning. Mannen har då fått ringa tillbaka till läkaren som lovat skicka remissen, men återigen fanns ingen remiss på laboratoriet när han gick dit andra gången. Mannen anser att läkaren har för mycket att göra och blir därför glömsk. Det är inte första gången läkaren glömt skicka remisser för provtagning, det har hänt både anmälaren tidigare och dennes bekanta. Åtgärd: Åtgärd: Yttranden inhämtades från verksamhetschefen som beskrev att blodprover beställs i samband med läkarbesök. Mannen har vid flera tillfällen uteblivit från inbokade besök och han glömmer lätt det som är överenskommet, enligt verksamhetschefen. Mannen har också vid flera tillfällen gått till laboratoriet och velat lämna blodprov utan föregående läkarbesök. Ändå hade mannen under året fått sina blodsockervärden och andra prover kontrollerade vid åtta tillfällen. Enligt verksamhetschefen har mannen sviktande minne och en minnesutredning är initierad. Mannen tog del av yttrandena och meddelade att han har ett vittne som kan bevisa att remiss saknades vid flera tillfällen, trots att han varit på läkarbesök. Vittnet var en personal på det laboratorium som mannen besökt. Mannen menade att det var verksamhetschefen som var glömsk då hon missat att skriva remiss. I samråd med mannen avslutas ärendet på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1908-04243** Vård och behandling Läkemedel	Hemsjukvård glömde ge läkemedel En anhörig har synpunkter på att hemsjukvården missat att ge maken läkemedel när hon var bortrest. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chef framgick att personal som besökte patienten på kvällen missade att ge ordinerad medicin, att utredning visade att personalen inte följde uppdragsbeskrivningen, inte läst läkemedelslistan. Enligt yttrande följde inte heller personal som besökte patienten på morgonen den aktuella beställningen av medicin. Vårdgivaren avser att följa upp detta ärende med personalgruppen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1908-04262** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Husläkaren utredde inte knäbesvär En kvinna blev sparkad på knät som svullnade upp och smärtade kraftigt. Träning hemma på cykel och hos sjukgymnast ledde inte till någon förbättring. Vid besök hos husläkaren fick kvinnan uppmaningen att fortsätta träna, åldersrelaterade besvär krävde regelbunden träning och envishet. Men kvinnan gick själv vidare med kontakt med ortoped, det visade sig senare att det fanns broskbitar och en skadad menisk och operation kommer att krävas för att hon ska bli återställd. Hon är besviken över att husläkaren inte gick vidare med att reda ut hennes besvär. Åtgärd: Åtgärd: I svar från verksamhetschef beklagades att korrekt diagnos fördröjts, att menisken skadas vid den typ av händelse anmälaren varit med om är mycket ovanligt och bedömdes inte som en realistisk diagnos. Röntgenundersökningen gav stöd för åldersrelaterade förändringar och vid den diagnosen stannade utredningen. Anmälaren är besviken då hon haft stora rörelsesvårigheter och smärta innan hon fått korrekt diagnos. Hon menar att hon borde utretts på ett fördjupat sätt när smärtan inte avtog. Ärendet avslutas, anmälaren har anmält händelsen till Löf.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1908-04293** Vård och behandling Läkemedel	Nekades vissa läkemedel En man som var i behov av smärtlindring nekades den medicin han önskade av en vårdcentral. Mannen fick ingen förklaring till detta. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades via chefläkare från medicinskt ansvarig läkare. Han beskrev att anmälaren träffat en läkare samma dag som han listade om sig till den berörda vårdcentralen. Läkaren hade då avrått från behandling med morfin då det är förknippat med biverkningar av olika slag och för att det är ett beroendeframkallande läkemedel. En ordentlig värdering måste göras innan sådan behandling kan övervägas, Anmälaren skulle vidare etablera kontakt med en fast husläkare på vårdcentralen och utredning hade påbörjats med anledning av att anmälaren haft ett läkarbesök. Den medicinskt ansvarige läkaren menade att anmälaren självklart kommer att erbjudas den smärtbehandling som bedöms motiverad och riktig utifrån vetenskap och beprövad erfarenhet. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter rörande svårigheter att få läkemedelsbehandling vid vårdcentralen. Ärendet avslutas.

Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1908-04295** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Nekades hjälp vidare av vårdcentral En man med hjärtproblem nekades hjälp av en vårdcentral att få kontakt med akutsjukhus och fick därför åka långt för att få hjälp. Han informerades av vårdcentralen om att han inte var välkommen på ett otrevligt sätt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. I samråd med anmälaren avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1908-04522** Tillgänglighet Telefontillgänglighet Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling	Missnöjd med bemötande samt behandling vid vårdcentral En kvinna är besviken över svårigheterna att nå sin husläkare. Hon har försökt flera gånger, men det är svårt både att komma fram och få tid. När hon ifrågasätter varför inga besökstider finns blir hon mycket otrevligt bemött. Vidare upplever kvinnan att läkare inte lyssnar ordentligt på henne och är upprörd över att få träffa olika läkare vid varje besök, vill ha en fast läkarkontakt. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschef som beklagar anmälarens upplevse av dåligt bemötande och informerar om möjligheten att lista sig på en fast läkare. Beskriver vidare att anmälaren nu har fått en kontakt och en planering framåt. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet påtalat att det var väldigt kortfattat och inte bemöter allt hon lyft i sin skrivelse. Önskar ej inhämta nytt yttrande utan vill att detta noteras i avslutsskrivelse. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Primärvård** **V1909-05068** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Tillgänglighet till vårdcentral En kvinna fick en ny höft och rehabiliterades därefter. Då det opererade benet blev längre än det andra, förstod hon att skoinlägg krävdes för att kompensera skillnaden. Kvinnan kontaktade sin vårdcentral för att få en bedömning om remiss av sin husläkare. Kvinnan bor nära vårdcentralen men hade inte möjlighet att ta sig ut som nyopererad oh efterfrågade ett hembesök. Detta var inte görligt. Det har nu gått en tid och kvinnan har bokat in en besökstid på vårdcentralen och kommer att ta sig dit. Kvinnan vill dock påtala att detta har lett till utdragen vård och brister i rehabiliteringen då kvinnan går med hälta och är i behov av remiss till ortoped för att få komma till ortopedteknisk verkstad. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Ärendet avslutas.
Telefon -> E-post **Primärvård** **V1909-05091** Administrativ hantering Brister i hantering	Bristande administration kring remittering En man vände sig till en vårdcentral med önskan om en neuropsykiatrisk utredning. Mannen fick komma på besök och fyllde i ett formulär. Detta formulär försvann och mannen fick komma på nytt besök och fylla i nytt formulär. Därefter har månaderna gått utan remittering. När mannen påtalar detta, vill vårdcentralen att han på nytt fyller i samma formulär! Då väntetiden för utredning är lång är mannen angelägen om att remiss kommer iväg. Vårdcentralen har inte varit behjälplig i att påskynda ärendet. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Sänder mannen information ur VISS och hänvisar mannen till vårdcentralen. Mannen hör sedan av sig till förvaltningen igen och meddelar att läkaren erkänt att han skrivit på en lapp att han utlovat remiss, men lappen försvann och ärendet likaså. Läkaren har nu, ett halvår efter första besöket, utfärdat en remiss för neuropsykiatrisk utredning. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** **V1804-0274069** Organisation och tillgänglighet Telefontillgänglighet Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid	Svårt att få telefonkontakt och lång väntetid En kvinna försökte under lång tid få kontakt med sin husläkare för att boka tid gällande läkemedelsrecept och diskussion kring symtom. Hon ringde ungefär 10 gånger under 2 veckor utan att få kontakt, läkaren var antingen på semester eller sjuk eller inte nåbar för att det var för många som ringde. Därefter ringde kvinnan distriktssköterska på vårdcentralen som hänvisade till tidsbokning på 1177. Kvinnan förklarade att det inte gick att boka tid till läkaren på 1177 och blev därför utlovad att kallelse skulle skickas hem. Kvinnan fick en läkartid en och en halv månad efter att hon påbörjat sina försök till kontakt. Hon tycker att vårdcentralen inte verkar vilja hjälpa henne och hoppas att vårdcentralen ser över sin organisation och blir bättre.

	Åtgärd: I telefonsamtal med anmälaren framkommer att hon vill registrera synpunkterna men inte önskar inhämta yttrande. Ärendet avslutas. Åtgärd:
Skrivelse **Primärvård** **V1812-07962** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Vill att en diagnos stryks i journalen En man anmäler att man på vårdcentralen har fört in en neuropsykiatrisk diagnos i journalen och i en remiss vilket mannen kräver tas bort och att man ber om ursäkt för det. Åtgärd: Åtgärd: Av yttrandet från vårdgivaren framkommer att den behandlande läkaren beklagar att fel diagnos förts in i en remiss, det är dock inte möjligt att stryka något i en redan skickad remiss. Man har i journalen fört in patientens avvikande uppfattning gällande den diagnos som skrivits in i journalen. Patienten har en annan psykiatrisk diagnos. Förvaltningen har informerat patienten om möjligheten att ansöka hos Inspektionen för vård och omsorg om journalförstöring.
Skrivelse **Primärvård** **V1901-00059** Kommunikation Bemötande	Dåligt bemötande En kvinna var dålig och väldigt förkyld. Hon upplevde läkarundersökningen oseriös och utan respekt. Läkaren var väldigt opersonliga, stressiga och otrevliga enligt kvinnan. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från husläkarmottagningen. Där beskrevs att man beklagar den uppstådda händelsen av vad som skett och är tacksam för att patienten har tagit sig tid att informera verksamhetschefen. Patienten har en blodsjukdom som behandlas och kontrolleras via akutsjukhusets hematologiska klinik. Patientens husläkare bedömde att patienten bör kontrolleras på specialistkliniken. Den dagen patienten var bokad hos sin husläkare blev husläkaren sjuk och tid blev hos en annan distriktsläkare istället. Uppföljningsbesök har planerats in. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har inga ytterligare synpunkter att framföra. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** **V1901-00352** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Upplevde brister i kontroll på mödravårdscentral, fostret dog i magen En gravid kvinna, som väntade sitt första barn, upplevde minskade fosterrörelser i slutet av sin graviditet. Hon sökte flera gånger på sin mödravårdscentral där hon träffade olika barnmorskor. De förklarade att det är mindre plats i magen och normalt med minskade fosterrörelser. De lyssnade på fostrets hjärtljud. Då kvinnan därefter inte kände fosterrörelser alls kontaktade hon förlossningsklinik och åkte in till sjukhus. Där hittades inte barnets hjärtljud. Efter förlossningen fick anmälaren veta att moderkakan var liten. Kvinnan undrar varför inget ultraljud gjordes. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på mödravårdscentralen. Hon beklagar den sorg och förlust som anmälaren upplever med att ha förlorat sitt barn. Enligt verksamhetschefen kommer händelseförloppet utredas med en händelseanalys för att se om de följt riktlinjer de är ålagda att följa. Hon beklagar om anmälaren upplevt mer oro kring barnets rörelsemönster än vad barnmorskorna uppfattat. De fokuserar mycket på att lyssna in den gravida kvinnans tankar och eventuella oro. Anmälaren har fått ta del av händelseanalysen. Hon är inte nöjd och anser att de inte har kunnat förstå hennes engelska vilket har varit ett stort problem. Hon vill att ärendet avslutas på förvaltningen.
Skrivelse **Primärvård** **V1902-01268** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Bristfällig undersökning och bedömning när blodpropp missades En man hade ont i benet och hade hastigt fått träffa en läkare. Ingen undersökning gjordes och han skickades hem med värktabletter. Nästa dag fick mannen söka vård på en annan närakutmottagning där det gjordes en ultraljudsundersökning och en djup ventrombos diagnostiserades. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från närakutmottagning. Där beskrevs att patienten sökte akutmottagningen för smärta i vänster underben med misstanke om djup ventrombos. Patienten hade enligt journalanteckningen beskrivit smärta på underbenets framsida under en vecka. Detta är en något ovanlig smärtlokalisation vid trombos i underbenet. Vid undersökningen konstaterades ingen konsistensökning, svullnad eller värmeökning. Misstanken om djup ventrombos avskrevs med denna sjukhistoria och undersökning. Med facit i hand borde patienten ha remitterats vidare akut för vidare utredning med ultraljud för

	vidare diagnostik. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** **V1905-02979** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Bemötande	Nekad besök utan listning En kvinna är listad på en vårdcentral en bra bit ifrån där hon bor. Vid ett tillfälle var hon sjuk och hade behandlats i hemmet på grund av infektion i övre luftvägarna. Då hon blivit sämre med ökad feber och hosta beslutade hon sig för att uppsöka en vårdcentral. På grund av sitt hälsotillstånd valde hon den geografiskt närmaste vårdcentralen. Inte den hon var listad på. Kvinnan fick träffa en sjuksköterska som hävdade att kvinnan var tvungen att lista sig på vårdcentralen för att få hjälp. Kvinnan påtalade sina rättigheter att visst kunna få akut vård utan att vara listad. Sjuksköterskan stod på sig och gav två alternativ, antingen fick hon lista sig eller åka till den andra vårdcentralen i det skick hon befann sig i. När kvinnan hotade med anmälan till Inspektionen för vård och omsorg ändra de sig sjuksköterskan och tog blodprover. Det visade sig att kvinnan hade lunginflammation och hon fick då utskrivet antibiotika. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtade yttranden från verksamhetschefen vid vårdcentralen framkommer att de inte instämmer i den beskrivna situationen. De beklagar ändå anmälarens upplevelse av situationen. Sjuksköterskan är vidtalad om ärendet och väl insatt i att en patient kan söka vård utan att vara listad på vårdcentralen. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** **V1905-03033** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristfällig utredning En kvinna hade besvär med nervsmärtor, kuddkänsla under fötterna och balanssvårigheter och hon sökte husläkaren som hade svarat att det inte fanns någonting mer att göra åt henne. Hon utreddes på akutsjukhuset och anledningen till hennes besvär hittades efter provtagningar. Hon hade brist på B12 vitamin och behövde injektionsbehandling. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att patienten har gått länge hos samma husläkare och att patienten har mycket besvärliga smärtor i benen som bedöms orsakas av polyneuropati. Patienten har provat alla de läkemedel som man brukar prova för att lindra symtomen men tyvärr har inte ingenting haft effekt eller hon har fått biverkningar. Vitamin B12 har testats vid flera tillfällen under åren och värdet hade legat inom referensramar men under våren låg värdet strax under referensnivån. Läkaren ville meddela anmälaren om det låga värdet innan hennes ledighet. Hon beklagar om hennes information till patienten inte var tillräcklig och att läkemedelsbehandling insattes för tidigt utan att B12 värdet kontrollerades en gång till. Patienten sökte svar på sina besvär med yrsel, värk och svettningar. Patienten hade utretts via, neurolog, reumatolog, hematolog och av vårdcentralen. Smärtkliniken har inte haft något ytterligare att erbjuda vid två tillfällen. Utredningarna har granskats noggrant enligt husläkaren. Läkaren har informerat patienten och hennes anhörig att sjukvården inte kan ge svar och bot på alla symtom och besvär som en människa kan drabbas av. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** **V1905-03165** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Ej lyssnad till samt ingen behandling En kvinna med smärtor har synpunkter på att en läkare vid en närakutmottagning inte lyssnade på henne. Hon fick inte heller någon behandling utan hänvisades enbart till annan mottagning. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från överläkare som framfört att läkare ska förutsättningslöst lyssna på patienten, göra en undersökning och därefter sin professionella bedömning. Medicinen som patienten fick var avsedd för att minska smärtorna men naturligtvis borde patienten bli informerad om detta. Skälet till att patienten remitterades vidare var att läkaren inte säkert kunde fastställa orsaken till smärtorna. Den medicinska behandlingen bedöms har varit adekvat, men att det har brustit i kommunikationen. Man har beklagat att det inte har fungerat i detta fall och berörd läkare är informerad om ovanstående. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Skrivelse **Primärvård** **V1906-03262** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Hudförändringar diagnostiserades som godartade, visade sig senare vara hudcancer En man fick rådet av sin fotvårdsspecialist att be hudläkare kontrollera hudförändringar som såg misstänkta ut. Detta gjordes, men han fick information om att det var godartade förändringar. Denna diagnos visade sig senare vara felaktig då hudförändringarna var cancer och mannen tvingades till en omfattande operation. Han har också synpunkter på bristande hantering av remisser och remissvar från psykolog hos annan vårdgivare. Åtgärd: Åtgärd: I utförligt svar från verksamhetschefen hänvisas till korrespondens och samtal som anmälaren tidigare haft med patientansvarig läkare och verksamhetschef med samma frågeställningar som i anmälan till förvaltningen. Han har behandlats på vårdcentralen för andra hudåkommor än cancer och har täta kontroller med granskning av hudförändringar som bekymrar honom. Remisser har sänts till olika vårdgivare, men då anmälaren senare avböjt behandling har vårdplaneringen inte kunnat genomföras som önskat. Anmälaren är inte nöjd med svaren, men ärendet avslutas på förvaltningen.
Skrivelse **Primärvård** **V1907-03825** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig	Läkemedelsändringar påverkade en mans mående negativt En man har sedan lång tid haft diverse läkemedel men nu har läkaren på vårdcentralen gjort ändringar vilket påverkar mannens mående. Han har framfört sina önskemål angående sina läkemedel men upplever att han inte blir hörd. Han beskriver det som att tala med en stängd dörr. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen och ansvarig läkare på vårdcentralen. Där beskrevs i detalj alla läkemedel och orsak till vissa ändringar. Verksamhetschefen beklagade att anmälaren inte känt sig hörd och tackar för synpunkterna då det är värdefulla för vårdcentralens förbättringsarbete. Granskning av händelseförloppet, kontroll av rutiner och samtal med anmälaren har genomförts och visat att bedömning, utredning och behandling har varit korrekt. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Primärvård** **V1907-04013** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information	Omlistning utan information En man var patient på en vårdcentral. Husläkaren som mannen varit listad hos avslutade sin anställning och mannen listades om till en nyanställd läkare. Han är missnöjd med att inte ha fått information om denna omlistning. Åtgärd: Åtgärd: Verksamhetschef beklagade att mannen inte fått information om att patientansvarig läkare avslutat sin tjänst. Enligt mottagningens rutiner listas alltid patienter om till ny namngiven läkare när någon läkare slutar. Hon har sänt blanketter till anmälaren i det fall han vill lista sig på annan mottagning. Anmälaren är besviken över att inte ha blivit kontaktad, men vill att ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** **V1907-04089** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Information	Väntade länge på att få loggutdrag från journal hos husläkare En kvinna önskade journalloggar från journal hos husläkare. Personal på vårdcentralen hänvisade till IT-enheten, ansökan försvann och hon e-postade ett flertal gånger utan att få någon kontakt. Hon ifrågasätter varför det tog så lång tid att få dessa. Åtgärd: Åtgärd: I svar från verksamhetschef och medicinskt ansvarig läkare beklagades att anmälaren fick vänta så länge på loggutdrag, de avser att lämna synpunkterna till IT-enheten för att i framtiden se till att väntetid på loggutdrag kortas. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Primärvård** **V1907-04090** Vård och behandling Undersökning/bedömning Ekonomi Patientavgifter	Nekad remiss till hudläkare för att ta bort utväxt i ansiktet En kvinna fick en utväxt under ögat, den växte långsamt och hon kontaktade husläkaren. Remiss sändes till hudläkare, men där avvisades den och sändes åter till vårdcentralen. Detta fick inte patienten någon information om. När hon uppmärksammade att hon blivit avvisad önskade hon bli remitterad till annan hudläkare. Detta vägrade husläkaren, kvinnan sökte privat hudläkare och betalade för att ta bort utväxten. Hon ifrågasätter varför husläkaren inte ville sända remiss till annan hudläkare och varför hon var tvungen att betala själv.

	Åtgärd: Åtgärd: I svar från verksamhetschef förklarades att hudläkare bedömde att förändringen inte var tillräckligt stor och skymmande för synfältet, då fanns ingen möjlighet att operera med landstingsfinansiering. Detta regelverk styr bedömningarna och det var inte aktuellt att sända remiss till annan hudläkare, svaret hade blivit detsamma. Anmälaren är nöjd med det vänliga och utförliga svaret och avser att kontakta avtalsansvarig handläggare på hälso- och sjukvårdsförvaltningen för att få mer information om riktlinjerna för vårdval hudsjukvård. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen.
Skrivelse **Primärvård** **V1908-04327** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Läkaren misstänkte känslig tarm och magkatarr, kvinnan var gravid En kvinna sökte vårdcentralen för besvär med lös mage, trötthet, ömma bröst, illamående samt ökad aptit. Kvinnan hade en hormonspiral insatt och läkaren menade att kvinnan hade känslig tarm och magkatarr. Vid besök hos annan vårdgivare konstaterades att kvinnan var gravid. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen som tackade för synpunkterna. Vid genomgång av journalanteckningar gällande telefonkontakter och besök noterades att kvinnan haft besvären med magen under en längre tid före graviditeten. Kvinnan hade uppgivit att hon själv misstänkte gallbesvär och uppgivit att hon inte var gravid och använde preventivmedel. Dock höll verksamhetschefen med kvinnan om att läkaren borde ha förvissat sig om att kvinnan inte var gravid även med kännedom om att hon hade preventivmedel. Läkaren i fråga har avslutat tjänstgöringen på vårdcentralen men man kommer att ta upp ärendet inom läkargruppen på möte för att förhindra liknande fall i framtiden. Verksamhetschefen avslutade med att beklaga allt obehag som patienten upplevt i kontakten med vårdcentralen. Kvinnan tog del av yttrandet men har därefter inte hörts av inom angiven tid.
Skrivelse **Primärvård** **V1908-04696** Administrativ hantering Brister i hantering	Information i telefon kan misstolkas En kvinna har synpunkter på det telefonmeddelande som lämnas då hon kommer att bli återuppringd. Menar att tidsangivelsen anges på ett felaktigt sätt. Åtgärd: Åtgärd: Skrivelse skickas till vården för kännedom. Inget svar begärs enligt överenskommelse med anmälaren. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Primärvård** **V1909-05185** Vård och behandling Läkemedel Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Resultat Resultat	Antibiotika skrevs ut utan urinodlingar och utan att läsa journalen En man som genomgått en undersökning vid en specialistmottagning drabbades därefter av urinvägsinfektion och sepsis. Han vårdades vid akutsjukhus men behövde senare vid två tillfällen uppsöka närakutmottagning på grund av fortsatta symtom. Vid närakutmottagningen bad han uttryckligen om att läkarna skulle läsa hans journal för att sätta sig in i ärendet. Detta skedde dock inte. Mannen fick vid sina besök antibiotika utskrivet, utan att bakterieodling gjorts för att fastställa lämplig antibiotika. Detta innebar att han fick fel antibiotika, att hans sjukdomsförlopp förlängdes och att han fick vårdas inneliggande vid akutsjukhus igen. Mannen har också synpunkter på att ingen vårdgivare tog samordnade ansvar och att det inte skedde någon uppföljning under processen. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Under handläggningens gång framkommer att närakutmottagningen fått ärendet översänt till sig av IVO, Inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas därmed hos patientnämndens förvaltning.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1904-02397** Kommunikation Information	Fick kort besked om sjukdom på telefon och att skyndsamt uppsöka sjukhus En kvinna sökte redan för tio år sedan sin läkare på vårdcentralen för hjärtklappning och yrsel. Kvinnan blev uppringd av sin läkare som uppmanade henne att söka sig till akuten då hon hade akut järnbrist. Läkaren förklarade inte närmare varför det var så brådskande. Efteråt har kvinnan förstått att läget var allvarligt och att järnbrist kan medföra hjärtarytmier. Kvinnan har nu fått en hjärtstimulator inopererad för att hjälpa hjärtat att hålla jämn rytm. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande skrev verksamhetschefen att kvinnan avlistat sig från vårdcentralen för sex år sedan. Vid genomgång av journalanteckningar, provresultat och resultat från hjärtundersökningar framgick en oklanderlig hantering av kvinnans besvär. Kvinnan genomgick totalt sex olika hjärtundersökningar via vårdcentralen vilka samtliga var utan anmärkning, enligt

	verksamhetschefen. De läkare som varit ansvariga för kvinnans vård var inte längre anställda vid vårdcentralen och kunde därför inte höras. Kvinnan tog del av yttrandet men hade inget att tillägga. Ärendet avslutas på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1906-03259** Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information	Bristfällig information samt lång väntan på att få läkarbesök En man har haft svårt att boka ett läkarbesök vid en vårdcentral. Han har hänvisats till att återkomma till mottagningen när man är klar med nästa månads schema. Vårdcentralen kan inte heller informera när schemat blir klart. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som tackat för skrivelsen och hållit med patienten om att det inte var rimligt att inte kunna veta när man ska behöva ringa igen för att boka en tid, när man inte kunnat få en tid vid första samtalet. Väntetiden för ett icke brådskande ärende på 4-6 veckor, speciellt under sommarmånaderna, är vad de flesta vårdcentralerna i Stockholm försöker hålla. Man tycker dock att det inte är rimligt och man arbetar med att försöka korta ner väntetiderna. Dock har man fortfarande en del att göra för att uppnå målen. Patientens synpunkter kommer att tas med till ledningsgruppen som kommer att arbeta med dessa frågor. Man har också beklagat sent svar och all obehag som patienten har upplevt i kontakten med vårdcentralen. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1906-03291** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Kommunikation Delaktig	Blodproppar i lungorna uppmärksammades inte vid akutbesök En kvinna genomgick en omfattande operation på akutsjukhus. Några dagar senare insjuknade hon med smärta i bröst- och ländrygg, svårigheter att djupandas och svår hosta. Hon sökte först på akutsjukhusets akutmottagning, senare vände hon sig till närakutmottagning. Det visade sig att hon fått proppar i lungorna och hon tvingades till intensivvård under en period. Hon är besviken över att hon inte fick korrekt diagnos. Åtgärd: Åtgärd: I svar från medicinskt ansvarig läkare beklagades anmälarens upplevelse av bristande omhändertagande. Vid den manuella undersökningen som genomfördes framkom inga fynd vid lungundersökning, men då hon tidigare haft problem med njurstenar misstänktes en kraftig urinvägsinfektion eller njurbäckeninflammation som är ett väldigt allvarlig tillstånd och medicin sattes in för det. När svar på samtliga prover hade kommit visade det sig att anmälaren redan var inlagd på akutsjukhus med behandling för blodproppar. Anmälaren menar att vårdpersonalen inte lyssnade till hennes berättelse i tillräckligt hög grad, då hade korrekt diagnos kunnat ställas tidigare. Ärendet avslutas i överenskommelse.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1906-03539** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Barn nekad vård på husläkarjour då de var fullbokade En ung pojke skar sig i foten vid bad. Vid telefonkontakt med husläkarjourmottagning fick anmälaren information om att det var fullbokat och att det inte gick att komma dit. Det var då en halvtimme kvar till stängning av mottagningen. En hänvisning gjordes till en barnakutmottagning på sjukhus dit familjen åkte men vid inskrivning hänvisades familjen vidare då det enbart fanns medicinakut för barn. Familjen tog åter en taxi till barnakutmottagning på annat sjukhus där det blev ett bra omhändertagande av pojken. Anmälaren har i efterhand fått information om att husläkarjourmottagningen har skyldighet att ta emot patienter fram till stängningsdags. Anmälaren vill också ha ersättning för den extra taxiresan som gjordes på grund av fel hänvisning. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på husläkarjouren. Hon beklagar att pojken inte kunde erbjudas tid för bedömning på husläkarjourmottagningen. Det var rätt vårdnivå enligt hänvisningsstöd och vid inkomst innan stängningsdags så finns det en skyldighet att ta emot för första bedömning. Men verksamhetschefen beskriver att de har begränsade resurser och om det är fullt så betyder det att det är patienter som väntar. Av patientsäkerhetsskäl går det inte att ta emot fler patienter än vad som finns bemanning för. Larm finns på byggnaden så det går inte att förlänga öppethållandet. Därför bedömer de att det inte var fel att hänvisa vidare. Sjukhusakuterna är de enda som har öppet dygnet runt. Hon beklagar att pojken blev hänvisad vidare. Det pågår arbete inom regionen för att förbättra och förtydliga akutansvaret för barn och unga. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1906-03620** Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Felaktig medicinering, bristande uppföljning En äldre dement man fick av vårdcentralens läkare sin blodförtunnande medicin utsatt. Senare fick mannen svårt att andas och det visade sig på en närakut att han drabbats av en propp i lungan. Man satte in mannen på sprutor med blodförtunnande samt ifrågasatte varför han inte sedan tidigare tog blodförtunnande läkemedel. Mannen blev inlagd på akutsjukhus, som sedan återremitterade till vårdcentralen. Anhörig kontaktade vårdcentralen som kunde bekräfta att läkaren tagit emot remissen. Kvinnan påpekade även att sprutorna höll på att ta slut, att de behövde nytt recept samt en ny läkartid. Då ingen hörde av sig ringde kvinnan igen och satt i telefonkö i 45 minuter utan att få kontakt. De uppsökte då en annan vårdcentral. Kvinnan har även synpunkter på att samma läkare felaktigt skrivit ut recept på för få tabletter. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande framhåller verksamhetschefen att de ser allvarligt på det inträffade. Det inträffade har dock förmodligen bestått i missförstånd. Verksamhetschefen menar att det av journalen framkommer att det blodförtunnande läkemedlet inte skulle sättas ut. Anhörig ifrågasätter dock detta, dels då de fått muntliga besked att avsluta behandlingen, dels då inget recept förnyades. När de sedan bad om uppföljning och förnyelse av recept, på inrådan av akutsjukhuset, skedde ingen uppföljning eller inbokning av nya tider eller förnyelse av recept. Anmälaren avser därför att föra ärendet vidare till IVO, Inspektionen för vård och omsorg. Gällande tablettförskrivning svarar verksamhetschefen att troligtvis skrev läkaren ut få tabletter med avsikten att göra uppföljning, vilket beklagligt nog inte skedde. Anmälaren tolkar detta som antingen felförskrivning, bristande information eller utebliven uppföljning. Ärendet avslutas vid förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1906-03669** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Bristfällig undersökning, diagnos samt krav på ersättning En kvinna med två knölar samt smärtor i brösten besökte en läkare vid en vårdcentral som ansåg att det inte fanns några knölar och smärtan berodde på hennes kroppsställning. Kvinnan fick senare undersökning av en läkare när hon på nytt fick smärtor under ett utlandsbesök. Då hittade man knölar som i och för sig inte var farliga eller cancerartade. Kvinnan ifrågasätter nu läkarens undersökning och diagnos på vårdcentralen och önskar få ersättning för kostnaderna hon har lagt ut i samband med vården utomlands. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från specialist i allmänmedicin som framfört att patienten fick lugnande besked att besvären var ett inflammatoriskt tillstånd och var övergående samt fick tips och råd om bland annat kroppsställning. Vid undersökning av brösten fanns inget som talade för sjukliga förändringar och patienten vid behov hänvisades till sin ordinarie läkare. Man har beklagat för den oro samt stora kostnader som undersökningen i annat land på grund av brist på sjukförsäkring medfört och förhoppningen var att patienten skulle ha sökt vård i Sverige. Efter yttrandet har anmälaren för vårdgivarens kännedom skickat ett genmäle. Detta har delgivits vårdgivaren vid avslut av ärendet.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1907-03776** Administrativ hantering Intyg	Problem med att underteckna sjukresor Enligt anmälaren är personal vid vårdcentralen oförmögen att underteckna dokument som berättigar sjukresor. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande påvisade berörd verksamhetschef att vårdgivaren upprättat korrekta dokument som berättigar sjukresor. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1907-03795** Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning	Fördröjning av provsvar En kvinna väntade på provsvar och undersökningsresultat från vårdcentralen. Återkopplingen dröjde länge och hon kontaktade vårdcentralen. Hon skulle få svar från läkaren som inte ringde tillbaka som hon informerades om. Efter några dagar kunde hon själv se sina provsvar i vårdguiden och flera av provsvaren var avvikande. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralen. Där beskrevs att händelsen har granskats. Läkaren hade skickat patienten på magnetröntgen undersökning men undersökning utfördes först över en månad senare och läkaren hann avsluta sitt uppdrag på mottagningen. Nästa läkare som patienten

	träffade ordinerade blodprover. Den läkaren hade också tillfälligt uppdrag och uppföljningen av provresultat gjordes per telefon av ytterligare en läkare. Det är beklagligt att uppföljningen inte skedde på utsatt tid eller inte alls. I detta fall bedömer verksamhetschefen att det är tydligt att orsaken beror på att behandlande läkare vid två tillfällen hade varit konsulter vars uppdragstider tagit slut vilket är också ett tecken på att rutiner för överlämning av patienter inte fungerade och det har även varit återkommande problem på mottagningen, varför man har vidtagit åtgärder. Det har blivit nytt ägarskap och nytt ledarskap. Istället för läkarkonsulter har man anställt fast läkare för att på så sätt öka kontinuiteten för patienterna och för att minska risken för uteblivna uppföljningar. En översyn av rutiner ska göras för att undvika att händelsen upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1907-03921** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Bristande vård och information på vårdcentral En kvinna var hos en läkare på vårdcentralen som hade sagt att hon borde resa till ett annat land och äta deras tarmbakterier och talat om gud och solen. Läkare hade hävdat att kvinnans hälsoproblem berodde på de vaccinationerna och operationer hon gjort tidigare. Läkaren hade även uttryckt antisemitiska åsikter. Kvinnan fick till slut sin medicin som hon behövde efter att hon påmint om detta. Hon hade även fått lämna samma prover om och om igen då läkaren inte trodde på svaret. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande uppgifter. Ärendet avslutas i befintligt skick.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1907-04155** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Känner sig kränkt av felaktiga journaluppgifter En kvinna kontaktade sin vårdcentral för att hon hade haft svårt att få ut sin medicin mot sömnsvårigheter då den inte längre fanns tillgänglig. Kvinnan hade önskemål om annan medicin men fick till svar att "recept på medicin kommer inte att förnyas då det föreligger missbruk" hos henne. Kvinnan bad att läkaren som skrivit i journalen skulle kontakta henne, men det gjorde han inte. Kvinnan anser att anteckningen inte är sanningsenlig utan falsk och kränkande. Dagen efter hade läkaren raderat i journalen och skrivit att "missbruk föreligger inte". Kvinnan vill att detta ska komma till chefsjuksköterskans kännedom, men denna har semester. Detta är en läkare som hon aldrig har träffat tidigare. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från den medicinskt ansvariga läkaren vid vårdcentralen som beklagade att kvinnan känt sig kränkt och upprörd över hanteringen av hennes ärende. Kvinnan hade hört av sig till vårdcentralen via meddelande på 1177 och skrivit att hon önskade ett annat läkemedel istället för ett visst läkemedel med en viss styrka som på grund av leveransproblem inte fanns tillgängligt på apoteket. Läkaren hade skrivit i journalen att det antal tabletter som skrevs ut en månad tidigare torde räcka längre och tolkat det som ett tecken på överkonsumtion av sömntabletter. Kvinnan hade därefter ringt vårdcentralen och förklarat att hon behövde en annan styrka av läkemedlet som det var leveransproblem med och inte en annan sort. Dock finns ingen dokumentation på att ordet missbruk använts av läkaren, enligt den medicinskt ansvariga läkaren. Eftersom läkaren inte misstänkt att något var oklart kontaktade han inte kvinnan, men så fort det blev klart att han missuppfattat situationen ändrade han direkt i journalanteckningen och förskrev det nya receptet med annan styrka av läkemedlet. Då läkaren gjort en felaktig bedömning och dokumentering ändrade han också i journalen för att det ska vara patientsäkert. Läkaren har agerat i enlighet med vårdcentralens gemensamma arbete med att minska förskrivningen av beroendeframkallande läkemedel, avslutade den medicinskt ansvariga läkaren. Kvinnan tog del av yttrandet och var nöjd med svaret. Hon ville också poängtera att direkt dialog med patienterna minskar risken för missförstånd och spar tid för både vårdpersonal och patienter. Kvinnan hoppas också att liknande misstag inte ska hända någon annan eller henne själv igen. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1908-04257** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Vård och behandling Undersökning/bedömning	Fick inga läkartider för utredning En kvinna fick inga besökstider till läkare vid en vårdcentral när hon upprepade gånger sökte vård. Hon hade vissa symtom och behövde utredas. Vårdcentralen hänvisade till läkarbrist. Kvinnan hade behövt en läkare som fungerade som spindeln i nätet rörande utredningar och symtom som blev allvarliga. Hon blev senare mycket sjuk.

	Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1908-04288** Administrativ hantering Brister i hantering	Ingen remiss sändes till allergologisk utredning En kvinna hade utslag och besökte husläkaren som remitterade till hudläkare. Denne menade att kvinnan istället borde genomgå en allergi-utredning och husläkaren utlovade remiss till sådan specialist. Men efter flera månader har ingen remiss sänts och hon är mycket frustrerad eftersom väntetiden blir lång och hon har fortfarande kvar besvären. Åtgärd: Åtgärd: I svar från patientansvarig läkare förklarades glömskan med att hon haft en läkarstudent som hållit i undersökning och bedömning, men ingen kontroll gjordes av om remissen gått iväg eller inte. Hon beklagade djupt att anmälaren får vänta flera månader längre än nödvändigt på bedömning hos allergolog. Ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1908-04313** Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat	Drabbades av stroke efter att ha slutat med medicin En man som i sitt hemland behandlats med ett blodförtunnande läkemedel besökte vårdcentral för fortsatt förskrivning. Enligt läkaren behövde mannen inte medicinen enligt rekommendationer, han fick dock förnyat recept men slutade att ta läkemedlet efter att också besökt specialist. Ett halvår senare drabbades mannen av en stroke. Han tycker att vården bör granska sina rekommendationer när det gäller användningen av blodförtunnande medicin. Åtgärd: Åtgärd: Den vårdcentral som anmälaren för några år sedan besökt drivs i dag i ny regi. I samråd med anmälaren översänds anmälan för kännedom till denna vårdcentral. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1908-04368** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Distriktssköterska kunde inte besöka patient med anledning av kattallergi En äldre man med demens och flera olika kroniska sjukdomar vårdas i hemmet av sin hustru med stöd av hemsjukvård sedan tio år tillbaks. Den sjuksköterska som skulle besöka mannen när ordinarie personal var på semester kunde inte komma in i lägenheten då hon var allergisk mot katt. Hustrun hade flera frågor hon ville ställa och skulle få medicin, allt fick avhandlas i trappuppgången utanför lägenhetsdörren. Anmälaren ifrågasätter att vårdcentralen anställer sjuksköterskor inom hemsjukvården som inte kan genomföra hembesök. Åtgärd: Åtgärd: I svar från verksamhetschefen förklarades att anställda inte får diskrimineras, anmälaren kunde ha kontaktat vårdcentralen för möjlighet att träffa annan sjuksköterska. Anmälaren har då beskrivit att hon just gjorde det vilket var mycket besvärligt och innebar att hennes man fick vänta flera dagar på omläggning av ett svårläkt sår. Hennes synpunkter har bifogats till avslutsskrivelsen och ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1909-04832** Vård och behandling Diagnos Administrativ hantering Intyg	Indragen diagnos och medicinering En kvinna som tidigare haft diagnos diabetes 1 och fått insulin för detta, har nu fått diagnosen diabetes 2 och vården har dragit in hennes insulin. I och med att hon inte längre har diabetes 1, vill läkaren inte skriva intyg till Transportstyrelsen, vilket de kräver för att kunna godkänna fortsatt innehav av körkort. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1909-05037** Vård och behandling Behandling	Anhörig behöver psykiatrisk vård En anhörig har synpunkter på att en bror inte blir omhändertagen vid en vårdcentral. Brodern har slutat gå till arbetet, isolerat sig samt slutat att betala räkningar. Polis har kört mannen till psykiatriska länsakuten där han blev inlagd på tvång ett dygn och dagen därefter släppt för att gå till vårdcentralen där han fått kontakt med en psykolog. Tider till vårdgivaren har avbokats flera gånger och mannen vill inte att anhöriga bryr sig, så någon fullmakt kan de inte att få. Anhörig anser att mannen behöver en psykiatrisk kontakt och ett mobilt team. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt att fullmakt behövs för att göra en anmälan. Hon föreslås ha en

	dialog med verksamhetschef på vårdcentral samt diskutera med socialtjänsten då det finns en oro för att brodern kan bli vräkt. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Primärvård** **V1909-05134** Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Får ej hjälpmedel En man med neurologisk sjukdom är i stort behov av hjälpmedel, där ibland en elrullstol. Då mannen är bostadslös kan han inte förvara elrullstolen på ett säkert sätt så som avtalet kräver, varför han nekats hjälpmedel. För förskrivning krävs att patienten har ett låst utrymme inomhus för förvaring. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. När förvaltningen samtalar med anmälaren har han fått ordination på en manuell rullstol och är nöjd. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** **V1906-03567** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Var sjuk och trapphissen hade lagt av men fick inte hjälp En man hade blivit dålig och behövde komma ut från sin lägenhet för att ta sig till vårdcentralen. Trapphissen hade gått sönder och ingen kunde hjälpa honom med hissen. Dottern och mamman kontaktade vårdcentralen och vårdguiden men de kunde inte heller hjälpa till trots att mannen var i dåligt skick och i behov av sjukvård. Ambulansen fick komma och hjälpa mannen för att ta sig ut från lägenheten. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren trots information om underskrift inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1906-03583** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Nekad träffa neurolog En man med smärtor på ena sidan av huvudet, med anfall om 10-30 minuter av "blixtrar" och medvetandesänkning, får inte den hjälp han önskar. Remiss har skrivits till akutsjukhus som har avfärdats. Mannen får smärtstillande tabletter men han anser det inte tillräckligt. Han vill bli utredd, med röntgen och remiss till neurolog, för att förstå vad smärtan beror på. Man har konstaterat bältros vilket mannen medicinerats för med vagt resultat. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** **V1907-03732** Vård och behandling Behandling	Bristfällig vård på sjukhus En kvinna upplevde att vården hon fick på ett sjukhus var bristfällig. Hon fick rådet att åka hem trots akut tillstånd som krävde inneliggande vård och operation. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande uppgifter. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1907-03774** Kommunikation Bemötande	Bristfällig utredning En kvinna hade blivit ifrågasatt hos husläkaren. Hon hade en långtidsbehandling och hade nya besvär som inte utreddes som hon önskade. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1907-03819** Vård och behandling Läkemedel	Nekad sömnmedicin på vårdcentral En man hade tagit sömnmedicin under flera års tid . Vårdcentralen hade skrivit recept löpande. När mannen skulle förnya sitt recept blev han nekad med motiveringen att vårdcentralen skrivit ut för mycket sömnmedicin. Mannen fick rådet att byta vårdcentral för att kunna få ut sitt recept på sömnmedicin. Mannen

	vill inte byta vårdcentral och undrar hur det kan vara möjligt att man gör på det här sättet. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande skrivelse. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1907-03863** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Kommunikation Information	Bristfällig information och felaktig dokumentation En kvinna hade besökt vårdcentralen på grund av tinnitus / öronsus och det hade inte pratats om patientens vikt alls vid besöket. När hon senare läste journalen fanns det uppgifter om fetma och övervikt vilket kvinnan anser är godtyckligt eftersom det inte gjordes någon längd- eller viktkontroll. Läkaren tog inte heller upp detta med patienten under besöket. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1907-03868** Vård och behandling Behandling	Brister i vård och behandling på vårdcentral En kvinna gick till vårdcentralen för att kontrollera blodtryck och blodsocker och det slutade med bensår och omläggningar två gånger i veckan. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande uppgifter. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1907-03974** Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Brist på tillgänglighet vid husläkarmottagning En man ringde sin vårdcentral och då var telefontiderna slut. Mannen behövde få besked om en remiss var skickad. Mannen tyckte det var bedrövligt att det inte gick att komma fram till vårdcentralen efter att telefontiderna tagit slut. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande uppgifter. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1907-04007** Vård och behandling Läkemedel	Fel medicin till ögonbesvär En kvinna hade fått läkemedelsordination av sin husläkare. Hon uppmärksammade själv att salvan var avsedd för eksem inte för ögonbesvär. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har inte återkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** **V1907-04026** Vård och behandling Läkemedel	Fick penicillinrecept trots allergi för penicillin En kvinna fick recept på penicillin av husläkaren. När hon skulle hämta ut medicinen så hade hon sagt att hon inte tål penicillin vilket även läkaren hade kännedom om. Farmaceuten hade informerat henne om att hon hade fått vanligt penicillin på recept som hon inte skulle tåla. Hon kontaktade mottagningen och fick vänta flera timmar innan ett nytt recept kunde ordnas. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1907-04028** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Besvär med foten En man hade fått knöl vid fotleden och han undrar om detta går att operera bort. Han har svårt att gå i dagens läge. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf

	(patientförsäkringen). Då anmälaren trots information om underskriven anmälan inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1907-04042** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Bemötande	Får inte hjälp för 4-åring som fått en infektion efter operation En liten pojke har genomgått en operation. Det har uppstått en infektion i operationsområdet och modern har svårigheter att få rätt hjälp. Vid en vårdcentral fanns ingen läkare på plats och vid en annan vårdcentral var receptionisten otrevlig och skickade iväg familjen. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då hon inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** **V1907-04071** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Information	Försening av cancersvar och behandling En kvinna hade fått en knöl under armen. Hon hade kontaktat husläkarmottagningen och hon skickades på utredning. Svaret hade sedan skickats tillbaka till husläkaren men blev liggande under en månad på vårdcentralen. Hon hörde av sig till mottagningen och fick då veta att hon hade bröstcancer som behövde behandlas så fort som möjligt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren trots information om underskrift och fullmakt inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1907-04092** Vård och behandling Behandling	Felaktig omläggning av sår på foten En kvinna hade haft blodförgiftning från sår på foten. Hon behövde omläggning av såret regelbundet och det fanns tydliga instruktioner hur såromläggningen skulle gå till. Läkaren ville inte följa instruktioner och han hade ruskat på huvudet när hon försökte säga att man bör lägga om såret på ett visst sätt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren trots information om underskrift inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1907-04093** Kommunikation Bemötande Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Otrevligt bemötande och felaktiga uppgifter i journalen En person anser att läkarens bemötande var hånfull, han skrattade medan hen berättade om sina symtom och verkade inte lyssna. I journalen hade läkaren skrivit felaktiga uppgifter om patienten. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1907-04115** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Undersökning/bedömning	Önskade utredning av problem med urinblåsan En kvinna hade besvär med urinblåsan och hon sökte vård hos husläkarmottagningen. Hon fick ingen provtagning eller utredning av besvären utan skulle äta antibiotika. Kvinnan sökte upp en urolog som sa att provtagningar bör göras före behandling och skickade tillbaka remiss till husläkarmottagningen. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren trots information om underskrift inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1907-04208** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Nekades läkartid med hänvisning till att han inte var listad på vårdcentralen En man nekades boka läkartid på en vårdcentral. Sjuksköterskan talade om att eftersom han varken var listad där och det inte var något akutfall kunde han inte söka vård där. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren trots flera kontaktuppmaningar via e-post inte hörts av, avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Epost **Primärvård** **V1908-04284** Rådgivn/Inform/Hänv Juridik	Frågor om fullmakt vid dödsfall En kvinna önskar genomgång av journalanteckningar från hemsjukvård gällande hennes bror som avlidit. Hon har blivit erbjuden ett möte med verksamhetschef för genomgång av journal förutsatt att kvinnan har fullmakt. Hon undrar hur hon ska få den. Åtgärd: Åtgärd: Informerar om att hon kan få fullmakt genom dödsbodelägarna som är mannens fyra barn. Skriftlig fullmakt och kopia på dödsbodelägarskapet behövs. Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren är nöjd med informationen, ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** **V1908-04302** Kommunikation Bemötande Administrativ hantering Intyg	Personal har höjt rösten och slängt luren i örat på patienten En kvinna är kritisk till att en läkare vid en vårdcentral har höjt rösten och varit otrevlig. Läkaren har kopierat gammalt intyg och skickat det till försäkringskassan utan att ta hänsyn till kvinnan befintliga besvär. Kvinnan har bett om att få träffa en ny läkare men blivit otrevligt bemött av personal som slängt luren i örat på henne. Kvinnan anser att vårdcentralen riskerar patientsäkerheten och önskar därför att något ska göras för att förhindra detta. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1908-04303** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Felaktig dokumentation om genomförd undersökning av barn Ett litet spädbarn hade feber och hennes mor tog henne till en närakutmottagning. När modern läste journalanteckning från det besöket har läkaren skrivit in att hon har lyssnat på lungor, hjärta och undersökt buken, men det stämmer inte enligt modern. Läkaren gjorde ingen av dessa undersökningar alls. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då hon inte inkommit med någon kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** **V1908-04353** Tillgänglighet Väntetider i vården	Brister i tillgänglighet En man har synpunkter på att han har försökt boka en tid till vårdcentralen under en månads tid. Han har fått höra att det först finns tid i slutet av året. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1908-04356** Resultat Resultat	Komplikationer på grund av fel preparat En kvinna anser sig att ha blivit felbehandlad vid en vårdcentral i fem år. Hon har fått komplikationer på grund av felaktigt preparat. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och diskuterar ärendet. Anmälaren har berättat att vårdcentralen har gjort en avvikelse och att hon tänker vända sig till Inspektionen för vård och omsorg. Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1908-04405** Vård och behandling Diagnos Dokumentation och sekretess	Fel diagnos och ingen journalanteckning En kvinna inkom med ambulans till närakutmottagning på grund av buksmärta. Enligt kvinnan fick hon ingen behandling och fel diagnos innan hon blev hemskickad. Hon blev sedan akut opererad vid ett annat sjukhus ett dygn senare. Kvinnan har också synpunkter på bemötandet från läkaren, han ska ha gett henne märklig information rörande orsaken till hennes magsmärta. Hon har heller inte

Patientjournalen Kommunikation Bemötande	fått begärd journalkopia från verksamheten och tycker att det verkar som att det inte finns någon anteckning från besöket. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen). Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.
Epost **Primärvård** **V1908-04430** Kommunikation Delaktig	Läkaren kontaktade barnets andra vårdnadshavare utan att meddela detta Mamman till en flicka som sökt vård på en husläkarjour anmäler till förvaltningen att läkaren kontaktat barnets pappa utan att meddela mamman att så skulle ske. Mamman hade tänkt att själv meddela pappan. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1908-04432** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	Hänvisad till att boka ett besök per problem En kvinna önskade boka en läkartid på sin vårdcentral för att diskutera sitt allmäntillstånd med olika problem som hon lider av. Hon behövde också förnyat läkemedelsrecept för en kronisk sjukdom. Kvinnan informerades om att hon var tvungen att boka ett besök per åkomma och ytterligare ett besök för recept. Hon ifrågasätter detta och menar att hon varken har ekonomi eller tid att göra det. Hon menar att helhetsbilden är viktig och kan leda till andra slutsatser än om man bara tittar på ett symtom. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** **V1908-04433** Vård och behandling Behandling Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Bemötande	Undermålig vård, tillgänglighet samt bemötande En man anser att en vårdcentral har gett undermålig vård och service och det inte gått att boka tid på flera veckor samt att möjligheten till webbokning försvunnit. Hans anhörig har också riktigt dåliga upplevelser av såväl vård som bemötande. Han vill söka sig till andra mottagningar trots att han bor mycket nära vårdcentralen. Han önskar att vårdcentralen ska granskas på något vis. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Kommer överens att han inkommer med en underskriven anmälan i fall han vill gå vidare med sin anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1908-04452** Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Nödvändiga hjälpmedel inte beställda En kvinna som var i behov av inkontinenshjälpmedel fick inte dessa i tid av en vårdcentral. Enligt kvinnan har sjuksköterskan som skulle förskriva hjälpmedlen inte gjort sitt jobb. Detta ledde till att hon fick ta många telefonkontakter med vården och att hon fick avbryta sin semester eftersom hon hade slut på inkontinensskydd. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren därefter inte inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Primärvård** **V1908-04512** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Läkemedel	Otrevligt bemötande från husläkare En kvinna blev ifrågasatt av sin husläkare då hon tvingades utebli från läkarbesök med anledning av sjukdom, hon klarade inte av att gå utanför lägenheten. Hon är missnöjd med att de regelbundna kallelserna för uppföljning av hennes diabetes inte fungerar och ibland har recept på insulin inte funnits tillgängligt när hon behövt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med underskriven anmälan och ärendet avslutas därmed utan vidare handläggning.

Epost **Primärvård** **V1908-04539** Vård och behandling Diagnos	Missad diagnos En vårdcentral missade att kvinnan hade utvecklat diabetes typ 1. Kvinnan sökte vård för klassiska symtom som trötthet, viktnedgång, försämrad syn etc. Inga prover togs på vårdcentralen och läkaren hänvisade hennes symtom till att hon var trött efter en resa. Hon uttryckte att kvinnan hade dåligt allmäntillstånd. Kvinnan sökte akutsjukhus för vård. De konstaterade akut höga värden och hon fick diagnos. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1908-04664** Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Hjälpmedel sänds felaktigt till god man En god man till en kvinna, får hennes sjukvårdsprodukter hem till sig. Inför varje ny leverans har detta påtalats till vårdcentralen. Ändå ändras inte leveransadress, utan produkterna fortsätter att komma till fakturaadressen. I över en vecka stod senaste leveransen i regnväder då god man var bortrest. Detta signalerade att ingen var hemma och ökade risken för inbrott. Efter varje leverans har god man fått frakta över produkterna till kvinnan. Detta har pågått i flera år. Åtgärd: Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärandet avslutas.
Epost **Primärvård** **V1908-04679** Ekonomi Patientavgifter	Patientavgift En kvinna har fått en faktura för läkarbesök vid en vårdcentral utan att hon varit på något besök. Nu har kvinnan varit tvungen att betala fakturan men önskar få avgiften tillbaka. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och kommit överens att hon inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1908-04703** Vård och behandling Behandling	Ingen uppföljning av vård En man är kritisk till att en läkare vid en vårdcentral inte har visat något intresse för hans problem och enbart förnyat recept och skickat intyg utan att följa upp hans hälsa. Läkaren hänvisade mannen till att via sitt jobb anlita företagshälsan trots att hans jobb inte var kopplat till ett sådant företag. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har i kontakt med anmälaren kommit överens att han inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1908-04775** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Primärvården behöver samarbeta med kommunen om dement person En kvinna har en pappa som har prostatacancer samt en frontallobsdemens. Fadern får kallelser från vårdgivaren som denne river sönder samt vårdavgifter och andra räkningar som han inte betalar. Läkaren har skrivit till överförmyndarnämnden för att begära förvaltare men tingsrätten avslog. Dottern får ingen fullmakt eller ersättning för utlägg då fadern vägrar betala något till henne. Han kan däremot gå till banken och ta ut tiotusentals kronor och ge till dem som sitter och tigger då han tror att det är några tior. Hemtjänsten fungerar någorlunda men biståndsbedömaren hänvisar till sjukvården när dotter önskar hjälp. En sambo till mannen, sedan 50 år tillbaka, har skött allt, tills fadern blev aggressiv mot henne och polis fick tillkallas. Nu har hon flyttat därifrån efter uppmaning från sjukvården. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet och föreslår att hon ska kontakta verksamhetschef/distriktssköterska inom primärvård samt läkare vid specialistmottagning för att höra om vården kan samordnas för fadern. Hon återkommer till handläggare om nya frågor uppstår. Ärendet avslutas därmed.

Epost **Primärvård** **V1909-04860** Kommunikation Information	Språkförbistring En kvinna har framfört sin kritik mot en läkare vid en vårdcentral som på grund av språkförbistring inte kunnat kommunicera med familjen. Hon anser att detta är en patientsäkerhetsfråga. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren och kommit överens att hon inkommer med en underskriven anmälan samt fullmakt. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1909-04914** Administrativ hantering Brister i hantering Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntetid på att träffa specialist En man sökte vård på husläkarmottagning för knäproblem. Där utlovades han en remiss till röntgenundersökning. Mannen fick sedan ingen kallelse utan kontaktade själv en röntgenklinik där han fick en tid. Vårdcentralen kunde därefter ej bekräfta om de hade skickat en remiss eller inte. Mannen fick sedan en tid hos en ortoped vilken har skjutits upp två gånger och därmed överskridit gränsen för vårdgarantin. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren önskar ej hämta in yttrande från vården men vill att ärendet registreras för kännedom.
Epost **Primärvård** **V1909-04944** Kommunikation Information Ekonomi Patientavgifter	Önskar ersättning för att röntgenundersökning inte kunde utföras En kvinna fick information på vårdcentralen att röntgenundersökning kunde genomföras under drop-in-tid. Väl på plats på röntgenmottagningen fick hon information om att denna undersökning måste tidsbokas. Hon önskar ersättning för den felaktiga informationen och de utlägg hon haft i samband med besöket. Åtgärd: Åtgärd: Lämnar information om att ersättning kan sökas hos vårdcentralen som lämnade den felaktiga informationen. Ärendet avslutas därmed.
Epost **Primärvård** **V1909-05066** Tillgänglighet Telefontillgänglighet Administrativ hantering Brister i hantering	Husläkaren ringer inte upp som utlovat En läkare har utlovat telefonsamtal till en man, det gäller remiss till ortoped. Mannen har väntat flera dagar, men läkaren har inte hörts av. Åtgärd: Åtgärd: Vid telefonsamtal med anmälaren har både verksamhetschef och patientansvarig läkare hört av sig och mannen är remitterad till sjukgymnast och till ortoped. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen.
Epost **Primärvård** **V1909-05080** Ekonomi Patientavgifter	Fick faktura för uteblivet besök efter sjukdomstillbud En man insjuknade i illamående och var tvungen att avboka sin tid hos sjukgymnast. Avbokningen skedde dagen innan besöket men inom kortare tid än 24 timmar. Mannen har därefter fått en faktura för uteblivet besök. Ifrågasätter varför hans sjukdom inte antogs som ett giltigt skäl att utebli från besöket. Åtgärd: Åtgärd: Förklarar gällande regelverk runt uteblivet besök. Anmälaren önskar ej inhämta skriftligt svar från vårdgivaren. Avslutas.
Epost **Primärvård** **V1909-05130** Vård och behandling Behandling	Anser att husläkaren inte tar ansvar för mor med demenssjukdom En äldre kvinna har en demenssjukdom. Dottern anser att hennes mor skickas runt till olika vårdgivare utan att någon tar något konkret ansvar. Modern vill inte att dottern ska vara involverad i hennes vård men när dottern ber vårdcentralen beskriva i allmänna ordalag hur den ansvariga husläkaren kan garantera att till exempel personer med demenssjukdom tar sina bromsmediciner, vägrar de svara på sådana frågor. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte inkommit med någon formell skrivelse avslutas ärendet utan vidare handläggning.

Epost **Primärvård** **V1909-05191** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Kommunikation Information	Synpunkter på ojämn fördelning vid tidsbokning via mina vårdkontakter och via telefon En man har synpunkter på att det inte finns samma möjligheter att boka läkartid till vårdcentralen via mina vårdkontakter som via telefon. Anmälaren anser att vårdcentralens information är missledande. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren vill att hans synpunkter skickas till vårdgivaren avidentifierat och för kännedom. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen i befintligt skick.
Epost **Primärvård** **V1909-05202** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Bollas runt i vården En kvinna med diabetes, drabbades av en ovanlig skelettförändring (som ofta leder till felställningar i foten) på grund av sin grundsjukdom. Kvinnan sökte initialt en närakut där hon utreddes för fraktur och propp, vilket man uteslöt. Hon sökte vårdcentral som tog prover utan resultat, innan de remitterade till akutsjukhus. På akutsjukhusets reumatologklinik utreddes hon med olika provtagningar och röntgenundersökningar innan de remitterade till annan specialist. Denna ortopedklinik gjorde ingenting. Samtliga gav rådet att hon skulle fortsätta belasta foten genom att stå och promenera, trots att den var svullen, smärtade och var varm. Ingen vårdgivare kopplade besvären till hennes diabetes varpå ingen remiss till endokrin skrevs. Fyra månader efter att besvären börjat sökte sig kvinnan till en diabetesläkare. Där konstaterades diagnosen och hon fick ortos och kryckor, samt gåstol, griptång och duschstol för att underlätta avlastningen i vardagen. Fortfarande ett år senare får kvinnan inte stödja på foten och får behandling via akutsjukhus. Kvinnan menar att den långa vägen till diagnos fördröjt hennes läkning med flera månader. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** **V1909-05203** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Bollas runt i vården En kvinna med diabetes, drabbades av en ovanlig skelettförändring (som ofta leder till felställningar i foten) på grund av sin grundsjukdom. Kvinnan sökte initialt en närakut där hon utreddes för fraktur och propp, vilket man uteslöt. Hon sökte vårdcentral som tog prover utan resultat, innan de remitterade till akutsjukhus. På akutsjukhusets reumatologklinik utreddes hon med olika provtagningar och röntgenundersökningar innan de remitterade till annan specialist. Denna ortopedklinik gjorde ingenting. Samtliga gav rådet att hon skulle fortsätta belasta foten genom att stå och promenera, trots att den var svullen, smärtade och var varm. Ingen vårdgivare kopplade besvären till hennes diabetes varpå ingen remiss till endokrin skrevs. Fyra månader efter att besvären börjat sökte sig kvinnan till en diabetesläkare. Där konstaterades diagnosen och hon fick ortos och kryckor, samt gåstol, griptång och duschstol för att underlätta avlastningen i vardagen. Fortfarande ett år senare får kvinnan inte stödja på foten och får behandling via akutsjukhus. Kvinnan menar att den långa vägen till diagnos fördröjt hennes läkning med flera månader. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** **V1909-05334** Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Inte tagen på allvar och bristande behandling En anmälare som upprepade gånger sökte vård vid sin vårdcentral upplevde sig inte lyssnad till eller tagen på allvar. Anmälarens symtom förvärrades och tillståndet blev värre på grund av den bristande behandlingen från vårdcentralens sida. Vårdcentralen har också varit långsam med att reagera på inkommande remiss vilket oroar anmälaren som behövde följas upp. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonsamtal med anmälaren framkommer att yttrande inte önskas men att ärendet registreras. Ärendet avslutas.
Epost **Primärvård** **V1909-05376** Vård och behandling	Bristande utredning, remittering och bemötande En kvinna har sökt vårdcentralen vid tre tillfällen under en period av sex dagar. Hon fick inte den hjälp hon behövde trots att hon inte kunde stå upp själv utan svimmade i receptionen. Läkaren hade sagt att kvinnan kunde vänta en vecka på remittering till annan instans. Kvinnan ansåg också att läkaren var oförskämd som

Undersökning/bedömning Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Bemötande	inte såg till hennes behov av hjälp. Trots att kvinnan kontaktat verksamhetschefen har denna inte ringt tillbaka för att diskutera det inträffade. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Kvinnan bekräftade att verksamhetschefen nu återkopplat till henne och skulle ta upp det inträffade i läkargruppen. Kvinnan tyckte att hon fått ett givande och konstruktivt samtal med verksamhetschefen och ville inte gå vidare med någon skriftlig anmälan.
Epost **Primärvård** **V1909-05422** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Avvisad från vårdcentral på grund av problem med IT system En man har besökt en vårdcentral med sin son. Framme vid vårdcentralen blev de hänvisade att söka vård någon annan stans på grund av att vårdcentralen hade problem med sina datorsystem. Mannen ifrågasätter varför det inte fanns någon plan för att ta emot patienter trots att inte datorsystemen fungerade. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Önskar inte inhämta yttrande från vården. Avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Privata laboratorier** **V1905-03196** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Resultat Resultat	Bilder efter undersökning med röntgen saknas Anmälaren genomgick undersökning med röntgen. Bilderna efter undersökningen försvann. Hon blev även skadad av injektion vid undersökningen. Åtgärd: Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd kvalitetssamordnare framgick att undersökningsresultat hamnade precis i ett glapp mellan utbyte av utrustning varför bilderna av oklar anledning inte fördes över till system som hanterar lagring, åtkomst, distribution och presentation av medicinska bilder. Därför uteblev granskning och svar, enligt yttrandet. Av yttrandet framgick att mottagningen ser allvarligt på denna avvikelse, att den kommer att se över rutiner kring verifiering av att bilder går över till systemet som beskrivits ovan. Av yttrandet framgick att det ibland kan uppstå problem, att kärl spricker vid tillförsel av kontrastvätska, en vätska som behöver injiceras för att undersökningen ska ge resultat. Ärendet avslutas.
Epost **Privata laboratorier** **V1909-05155** Tillgänglighet Väntetider i vården	Provsvar levereras med extrem försening Anmälaren fick tre födelsemärken borttagna och dessa prover skickades till analys. Provsvar har ej ännu inkommit, trots att proverna skickades för analys för tolv veckor sedan. Detta kan få allvarliga konsekvenser för anmälaren. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren känner till den allvarliga situationen genom att media har uppmärksammat den och hon uppger att ärendet kan avslutas. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1808-0525774** Vård och behandling Undersökning/bedömning Dokumentation och sekretess Patientjournalen Vård och behandling Behandling	Klagomål på psykiatriska bedömningar En kvinna har synpunkter på en läkare som hon träffade på ett besök vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon ställer sig frågande till hans bedömning om att hon inte är behov av fortsatt sjukskrivning eller specialistpsykiatrisk vård. Läkaren skickade en remiss till hennes husläkare, där hon anser att hans formulering gällande sjukskrivning är kränkande. Kvinnan ställer sig också frågande till att läkaren har skrivit om ett beroendeframkallande läkemedel i remissen och att försök har gjorts för att minska dosen. Hon upplever att läkaren vill misstänkliggöra henne gällande sin medicinering och påstå felaktiga saker. Hon har inte själv bett om medicinen och har inte kännedom om några försök gällande dosjusteringar. Anmälaren har haft ett möte med enhetschefen där hon bad om journalkopior, rättelse eller borttagande av remiss samt spärrning av journaluppgifter. Hon har inte fått någon återkoppling kring detta. Kvinnan önskar få en remiss till en mottagning inom den psykiatriska enheten och få adekvat behandling för sina psykiatriska besvär. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen som skrev att han har träffat patienten för genomgång av de flesta frågeställningarna som lyfts upp i hennes skrivelse. Han bad patienten om ursäkt avseende oklarheter och det illabefinnande som hon drabbats av utifrån kontakt vid deras mottagning. En psykiatriker har träffat patienten vid två tillfällen och gjort en medicinsk bedömning utifrån samtal samt journal om att hon inte är i behov av vidare specialistpsykiatrisk behandling. Patientens läkare bedömde inte heller att hon

	var i behov av sjukskrivning. Enhetschefen beklagade att hon känt sig kränkt av formuleringen som läkaren använde. Vidare stod det att det finns en medicinsk poäng med att ifrågasätta sjukskrivningen eftersom flerårig kontinuerlig sjukskrivning inte är förenligt med hennes besvär och det finns alltid en risk med att sjukskrivning blir en vidmakthållande faktor och hinder för meningsfull återhämtning. Enhetschefen förklarade specialistpsykiatrins uppdrag och prioriteringar. Även om hon har kvarstående hälsoproblem motiverar tillståndet inte ytterligare psykiatrisk behandling. Gällande formuleringen om läkemedel i remissen framgick det av enhetschefen att försök har gjorts med nedtrappning av läkemedel men att man valde att prioritera insättning av ett antidepressivt läkemedel som gav henne bieffekter. Det framgick av enhetschefen att patientens journalanteckningar finns att hämta i deras reception, en notering om patientens synpunkter angående remissen har skrivits in i journalen och en spärr av journalen har beställts. Han skrev att patientens husläkare utifrån bedömning kan skicka en remiss till deras psykiatriska enhet för ställningstagande till ny kontakt och mottagning. Patienten informerades även om att hon kan göra en egenanmälan. Avslutningsvis beklagade enhetschefen att patienten är missnöjd. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet framfört synpunkter men inte inkommit med genmäle inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1901-00249** Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande Vård och behandling Behandling	Remisser avslagna trots fritt vårdval inom psykiatrin En kvinna med posttraumatiskt stressyndrom önskade få byta psykiatrisk enhet då hon har blivit utsatt för övergrepp på psykiatriska heldygnsvårdsavdelningar tillhörande mottagningen hon går på. Vid de tillfällen hon har behövt inneliggande vård har hon fått svår ångest då hon påmindes om övergreppen. Remisser skickades till en annan klinik men blev avslagna, vilket kvinnan ställer sig frågande till då det ska råda fritt vårdval inom psykiatrin. Patienten har flera diagnoser och får vård utifrån dessa hos olika vårdgivare. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från sektionschef och överläkare. Det framgick att tidigare remisser har avslagits på grund utav att de bedömt att patienten får en bättre och sammanhållen vårdkedja med de kontakter hon för närvarande har i närområdet där hon bor. De redogjorde för olika behandlingsupplägg utifrån om hela hennes vård skulle flyttas över till deras psykiatriska enhet eller om enbart vårdbehovet av slutenvård skulle utföras hos dem. Ett kompletterande yttrande begärdes in med önskemål om förtydligande kring om de godkänner hennes önskemål om att överföra både öppenvård och slutenvård till önskad psykiatrisk enhet. Yttrande inkom från enhetschef som skrev att patienten nu är listad hos dem och hör därmed även till deras heldygnsvård om behov skulle uppkomma. Anmälaren har efter tagit del av yttrandet framfört att hon nu har valt att stanna kvar vid sin ursprungliga psykiatriska enhet då det förenklar vid en eventuell behandlingshemsplacering. Hon önskar inte framföra några synpunkter till avslutsskrivelsen. Ärendet avslutas efter överenskommelse med anmälaren.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1901-00511** Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan Vård och behandling Behandling	Brister i tillgänglighet, vård och behandling En kvinna som har en neuropsykiatrisk diagnos samt lider av PTSD (posttraumatiskt stressyndrom) och ätstörningar fick vänta länge på att få komma till en psykiatrisk mottagning. Hon fick besked om att de inte hade möjligheter till individuellt stöd utan att de kunde enbart bistå med intyg för sjukskrivning samt medicinering. Kvinnan är i stort behov av en bärande vårdkontakt och upplever att hon bollats runt i vården. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från överläkare tillika tillförordnad medicinskt ansvarig. Han skrev att den låga tillgängligheten vid deras mottagning är känd för dem och något som de arbetar med att förbättra. Mottagningen har inte kunnat erbjuda det individuella stöd patienten önskar, vilket överläkaren beklagade. I ett försök att tillmötesgå patientens önskemål skickades två remisser till en annan psykiatrisk enhet för övertag av vården men båda avslogs med motiveringen att patienten var väl uppknuten inom deras enhet. En ny bedömning har nu gjorts och patienten ska tas över av den andra psykiatriska enheten. Avslutningsvis skrev överläkaren att patienten förhoppningsvis nu får den vård hon är i behov av. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte önskat framföra några synpunkter. Ärendet avslutas efter överenskommelse.

Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1901-00512** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Avslutad som patient trots stort vårdbehov En kvinna som har flera psykiatriska diagnoser och som lider av ätstörningar har avslutats som patient vid en ätstörningsklinik utan att få en tydligt förklaring till detta. Hon är i stort behov av att få denna vård och hade önskat att få det parallellt med andra behandlingsinsatser från andra vårdgivare. Kliniken skulle ha sammankallat till ett SIP-möte men det blev aldrig av, vilket kvinnan ställer sig frågande till. En ny remiss har skickats till kliniken efter avslutad behandling men den har avslagits. Åtgärd: Åtgärd: Yttranden har inhämtats från ansvariga chefer som beklagade att patienten upplevt vården som otillräcklig och bristande. Patienten uppnådde symtomfrihet från ätstörningen och normalvikt varför behandlingen avslutades. De har bedömt att patientens psykiska mående inte varit kopplat till ätstörningen. Under behandlingen har patienten uppvisat psykiatrisk samsjuklighet, som sannolikt varit orsaken till patientens mående och som har föranlett flera kontakter med andra psykiatriska vårdgivare. Kliniken har vid flera tillfällen försökt kalla till ett SIP-möte men inte fått något svar från andra vårdgivare. Kliniken mottog en ny remiss om misstanke om ätstörning. De kontaktade då remitterande läkare och underrättade henne om att ätstörningen bedömdes färdigbehandlad men att patienten behövde kompletterande psykiatrisk vård. Efter det har kliniken inte fått någon mer information, förfrågan eller remiss. Anmälaren inkom med genmäle där hon bestred uppgifter i yttrandet som hon ansåg var felaktiga. Hon framförde att hon aldrig var symtomfri under behandlingen. Anmälaren ställde även flera frågor som vårdgivaren besvarade i ett kompletterande yttrande. Anmälaren har efter att ha tagit del av det sista yttrandet inte önskat framföra några synpunkter. Ärendet avslutades efter överenskommelse.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1901-00640** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Vård och behandling Behandling	Utskriven trots stort psykiatriskt vårdbehov En kvinna som var inlagd på en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning har synpunkter på att hon blev utskriven trots att hon mådde mycket dåligt och hade en uttalad suicidplan. Läkaren hon fick träffa ska inte ha lyssnat på henne eller gjort en suicidriskbedömning, vilket hon ställer sig frågande till. Efter utskrivningen intoxikerade hon sig med läkemedel och blev inlagd på en somatisk avdelning under tvångsvård. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från sektionschef och från överläkare. Sektionschefen skrev att de beklagar att patienten har upplevt brister i vården vid deras psykiatriska enhet. Vården bedöms ha varit adekvat ur medicinskt och juridiskt perspektiv och det finns ingen misstanke om vårdskada. Överläkaren redogjorde för utskrivningssamtalet utifrån patientens journal. Under detta samtal gick de igenom konstruktiva strategier liksom olika kontaktmöjligheter med vården i händelse av försämrat mående. Vidare lades, utifrån det stora missnöje med hittillsvarande vård som framkom, stor vikt vid att gå igenom den planering avseende fortsatta kontakter med olika vårdgivare och en vårdcoach kontaktades som skulle sammankalla ett SIP-möte (samordnad individuell plan). Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte önskat framföra några synpunkter. Ärendet avslutades efter överenskommelse.
Telefon -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1904-01985** Vård och behandling Läkemedel Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Information	Läkemedelsbehandling samt brister i remisshantering och återkoppling En man som lider av psykisk ohälsa behandlas med centralstimulerande läkemedel vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Efter ett läkemedelsbyte drabbades han av biverkningar och fick under samma period en ny läkare. Hon satte abrupt ut hans läkemedel, då han drabbats av högt blodtryck. Läkaren sa att hon skulle remittera honom till vårdcentralen, men det tog tio dagar innan remissen skickades. På vårdcentralen tog man emot mannen genast och följde upp blodtrycket vid flera tillfällen. Resultatet visade på normala värden vilket skickades till behandlande läkare vid den psykiatriska mottagningen. Mannen har vid upprepade tillfällen kontaktat psykiatrin för att få någon klarhet gällande ny medicinering. Flera veckor har gått och läkaren har inte hörts av sig. Hans psykiska hälsa har kraftigt försämrats utan läkemedelsbehandling och avsaknad av information om framtida planering. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschefen som beklagade att patienten upplevt kontakten med mottagningen som problematisk. Det framgick att remiss gällande blodtrycksmätning initialt skickades till en vårdcentral där patienten inte var listad, vilket gjorde att remisshanteringen tog längre tid än nödvändigt. Vidare stod det att patienten har vid blodprovstagning uppvisat förhöjda alkoholmarkörer såsom vid överkonsumtion av alkohol varför läkaren

	inte har kunnat gå vidare med medicinering. Patienten är informerad om att han måste ta nya prover för att läkare ska kunna ta ställning till att återinsätta centralstimulerande läkemedel. Avslutningsvis skrev enhetschefen att patienten är hjärtligt välkommen dit för blodprovstagning men att han också kan vända sig till vårdcentralen för provtagning. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> E-post **Psykiatrisk vård** **V1909-04979** Tillgänglighet Telefontillgänglighet Kommunikation Information Kommunikation Bemötande	Brister i tillgänglighet och dåligt bemötande En kvinna som lider av en psykossjukdom har synpunkter på att det är svårt att komma i kontakt med en psykiatrisk mottagning. Hon anser att detta är ett systemfel inom vården vare sig det gäller, kallelse eller recept och att det är otillräckliga anvisningar om hur man kommer i kontakt med mottagningen. Det har inte fungerat via 1177 Mina vårdkontakter som de har hänvisat till. Anmälaren uppger att problemen med tillgängligheten för henne har varit under ett års tid. Hon upplever detta som stressande och ställer sig frågande till om de har rutiner för kontaktvägar och återkoppling. Kvinnan har även vid två tillfällen blivit otrevligt bemött av sjuksköterskor vid telefonkontakter med mottagningen. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte önskar att yttrande inhämtas avslutas ärendet.
Telefon -> E-post **Psykiatrisk vård** **V1909-05396** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Nekad fortsatt vård inom psykiatrin En man med neuropsykiatrisk diagnos har blivit nekad fortsatt vård inom psykiatrin då han inte kommit till bokat besök. Anhöriga är oroliga för mannen då han är i behov av sjukvård. De vill ha en dialog med vården kring det inträffade. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1901-00497** Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat	Synpunkter på läkemedelsbehandling En kvinna som lider av psoriasis och samtidigt medicineras för psykossjukdom har synpunkter på hur läkare har hanterat hennes läkemedelbehandling vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Det stämningsstabiliserande läkemedlet som hon behöver för sin psykossjukdom kan förvärra hennes somatiska sjukdom. Läkare vid mottagningen bytte från en annan medicin som tidigare har försämrat hennes psoriasis. Anmälaren hade önskat att läkarna inte satt in den nya medicinen från början, då de ska ha känt till riskerna. Hon anser också att de borde ha avslutat medicineringen när hon fick biverkningar samt tagit henne på allvar när hon påtalade detta. Kvinnan var tvungen att vårdas på en somatisk avdelning och har fått höra av läkare att hon kunde ha dött om hon fortsatte med läkemedlet. Efter utskrivningen blev hon sedan inlagd på en psykiatrisk avdelning då hon försämrats i sin psykiska hälsa efter det inträffade. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från berörda läkare. En diskussion fördes med patienten om olika läkemedelsbehandlingar som hon skulle kunna prova trots sin somatiska sjukdom för att hålla hennes psykiska problem stabiliserade. En överläkare tog kontakt med hennes hudläkare för att försäkra sig om att risken med medicinen inte skulle förvärra situationen för patienten. Överläkaren fick till svar av hudläkaren att risken för försämring inte var högre än hos andra individer. Överläkaren skrev att det var mycket olyckligt att patienten drabbades av besvär och att han hade förlitat sig en hel del på hudläkarens ståndpunkt. En annan läkare som patienten har träffat skrev att hon inte var inbokad till honom på grund av förvärrade hudproblem utan för en helt annan kontaktorsak. Läkaren hade dock frågat patienten om det hade blivit värre med hudutslagen efter insättning av medicinen, vilket patienten ska ha nekat till vid tillfället. Två dagar senare framkom det under en telefonuppföljning att patienten hade nytillkomna hudutslag och fick då rådet att sluta med läkemedlet. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1902-00810** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling	Lång väntetid till utredning och vård vid psykiatrisk mottagning En kvinna har synpunkter att hon har väntat i över tre månader på att få komma till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning och få påbörja en neuropsykiatrisk utredning. Hon har samtalat med receptionisten vid mottagningen men denne kunde inte ge henne mer besked än att det stämmer att de inte uppfyller väntetiden inom vårdgarantin. Kvinnan är i behov av vård och om mottagningen inte kan ge ett besked önskar hon bli erbjuden vård på likvärdig mottagning.

Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från tillförordnad medicinskt ansvarig läkare som skrev att väntetiden tyvärr kan bli fem till sex månader för neuropsykiatrisk utredning. Patienten kommer inom kort få en kallelse till utredning. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1903-01434** Kommunikation Bemötande Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Brister i bemötande, stöd och tillgänglighet En kvinna har synpunkter på ett psykiatriskt mobilt team som ansvarar för rådgivning dit patienter kan ringa. När hon har ringt dit har hon upplevt dåligt bemötande av personal som ska ha sagt att han inte kunde hjälpa henne. Kvinnan hade önskat att få samtala med någon som lyssnar när hon är orolig och har svår ångest. De går heller inte att nå vårdgivaren under en viss tid då de har hembesök. Hon undrar vart hon ska ringa när hon mår akut dåligt. Anmälaren har även synpunkter på av- och ombokningar av tider till behandlare. Åtgärd: Åtgärd: Yttranden har inhämtats från medicinsk chef samt från enhetschef. Den först nämnda skrev att de vill tacka patienten för att hon har informerat verksamheten om bristfälligt bemötande eftersom det kan hjälpa dem att förbättra verksamheten. Patientens upplevelse beklagades och de kommer arbeta kontinuerligt för att personalen ska ge patienter hjälp på ett vänligt och stödjande sätt. Enhetschefen förklarade att de ibland behöver stänga rådgivningen stundvis på grund av olika orsaker, som till exempel för lite personal vid sjukdom eller semester samt om det är många hembesök som måste prioriteras. I fall ärendet är akut hänvisas patienten att ringa 112 eller länsakuten. Avslutningsvis redogjordes deras rutiner för av- och ombokningar. Då anmälaren efter att sista yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1904-02499** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Psykiatrisk bedömning och utebliven psykologbehandling En kvinna har synpunkter på att en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning rekommenderade en psykologkontakt men att de efter ett möte bedömt att hon är för sjuk för att tillgodogöra sig psykologbehandling. Hon känner sig övergiven och illa bemött. Anmälaren ställer sig också frågande till varför läkaren har skrivit att inget suicidalt förekommer då denna inte har frågat henne om det. Hon önskar också att läkaren tar bort viss information i journalen som är felaktig. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande från enhetschefen framgick det att beslutet att inte erbjuda terapi hos psykolog är fattat i samråd med både psykolog och specialistläkare. Det som erbjuds i nuläget är farmakologisk behandling för stabiliseringen och i ett senare skede kanske terapi bedöms indicerad. Enhetschefen har samtalat med patientens tidigare läkare som beklagar att patienten inte har känt sig väl omhändertagen. Avseende den journaltext som patienten anser är felaktig kan tidigare läkare göra en ändring i den. Enhetschefen kan även spärra patientens journal mot andra vårdgivare om hon önskar det. Patienten har också fått byta läkare och har ett första besök inbokat. Avslutningsvis skrev enhetschefen att de hoppas att patienten ska känna sig mer nöjd med den vård hon nu erbjuds. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1904-02518** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig Vård och behandling Läkemedel	Psykiatrisk tvångsvård En man som vårdades enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) har synpunkter på en läkare vid psykiatrisk heldygnsavdelning gällande dennas bedömning och ordinationer av tvångsmedicinering. Han framförde att han inte var sjuk och motsatte sig därför medicinering. Läkaren erbjöd sig att kontakta socialtjänsten för försörjningsstöd och mannen upplevde då att han skulle behöva låtsas vara sjuk och såg detta som ett hot. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från chefsöverläkare vid den psykiatriska enheten som beklagade att patienten upplevts sig missförstådd, felbehandlad och hotad under vårdtiden. Den läkare som patienten är missnöjd med tjänstgör inte längre hos dem varför chefsöverläkaren svarar i hennes ställe utifrån journal. Han skrev att det är vanligt att man som patient inom psykiatrin inte alltid delar sin läkares bedömningar och val av behandling, vilket dessvärre ligger lite grand i sakens natur. Chefsöverläkaren förklarade att han inte har funnit att läkaren har begått något fel utifrån hans journal. Avslutningsvis beklagades ånyo patientens upplevelse av att ha blivit orättvist och felaktigt behandlad. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte önskat att framföra några synpunkter. Ärendet avslutas.

Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1906-03575** Kommunikation Delaktig Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Har ej lyssnat på anhöriga En man framför att personal vid en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning inte har lyssnat på anhöriga gällande hans tvångsvårdade fru. Familjen har förgäves önskat att kvinnan snarast möjligt skulle skrivas ut och att avdelningen inför en vårdplanering där kvinnan överförs till en specifik psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Det har förekommit stölder på avdelningen utan att ansvariga vidtagit några åtgärder. Avdelningen har inte heller anpassat kosten till kvinnan som är vegan. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från specialist i allmänpsykiatri samt enhetschef som framfört att förvaltningsrätten har bedömt att beslutet om tvångsvården varit korrekt. Tyvärr det har varit flera läkare som varit involverade i vården och det var tråkigt att man inte kunde ha ett anhörigsamtal. Vårdtiden drog ut något då vården behövde få en arbetsterapibedömning för att se om patienten behövde något praktiskt stöd och hjälp. Som regel har man få juridiska rättigheter att utreda eller vidta åtgärder mot någon som stjäl på avdelningen men man kan vara extra uppmärksamma och i dessa lägen påminna övriga patienter om att låsa in värdesaker. Detta gjordes också frekvent under aktuell period då man hade en enstaka individ som stal andras tillhörigheter. Veganska alternativ erbjuds på avdelningen. I det aktuella ärendet är enhetschefens minnesbild att patienten efterfrågade vegansk kost men sedan ändrade sig. Här ser man förbättringspotential då vården genom närstående hade kunnat få en bra bild betydligt fortare och rätt mat hade då kunnat beställas tidigare. Enhetschefen har välkomnat att patienten och anhöriga vid behov kontakta honom. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1805-0304674** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Otydlig dokumentation, förändringar i journal samt misstänkt dataintrång En kvinna som lider av psykisk ohälsa har upptäckt uppgifter i sin journal vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning som hon ställer sig frågande till. Ett positivt drogtest ska ha journalförts utan beskrivning om att det var positivt på grund av ordinerat läkemedel. Anmälaren misstänker även att de har lagt till, tagit bort och ändrat i hennes journal. Framförallt är information om vissa delar av hennes neuropsykiatriska diagnos försvunnen. Hon ställer sig också frågande till varför så många har varit inne i hennes journal, vilket hon ska ha sett efter att ha begärt ut loggutdrag och befarar att det kan röra sig om dataintrång av obehöriga. Åtgärd: Åtgärd: Yttranden har inhämtats från överläkare tillika tillförordnad medicinskt ansvarig läkare vid mottagningen. Det positiva drogtestet var bedömt som ett normalt provsvar med anledning av hennes läkemedelsanvändning. Överläkaren skrev att de bör införa en rutin gällande positiva provsvar där det journalförs om provsvaret är förväntat med tanke på medicinering. Överläkaren förklarade att hon inte har någon uppgift om de personer som har varit inne i journalen men beskrev att olika personalkategorier av olika anledningar kan gå in i en journal då de arbetar i team. Teamledaren kan växla från vecka till vecka och kan ha olika yrkesbeteckningar. Att man medvetet skulle förvanska och ändra i journalen för att undanhålla information ansåg överläkaren inte troligt, då detta skulle ha noterats av andra personer på mottagningen och någon borde då reagerat. Vidare stod det att alla ändringar som görs i en journal går att spåra och man kan se vem som har utfört dessa. Den neuropsykiatriska diagnosen är ställd vid en annan mottagning men har inte försvunnit. Dock har man i remissen till mottagningen uttryckt sig ovanligt avseende utredningen genom att skriva att 80 procent av den neuropsykiatriska utredningen är utförd. Vidare stod det att mottagningen inte lämnar ut logguppgifter på personnivå med namn och inget de styr över. Anmälaren har efter tagit del av yttrandena inkommit med synpunkter där hon framförde att det förvånar henne att den psykiatriska enheten har en sådan lättsam syn på befogade misstankar om dataintrång. Vidare skrev hon att loggutdrag ska vara utformat så att de ger patienten en klar uppfattning om åtkomsten till dennes personuppgifter varit befogad eller inte. Hon anser inte att hon har fått en klar uppfattning om vilka som läst hennes journaler. Det sista genmälet bifogades avslutsskrivelsen. Ärendet avslutades efter överenskommelse med anmälaren.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1808-0478474** Vård och behandling Diagnos	Felbehandlad inom psykiatrin En mamma har synpunkter på den vård och behandling hennes vuxna son har fått vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon menar att han har behandlats för en felaktig diagnos med läkemedel som har förvärrat hans tillstånd och som går emot den diagnos mamman tror sonen har. Hon misstänker att han har en bipolär sjukdom medan vården har diagnosticerats honom med en

Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Behandling	neuropsykiatrisk diagnos. Han har behövt inneliggande vård vid tillfällen. Anmälaren önskar få hela patientjournalen hemskickad samt spärrad. Hon önskar även att han får en konkret vårdplan som han kan känna sig trygg med och i annat fall önskar de byta mottagning. Åtgärd: Åtgärd: Yttranden har inhämtats från enhetschef samt från medicinskt ansvarig överläkare som beklagade deras upplevelse av dålig vård. För att få en bättre förståelse för vad som hänt med patienten och vilka insatser han har fått under de senaste åren både avseende utredning och behandling har de sammanfattat patientens journal och dragit deras slutsatser utifrån detta. I journalen finns det dokumenterat att modern har berättat att det finns hereditet för bipolärsjukdom i släkten. Det framgick att patienten har blivit psykotisk i samband med droganvändning. Han har utretts för psykossjukdom där man bedömde att han inte uppfyllde kriterierna. Patienten har även genomgått en neuropsykiatrisk utredning där han uppfyllde kriterierna för en neuropsykiatrisk diagnos och erhöll medicinering för denna. Han återföll sedan i drogmissbruk och hans mediciner sattes ut. En spetsutredning gällande bipolaritet påbörjades inom öppenvården. Utredningen skulle slutföras inom beroendevården då patienten måste vara drogfri en viss tid för att bipolaritet ska kunna bedömas. Han uteblev från det planerade uppföljningsbesöket. Sammanfattningsvis ansåg de inte att några felaktigheter har begåtts gällande den medicinska behandlingen och övriga insatser från mottagningen. Det framgick att mamman har blivit kontaktad av enhetschefen och fått information om att det krävs ett samtycke från patienten för att kunna lämna ut journal samt spärra den. De har även försökt att nå patienten utan att lyckas. När det gäller en tydligare vårdplan eller remiss till annan instans behöver de få kontakt med patienten för att gå vidare med detta. Anmälaren framförde i ett genmäle att hon anser att de stirrar sig blinda på enskilda delar och inte har något helhetsperspektiv gällande sonens besvär eller tar eget ansvar. Hon skrev även att hon anser att de återkommande skuldbelägger honom. Då anmälaren efter att ha tagit del av det sista yttrandet inte återkommit inom överenskommen tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1812-07675** Organisation och tillgänglighet Lång väntan på besökstid Vård och behandling Läkemedel	Lång väntan på läkarbesök trots stora läkemedelsproblem En mamma har synpunkter att hennes dotter inte kan få en skyndsam läkartid till en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP). Dottern som lider av en neuropsykiatrisk diagnos har fått läkemedel utskrivna av en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM) som har remitterat henne till BUP för att ta över medicineringen. Dottern har mått mycket dåligt av läkemedelsbehandlingen och har nu slutat ta medicinen. Hon behöver få komma till en läkare för att få hjälp med läkemedel och dosjusteringar då hon inte fungerar så bra utan mediciner, enligt mamman. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från sektionschefen som beklagade att de upplever att de inte får den hjälp de behöver från BUP. Anledningen till att patienten överremitterades till BUP var att man vid den barn- och ungdomsmedicinska mottagningen gjort flera olika försök med farmakologisk behandling av den neuropsykiatriska diagnosen med flera olika preparat. Läkaren på BUMM gjorde bedömningen att patientens svårigheter i första hand hade andra orsaker än den neuropsykiatriska diagnosen och att problembilden var sammansatt och hade inslag av depressivitet. Farmakologisk behandling var svår att genomföra med anledning av patientens låga motivation och svårigheter att följa ordinationer och överenskommelser. Detta sammantaget gjorde att remiss till BUP skrevs. När man kommer till BUP görs alltid en helhetsbedömning av vilka barnpsykiatriska behandlingsbehov man har. Patienten har bedömts vara i behov av barnpsykiatrisk behandling innefattande psykoterapeutiska insatser samt fortsatt bedömning av eventuell farmakologisk behandling. Familjen har tackat nej till psykoterapeutiska insatser och önskar endast tid hos läkare för ställningstagande till läkemedelsbehandling. Denna tid finns inbokad. sektionschefen betonade att det är en tid för bedömning och att det inte är självklart att medicin förskrivs. Avslutningsvis stod det att alla insatser BUP gör utgår från bedömning av vilka barnpsykiatriska behov som föreligger och vilken behandling som är möjlig. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1903-01517** Kommunikation Bemötande	Bristfälligt bemött under psykiatrisk heldygnsvård En ung kvinna som var inlagd på en psykiatrisk avdelning har synpunkter på att en skötare har bemött henne mycket dåligt, genom att vara nonchalant och ifrågasättande mot henne. Skötaren ska även ha talat illa om henne till en annan personal. Detta gjorde att anmälaren tillslut bröt ihop. Det hände flera incidenter under hennes vårdtid där hon tycker att skötaren betedde sig oerhört olämpligt för att vara på en psykiatrisk avdelning. Kvinnan anser inte att aktuell personal bör arbeta med personer med psykisk ohälsa och ställer sig frågande till om vad som hade hänt om hon hade varit suicidal. Anmälaren önskar få svar på vad vederbörande chef kommer att vidta för åtgärder. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande från enhetschefen stod det att det beskrivna bemötandet är förkastligt och inte på något vis acceptabelt. Enhetchefen har haft ett möte med skötaren som arbetar som timanställd på avdelningen. Han bestrider inte det som står i patientens skrivelse och han är ledsen att han uppfattas som ignorant och ifrågasättande. Skötaren tar till sig av kritiken och kommer att tänka på hur han uttrycker sig i kontakten med patienter. Enhetschefen skrev att liknande bemötande kommer vidare inte att accepteras. Denna har tagit upp skrivelsen med all personal på ett möte för att tydliggöra vikten av vilket språk de använder och att de alltid ska visa respekt för patienter samt vara medvetna om deras attityder i arbetet. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1906-03309** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Önskar få ut sin journal En kvinna önskar få hjälp med att få ut sin journal. Åtgärd: Åtgärd: I ett yttrande har verksamhetschef skrivit att kopia på journal har skickats till kvinnan. Hon har därefter framfört att hon önskar få loggutdrag efter 2009, vilket hon fick men anser att ett bostadsföretag varit inne i hennes journal och raderat vissa uppgifter. Inga ytterligare åtgärder vidtas. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1906-03385** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Delaktig	Kallelser och information sänds till fel adress En kvinna remitterades till öppen psykiatrisk mottagning av sin husläkare. Men den mottagning remissen sändes till var inte den hon överenskom med sin husläkare om och hon vill inte vara patient där. Kallelser till mottagningen är sända till kvinnans folkbokföringsadress, men där bor en annan person tillfälligt vilket lett till problem. Anmälaren är arg för att husläkaren gjort fel från början, men hon är också arg för att kallelser och fakturor fortsätter att komma trots att hon sagt att hon inte vill vara patient på mottagningen. Åtgärd: Åtgärd: I svar från verksamhetschef förklarades att anmälaren blivit remitterad till mottagningen och med anledning av detta har kontakt tagits via brev. Remittenten har senare dragit tillbaks remissen, men då hade redan kallelse till bedömningsbesök sänts ut vilket beklagades. Anmälaren har naturligtvis all rätt att tacka nej till att vara patient på mottagningen och inga fler kallelser kommer att sändas. Anmälaren är besviken och arg då hon fått faktura för uteblivet besök, hon menar att remitteringen var ett misstag. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1906-03627** Administrativ hantering Intyg	Intyg skrivs inte som utlovat En man som tidigare tagit beroendeframkallande läkemedel, har fått lämnat prover för att påvisa att han inte längre tar dessa substanser. Detta i syfte att få ett intyg till Transportstyrelsen som i sin tur ska bedöma om mannen kan behålla sitt körkort. Alla prover har visat negativt från olovliga substanser. Mannen har nu fått en ny läkare som inte vill skriva intyget, trots att föregående läkare utlovat ett sådant. Den nya läkaren menar att det inte ingår i klinikens uppdrag. Mannen upplever sig vilseledd. Varför påbörjades provtagningen? Varför remitterades han inte vidare redan för ett halvår sedan till en klinik som kan skriva intyg? Hur kan de hjälpa mannen vidare? Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.

E-post -> Skrivelse **Psykiatrisk vård** **V1907-04112** Kommunikation Information Ekonomi Patientavgifter Vård och behandling Läkemedel	Felaktig information angående utskrivning av recept En anhörig är orolig över sin släkting som bor utomlands, men som nu besöker familjen under sin semester. Han kontaktade akutpsykiatrisk mottagning och fick information om att han kunde få ett recept utskrivet. Men när mannen kom till mottagningen blev han hänvisad till vårdcentral. Åtgärd: Åtgärd: I svar från sektionschef beklagades missförstånden som låg bakom besök och faktura från mottagningen. Anmälaren skulle inte alls ha bokats in på ett besök då ärendet endast handlade om förskrivning av läkemedel rekommenderat av anmälarens internationella sjukförsäkringsbolag. Anmälaren är nöjd med det vänliga svaret och att fakturan makulerats, ärendet avslutas därmed på förvaltningen.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1903-01909** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nekad undersökning En kvinna remitterades för en utredning till en psykiatrisk mottagning som nu efter flera månader fick svaret att ingen på mottagningen kunde utföra den typen av utredning. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen har kontaktat anmälaren vid ett flertal tillfällen och kommit överens att hon återkommer med en underskriven anmälan. Förvaltningen har också informerat henne om Vårdgarantikansliet. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1907-03928** Vård och behandling Behandling	Man nekad vård och diskriminerades av läkare En man nekades vård på en psykiatrisk mottagning. Läkaren hade sagt att beslutet att inte ge mannen den vård han behövde berodde på hans ursprung. Mannen upplevade sig diskriminerad och kränkt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har inte inkommit med kompletterande uppgifter. Ärendet avslutas i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1907-04134** Kommunikation Bemötande	Kränkt av personal En kvinna vårdas inom rättspsykiatrin och anser att hon blivit ofredad av personal ett flertal gånger, att de stör och gör henne sjukare än vad hon är. Denna har blivit kränkt och anklagad för allt möjligt av patienter som via personal fått fram skvaller. Patienterna är egentligen lugna i sig men personalen skapar en otrevlig atmosfär. Kvinnan anser att när personalen nu har vart på semester i en månad har det varit lugnt på avdelningen. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren ämnade återkomma med underskriven anmälan men har inte hörts av, varför ärendet avslutas därmed i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1907-04217** Vård och behandling Behandling	Synpunkter på psykiatrisk behandling En ung kvinna är missnöjd med den psykiatriska vård hon erbjudits vid en psykiatrisk klinik. Hon har bett om terapeutisk hjälp innan man sätter in läkemedel men ingen återkoppling har getts. Journalen är rörig då hon träffat otaliga läkare, sjuksköterskor och psykologer och gått på många besök och bedömningar under tre år. Innan sommaren hjälpte en sjuksköterska henne att skriva en avvikelse och hon har bett ansvarig för verksamheten att höra av sig men ingen har hört av sig. Åtgärd: Åtgärd: Kvinnan uppgav att hon fått kontakt med en person i kommunen som skulle hjälpa henne och avsåg att återkomma om problem kvarstod. Då hon därefter inte hörts av, avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1908-04248** Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Får inte psykiatrisk behandling, missnöjd med bristande läkarkontinuitet En ung kvinna är patient på en öppen psykiatrisk mottagning och är besviken över att inte få behandling. Hon är också besviken över den bristfälliga kontinuiteten vad gäller läkarkontakt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har haft kontakt med vården flera gånger för att diskutera sina synpunkter och då hon inte återkommit inom angiven tid förutsätter förvaltningen att hennes problem blivit lösta. Ärendet avslutas.

Epost **Psykiatrisk vård** **V1908-04287** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Felaktig bedömning och kränkande behandling En anmälare som var i kris inkom med ambulans till en psykiatrisk akutmottagning. Personen fick träffa en läkare som ska ha bemött hen mycket bristfälligt och som felaktigt skrev ett vårdintyg. När anmälaren önskade att få gå hem hotade läkaren med att ge hen en spruta. Personen var chockad efter det inträffade och helt förstörd av det hårda och elaka bemötandet. Personen kan inte heller se att det finns en journalanteckning från besöket. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1908-04354** Administrativ hantering Intyg	Nekades intyg vid BUP En förälder har synpunkter på att en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP) inte utfärdar ett intyg för körkortstillstånd till Transportstyrelsen för hens tonåring som har neuropsykiatriska diagnoser. De behöver kontakta en privat vårdgivare för detta. Anmälaren upplever detta olustigt och ställer sig frågande till att man som patient ska behöva blotta sina diagnoser för en främmande vårdgivare som dessutom tar mycket betalt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har även fått information om att BUP inte är skyldiga att utföra sådana intyg och kan neka patienter detta av resursskäl. Då anmälaren inte har återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1908-04366** Kommunikation Bemötande	Upplevt sig mycket bristfälligt bemött av psykiatriker En kvinna har synpunkter på att en läkare vid en psykiatrisk akutenhet bemötte henne mycket otrevligt. Hon upplevde att läkaren inte tog hennes problem på allvar under hela samtalet. Anmälaren önskade få träffa någon annan då hon inte kände sig bekväm, men blev nekad detta. Hon kände att hon inte ville berätta om sina psykiska besvär för läkaren och hon är oroad över att potentiellt andra patienter kan bli skrämda över att söka hjälp efter att ha träffat en läkare med detta bemötandet, vilket kan bli mycket skadligt för patienter, i synnerhet de som är suicidala. Kvinnan önskar tillägga att personalen i övrigt var vänliga och hjälpsamma. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om upplysningstjänsten vid Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1908-04386** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Bemötande Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Klagomål på läkemedelshantering En man menar att hans läkare vid en psykiatrisk mottagning har blandat ihop antal tabletter och substansmängd. Läkaren ska ha hotat honom med att han inte kan ska få mer medicin och att han ska skickas till behandling inom beroendevården. Anmälaren upplever att läkaren har skällt ut honom. Han anser också att det svårt att komma i kontakt med läkare och att de inte ringer tillbaka. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren inte har återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1908-04427** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Felaktig information i journalen En anmälare anser att en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har dokumenterat felaktigt efter ett besök. Det läkaren har skrivit kommunicerades inte under besöket och hen upplever det som starkt kränkande för sin person. Personen anser också att den felaktiga dokumentationen kommer ge kraftiga negativa följder. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har även fått följande information: Den som anser att det står fel i journalen ska meddela vårdgivaren och begära rättelse, kommer man inte överens ska det föras in en notering i journalen om att patienten anser att

	det står fel i journalen. I ovanliga fall kan IVO (Inspektionen för vård och omsorg) efter att patienten anmält dit besluta om journalförstöring. Då anmälaren inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1908-04481** Vård och behandling Läkemedel	Felaktigt givna läkemedel En gravid kvinna har fått en annan patients läkemedel vid en psykiatrisk mottagning, enligt en närstående som har hört av sig till förvaltningen. Kvinnan behövde därefter övervakas i 4 timmar. Åtgärd: Åtgärd: Handläggare har varit i kontakt med anmälaren som uppgav att patienten själv vill driva sitt ärende. Då hon inte har hört av sig till förvaltningen avslutas ärendet.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1908-04487** Administrativ hantering Brister i hantering Vård och behandling Behandling	Brister i administration och rutiner försenar utredning och insatser Enligt anmälaren har bristande kunskaper hos psykolog vid psykiatrisk mottagning beträffande hur man upprättar remiss till neuropsykiatrisk utredning försenat utredningen och de framtida insatserna. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen upprättade kontakt med anmälaren som dock meddelade att ärendet kunde avslutas i befintligt skick. Ärendet avslutas.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1908-04676** Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Ej säker vårdmiljö En kvinna fick sin rollator förstörd under en vistelse på en avdelning på akutsjukhus. Däcken förstördes, bromsvajern togs bort och handtagen är nu sneda. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1908-04796** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	En handikappanpassade lokaler En kvinna inneliggandes på en avdelning inom psykiatrin har synpunkter på tillgängligheten till lokalerna. Kvinnan använder rollator och menar att lokalerna inte är anpassade för det. Det finns bland annat ingen handikapptoalett. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1908-04798** Kommunikation Delaktig	Vill boka läkartider åt vuxen son En kvinna som är mamma till en myndig man med flera psykiatriska diagnoser vill kunna boka tider till en neuropsykiatrisk mottagning men mottagningen invänder att patienten måste ringa själv eller att de inkommer med en fullmakt under kontorstid som gör att mamman kan ha kontakt med vårdgivaren. Mamman jobbar dock sent och har inte möjlighet att komma in med en fullmakt inom den tid som vårdgivaren föreskriver. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren återkom till förvaltningen och meddelade att man tillsammans med vårdgivaren löst frågan. Patienten har vidare samtyckt till att boka in tider hos psykiatriker.
Epost **Psykiatrisk vård** **V1909-05250** Rådgivn/Inform/Hänv Juridik	Frågor om kostnadsansvaret i fråga om bostad för patient i öppen tvångsvård En kommunal tjänsteman vänder sig till förvaltningen med frågor om fördelningen av kostnadsansvaret mellan landsting och kommun samt möjligheterna att välja boende i annan kommun åt patient som vårdas i öppenvård med stöd av lagen om rättspsykiatrisk vård.

	Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen informerade om att de särskilda villkor som chefläkaren ansöker om, och förvaltningsrätten beslutar om, kan vara en skyldighet för patienten att vistas på visst boende eller vistelseort. Det som allmänt kan sägas är att det är en förutsättning att landsting och kommun har en samordnad vårdplanering kring patienten. Det innebär att kommunen och landstinget behöver samarbeta vilket framgår av lagens förarbeten. Kommunerna har idag ett ansvar för att de som vistas i kommunen erhåller det stöd och den hjälp som de behöver. Kommunen ska verka för att människor som av psykiska skäl möter betydande svårigheter i sin livsföring får möjlighet att delta i samhällets gemenskap och att leva som andra. Kommunen ska därvid medverka till att den enskilde får en meningsfull sysselsättning och får bo på ett sätt som är anpassat efter hans eller hennes behov av särskilt stöd. Förvaltningen informerade om möjligheten att konsultera Sveriges Kommuner och Landsting.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V1812-07723** Vård och behandling Resultat	Missnöjd med kirurgiskt ingrepp En kvinna som opererades för 1½ år sedan är inte nöjd med resultatet. Läkaren som utförde ingreppet arbetade snabbt och det upplevdes från början som slarvigt. Kvinnan var sedan åter för att ta stygnen. När hon kom hem uppmärksammade hon att alla stygn inte var borttagna. Ärret är läkt med en grop som kvinnan anser borde ha kunnat gjorts mindre synligt. Då gropen sitter på näsan är den påtaglig. Läkaren har slutat vid mottagningen. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att operationsförloppet var utan anmärkning. Några dagar efter operationen fick patienten en rodnad runt såret som påtittades av sjuksköterska som tvättade rent och gav råd. En läkare bedömde att antibiotika inte var nödvändigt. Stygnen togs en tid senare av läkaren och sjuksköterska gjorde ett uppföljande besök. Patienten träffade sedan en annan läkare då operatören slutat vid kliniken. Kvinnan får då återkoppling på provresultat. Vid detta möte samtals om missnöje kring ärret och läkaren bedömer att ärret skulle kunna förbättras, dock inte i detta skede då man först ville följa upp återfall av hudtumör, vilket anmälaren höll med om. Kliniken erbjuder henne korrektion av ärret i det fall hon inte återfått hudtumörer. Det är beklagligt att kvinnan inte uppfattat omhändertagandet som optimalt. Anmälaren har för avsikt att vända sig till Löf och IVO. Hon har inte förtroende för kliniken och kommer därför inte vända sig dit igen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V1902-00769** Resultat Resultat Kommunikation Bemötande	Missnöjd med resultat efter ögonoperation En kvinna har genomgått en ögonoperation och är missnöjd med resultatet. Kvinnans syn har inte förbättrats och hon misstänker att det varit fel på laserinstrumentet som användes vid operationen. När hon kontaktat kliniken för att framföra sitt klagomål har hon inte blivit lyssnad till. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från specialistkliniken. Där beskrevs att operationerna var komplikationsfria och utfördes enligt planerna. Patienten hade varit översynt före operationen och hade synskärpa på nivå 0,6 och 0,8 med glasögon. Operatören som brukligt på normalsynthet på långt håll. Efter operationen ser patienten 0,9 och 0,8 med bästa glasstyrka. Patienten har glaskroppsgrumligar i ögonen vilket kan störa synintrycket men dessa är en normal åldersförändring och beror inte på gråstarrsoperationen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och beklagar synupplevelsen med grumlingarna. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V1902-00913** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Ögat skadades En man hade opererades vid ett ögonsjukhus och hade också genomgått ett antal efterstarrs behandlingar. Hans optiker uppmärksammade synförsämring och skickade remiss till en ögonklinik där han fick besked om åldersförändringar som fanns och att det inte fanns något att göra åt dessa. Försämringen fortsatt och han fick komma till en annan ögonklinik och där konstaterades det att han var blind i ögat och orsaken var att den inopererade linsen hade flyttat på sig och skadat synnerven. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från specialistkliniken. Där beskrevs att patienten hade varit på två besök hos ögonläkare. Första besöket nio år sedan konstaterades att det hos tidigare vårdgivare utförts professionellt genomförda gråstarrsoperationer på båda ögonen med inopererade, välplacerade linser i båda ögonen. Man konstaterade även att laserbehandling av efterstarr i vänster öga hade utförts. Man fann efterstarr i det högra ögat vilket efter patientens samtycke behandlades med laser med synförbättring som följd. Vänster ögat behövde ingen behandling på efterstarr. Sex år senare var patienten på besök och då

	konstaterades åldersförändringar i hornhinnan men övrigt normala förhållanden. Det fanns inga hållpunkter till att linsen skulle ha förflyttat på sig i något öga. Anmälaren har tagit del av yttrandet och har inte framfört ytterligare synpunkter till avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V1904-02568** Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Fick ingen information om ögonbehandling, drabbades av skador i synfältet efteråt En man hade ett svullet ögonlock och sökte ögonläkare för behandling. Utan att få information behandlades ögonen med laser vilket resulterade i att mannen har streck och prickar i synfältet. När mannen frågade vad läkaren gjort sa han att han hade genomfört en laserbehandling. Mannen ifrågasätter varför läkaren inte informerade om laserbehandlingen och varför han i efterhand fått komplikationer. Åtgärd: Åtgärd: I svar från den behandlande ögonläkaren medgavs att han utfört behandling på indikationen efterstarr, detta för att åtgärda ett problem för patienten. En kortare tid efter behandling kan patienten uppleva rörliga figurer i synfältet, dessa besvär brukar avta efter en tid. Anmälaren är väldigt besviken över att inte ha fått information om den genomförda laserbehandlingen, han menar att han då skulle ha tackat nej. Ärendet avslutas med kommentar om detta i avslutsskrivelsen, anmälaren vill också diskutera den uppstådda problematiken vid ett möte med vårdgivaren.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V1905-02622** Resultat Resultat Kommunikation Information	Komplikation efter operation och bristande information En ung man genomgick en operation vid en specialistmottagning. Mannen upplevde några dygn efter operationen att något inte stod rätt till, kirurgen som opererat honom menade dock att mannen kunde avvakta. Det har nu gått flera år efter operationen och mannen har fortfarande samma besvär som direkt efteråt. Han undrar varför han inte kallades till återbesök med efterkontroll och han känner sig deprimerad och övergiven. Mannen är rådvill över sin situation och undrar vilken åtgärd som borde vidtas. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från den kirurg som mannen träffat och som opererat honom. Denne beskrev vilka bedömningar och åtgärder som utförts och kommenterade förloppet. Han förklarade att operationen varit tekniskt komplicerad och att operationstiden varit längre än ordinärt. Anmälaren hade därefter varit på flera återbesök och remisser hade skrivits till andra vårdinrättningar vid dessa tillfällen, bland annat för second opinion vilket mannen önskat. Läkaren förklarade att han inte kunde annat än beklaga att mannen känt sig deprimerad och övergiven av vården, läkaren hade så långt som möjligt remitterat honom till de specialister som han ansett kunna vara behjälpliga i att hantera de uppkomna postoperativa problem som mannen haft. Även med facit i hand kunde han inte se att en annorlunda handläggning kunnat påverka förloppet eller att operationen kunnat göras på annorlunda sätt för att minska risken för uppkommen komplikation. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V1905-02775** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Sen upptäckt av cancer och tuff behandling En äldre man gick på regelbundna kontroller vid en specialistmottagning. Trots detta upptäcktes mycket sent att han hade prostatacancer och han tvingades till en väldigt påfrestande behandling eftersom det var för sent för operation. Åtgärd: Åtgärd: I svar från specialist på kliniken beklagades att anmälaren fått allvarliga bieffekter av behandlingen som tyvärr måste vara tuff för att möta den allvarliga sjukdomen. Vården har skett utifrån de riktlinjer och vårdprogram som finns regionalt och nationellt, operation avråds för äldre patienter då dödligheten i samband med operationen är hög. Anmälaren menar att annan urologläkare som han kontaktat ger en annan bild och han vill att annan myndighet granskar ärendet. Därmed avslutas ärendet på förvaltningen.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V1906-03219** Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat	Fick smärtor på grund av utebliven smärtlindring En kvinna framför att en läkare vid en specialistmottagning opererade henne utan någon bedövning. Kvinnan fick mycket smärtor efteråt. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef som framfört att undersökningsmetoden dessvärre kan vara förenad med varierande grad av smärta och obehag. För att kunna genomföra undersökningen är oftast en viss utspänning av kroppsdelen nödvändig. Smärtan behöver därför inte ha något

	samband med att undersökningen genomförts på ett hårdhänt sätt. Man kan inte förklara varför inte patienten erbjöds smärtstillande medicin då detta är praxis. Man har misslyckats med den delen och därför bett man om ursäkt. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V1907-04223** Vård och behandling Diagnos Kommunikation Information Kommunikation Bemötande	Gravid kvinna får felaktig diagnos av läkare En kvinna uppsökte en gynekologisk specialistmottagning med blödning i tidig graviditet. Där fick hon information om att det inte fanns något foster. Läkaren pratade om en diagnos som kvinnan inte hört talas om, druvbörd, en genetiskt avvikande graviditet. Kvinnan upplevde att läkaren var hård och otrevlig och kvinnan tycker att situationen blev mycket jobbig. Kvinnan fick lämna blodprov. Den utlovade telefonåterkopplingen uteblev men då läkaren senare ringde upprepade hon samma diagnosmisstanke. En remiss skrevs till sjukhuset. Hon undersöktes därefter på ett akutsjukhus som konstaterade att kvinnan var gravid. Anmälaren beskriver att hon kände sig lurad och blev deprimerad under den tid hon hade en oviss diagnos. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på mottagningen. Han beskriver anmälarens besök på mottagningen och den undersökning och bedömning som gjordes. Läkaren berättade om sina misstankar för anmälaren och ordinerade kompletterande provtagning samt skrev remiss till sjukhus för ytterligare diagnostik och eventuell behandling. Behandlande läkare beklagar den oro kvinnan upplevde under den veckolånga väntan. Verksamhetschefen menar att läkaren är skyldig att berätta om sina misstankar även om de väcker oro. Han drar paralleller med provtagning vid screening där ibland ett uppföljande kontrollprov kan behövas med väntetid som kan leda till stark oro för allvarlig diagnos. Behandlande läkare beklagar att hon inte lyckades framföra sina misstankar på ett mer lugnande sätt. Anmälaren har tagit del av yttrandet. Hon har synpunkter på yttrandet och på den behandlande läkarens bemötande. Anmälaren har inkommit med ett genmäle som ska gå med avslutsskrivelsen till vården för kännedom. Enligt tidigare överenskommelse med anmälaren avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Specialistvård** **V1908-04263** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Fick en felaktig diagnos efter knäskada En kvinna blev sparkad i knät, vid besök hos ortoped i specialistvård fick hon information om att det var förslitningsskador. När en noggrann undersökning genomfördes uppmärksammades skador på menisk och en operation genomfördes. Åtgärd: Åtgärd: Vid manuell undersökning och genomförd röntgenundersökning uppmärksammades åldersrelaterade förslitningsskador som förklarade anmälarens besvär, råd om avlastning och rekommendation till träning hos sjukgymnast gavs. Befintliga riktlinjer har följts, att diagnosen inte var korrekt beklagas djupt. I efterhand borde fördjupad uppföljning genomförts eftersom anmälaren inte förbättrades efter de insatta åtgärderna. Anmälaren är besviken över det långdragna förloppet, men vill att ärendet avslutas.
Telefon -> E-post **Specialistvård** **V1909-05032** Administrativ hantering Brister i hantering Ekonomi Patientavgifter	Blir kallad för kontroll men vistas inte i Sverige, får fakturor En kvinna ringer från utlandet. Hon har varit på cellprovtagning på specialistmottagning och därefter blivit kallad till uppföljande kontroll. Då anmälaren vistas utomlands och inte kunnat gå på läkarbesök har hon fått faktura på uteblivet besök. Hon har försökt att kontakta mottagningen på olika sätt för att avboka framtida kallelser men inte kunnat nå dem. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Kontakt tas med mottagningen som ska informera ansvariga att kvinnan vistas utomlands en längre tid och inte önskar fler kallelser. Anmälaren informeras om att undertecknad förmedlat hennes ärende till mottagningen. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen i befintligt skick.
Telefon -> E-post **Specialistvård** **V1909-05099** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Kritisk IT-incident på hörselmottagning En hörselmottagning har haft haveri av datasystem vilket inneburit att mottagningen inte kunnat ta emot patienter. Tyvärr har de inte kommit åt patientuppgifter heller för att ringa återbud. Ingen information finns på hemsida, vilket kan förklaras av ett icke fungerande system. Detta gör att redan lång väntan på hörapparat för en äldre man, blir ännu längre. Mannen kommer att kallas när systemet är åter i bruk, vilket är oklart när det sker. Mannan hade redan fått återbud en gång av kliniken då beställda apparater inte hade kommit. Mannen

	som denna gång spolat öronen inför besöket, åkte till mottagningen på avsedd tid, dock i oförrättat ärende. Anhöriga menar att systemet borde ha annan programvara (backup) om originalet skulle förstöras. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Informerar anmälaren om pågående cyber-attack mot företaget som dock inte påverkat journalsystemet. Initialt stängdes journalerna ner som en säkerhetsåtgärd. Det som inte har fungerat. men som efter några dagar fungerade var programmen för justering av hörapparater. Under hela haveriet har patienter tagits emot för besök och åtgärder utförts.
Skrivelse **Specialistvård** **V1901-00524** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Behandling	Tillgänglighet till och bristande hantering kring hörapparatutprovning En kvinna kontaktade en aktör för hörselrehabilitering i syfte att förnya sina hörapparater. De hade åtta veckors väntetid. Vid besöket kunde de inte göra avgjutningar för nya hörapparater då besökstiden inte var tillräckligt lång. De hade dock tid att informera om Fritt val och övertala patienten att köpa hörapparater för 20.000 kr. En vecka senare gjordes avgjutningar och dessa skulle vara klara inom 10-14 dagar. Hon skulle dock få vänta i sju veckor på nästa tid att prova hörapparater, då det var den första besökstid som fanns. Några dagar innan detta besök ringde dock audionomen för att skjuta på tiden ytterligare. Hon hänvisade till att hörapparaterna ännu inte kommit. Anmälaren ifrågasatte detta, men fick inget svar. Kvinnan beskriver i sin skrivelse även tidigare händelser hos samma aktör med väntetider, bristande bemötande och utlämnade av hörapparater som varit fel inställda eller felaktigt tillverkade. Åtgärd: Åtgärd: I inhämtat yttrande från verksamheten framkommer att det är beklagligt att kliniken inte kunnat möta upp och ha en god tillgänglighet. Tillgängligheten kommer att förbättras med öppna mottagningar i syfte att snabbare få träffa en audionom. Det framkommer även en brist i att audionomen borde ha säkerställt om leveransen var på plats innan kontakt med patienten togs. Det är vidare beklagligt att utprovning och justering inte varit bra och att extra besök har behövts. Anmälaren har tagit del av yttrandet men är fortsatt kritisk till de lång väntetiderna. Hon har nyligen fått ett nytt besök inbokat för sig om 10 veckor. Anmälaren är dock nöjd med att hon framfört sina synpunkter och blivit lyssnat på. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** **V1903-01463** Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Utskrivning från slutenvård utan vårdplanering En kvinna har fått information om att hon har cancer i benmärgen och hon har under en period vistats i slutenvårdsrehabilitering. Mycket hastigt blev utskrivning aktuell, trots att det inte fanns hjälpmedel i hemmet och trots att hon fortfarande var mycket sjuk. Hennes make ifrågasatte utskrivningen och att läkaren inte var tillgänglig för svar om fortsatt vårdplanering. Åtgärd: Åtgärd: I svar från överläkaren menade han att den vårdplanering som initialt gjordes inte var möjlig att följas och det är helt i sin ordning med så svårt sjuka patienter, anmälaren har missuppfattat att datumet så exakt planerats. Men vi utskrivningen var patienten medicinskt färdigbehandlad, hon var inte i behov av slutenvårdens dygnet-runtkapacitet längre utan skrevs ut till avancerad sjukhem i hemmet. De rutiner som finns på kliniken innebär att läkare sällan deltar vid själva utskrivningen, beslutet har fattats tidigare. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Specialistvård** **V1904-02254** Kommunikation Samtycke Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Plågsamt ingrepp utan information En man remitterades från sjukhus till specialistmottagning för urologiska problem. Under besöket hos specialisten bestämdes att en åtgärd skulle utföras omedelbart. Läkaren upplevdes dock mycket stressad och informerade inte om vad som skulle ske. När undersökningen började göra ont nonchalerades det av läkaren och innan en bedövningsspruta börjat verka påbörjades ingreppet. Mannen som fick oerhörd smärta började skrika, gråta och skaka, men detta togs ingen hänsyn till utan läkaren fortsatte ingreppet. Efter åtgärden gavs ingen information om förbrukningsartiklar eller vidare skötsel. Mannen fick, medtagen, uppsöka sjukhus direkt efteråt. Vid ett annat sjukhus fick han sedan en annan åtgärd utförd eftersom specialistmottagningens inte fungerat. Mannen tycker att hela händelsen känns som ett övergrepp och både han och hans hustru som var med vid besöket har mått mycket dåligt efter den. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från verksamhetschefen och specialistsjuksköterska vid mottagningen. Dessa beskrev att ingreppet utfördes efter sedvanlig information på egen begäran av anmälaren som remitterats till

	mottagningen. Ingreppet skedde med lokalbedövning och helt okomplicerat och allting förlöpte enligt plan. Anmälaren var vid tillfället inlagd vid geriatrisk vårdinrättning. Katetern hade senare under natten dragits ut av anmälaren själv, möjligen i sömnen. Verksamheten menade att det inte varit mer besvär vid detta ingrepp än vid något annat liknande ingrepp, snarast mindre, då katetern omedelbart hamnade på riktig position och med riktig funktion. De beklagade dock att informationen verkade ha brustit. Sjuksköterskan som ansvarade för denna var nyanställd och hade inte jobbat tillräckligt länge för att ge information om kateterskötsel. De beklagade detta. Ett återbesök var dock planerat och anmälaren inlagd vid geriatrisk klinik som har kompetens att ge information om katetrar. Verksamheten hade tagit till sig av kritiken och skulle utforma bättre skriftliga informationsdokument för alla kirurgiska procedurer. Vidare övervägde verksamheten införande av rutin att patienter före ingrepp får skriva på att de tagit del av och förstått vad som ska göras och vad som händer i efterförloppet. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
Skrivelse **Specialistvård** **V1906-03319** Administrativ hantering Brister i hantering Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Felaktig administration och bruten sekretess En kvinna framför att en specialistmottagning har förväxlat henne med någon annan och därför av misstag skickat en remiss till ett sjukhus. Kvinnan har fått kallelse efter kallelse trots att hon aldrig varit i kontakt med dessa vårdgivare. Hon anser att mottagningen har brutit sekretessen. Åtgärd: Åtgärd: yttrande har inkommit från läkare som framför sin förvåning och beklagande att patienten blivit felaktigt remitterad till annan vårdgivare. Detta är särskilt förvånande då patienten aldrig har varit i kontakt med mottagningen och aldrig funnits i journalsystemet. Självklart har inte patienten de sjukdomar och symptom som relaterar till en annan person. Man har vid flera tillfällen försökt kontakta patienten per telefon för att förklara situationen utan framgång. Självklart kommer inga betalningskrav från mottagningen. Den felaktiga journalanteckningen raderades så fort misstaget uppdagades. Det är av vikt att påpeka att inga av patientens konfidentiella patientdata har hamnat i orätta händer. Man har inte tillgång till denna information då det aldrig funnits någon patientkontakt hos mottagningen. Vederbörande patient kan inte bli identifierad av den felaktiga remissen då inga namn eller personnummer på det avsedda patienten uppgetts. Det är svårt att förklara hur detta fel uppstod då patienten inte existerar i mottagningens journalsystem. Men i något led på mottagningen eller hos den sekreterarservice som anlitas, måste den mänskliga faktorn ha bidragit till att patientens personnummer slumpmässigt tagits fram. Man har beklagat den oro detta fel orsakat patienten. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Skrivelse **Specialistvård** **V1907-03884** Vård och behandling Behandling	Fick inte förbättring av tårvägsingrepp En man anser att han fått ofullständig behandling av sina ögonbesvär. Åtgärd: Åtgärd: Då anmälaren inte har sänt underskriven anmälan inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick. Ärendet kan öppnas igen om skrivelse inkommer.
Skrivelse **Specialistvård** **V1908-04608** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Bristande utredning och missad diagnos En kvinna hade besvär med vad hon kände var illaluktande flytningar. Läkaren gjorde en gynekologisk undersökning och sa att allt var bra. Trots det fortsatte kvinnans besvär. Vid besök hon en annan läkare konstaterades att kvinnan hade urinvägsinfektion. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från ansvarig läkare som tackade kvinnan för hennes synpunkter. Kvinnan hade vid sitt besök på mottagningen inte angivit att hon hade besvär av trängningar, sveda eller buksmärta som kan vara symtom på urinvägsinfektion. Därför togs ingen urinsticka utan man utförde klinisk undersökning och ultraljud som visade normalt status men misstänkt inflammation i slidan. Mot detta fick kvinnan behandling. Att kvinnan fyra veckor senare fick diagnos på urinvägsinfektion betyder inte att hon gått länge med denna. Dock beklagade läkaren kvinnans upplevelse och var glad över att besvären som hon sökte för hade försvunnit. Kvinnan erbjöds ny kontakt med läkaren om hon hade kvarstående frågor. Anmälaren tog del av yttrandet och

	menade att hon förmodligen inte tillräckligt tydligt beskrivit sina symtom och att det borde varit läkaren som med som kompetens ändå borde ha haft tankarna på att hon kanske hade urinvägsinfektion och utrett detta. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
Skrivelse **Specialistvård** **V1908-04654** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling	Bristande utredning och behandling En kvinna sökte en specialistläkare för besvär med illaluktande flytningar. Läkaren gjorde en gynekologisk undersökning men kunde inte hitta några besvär. Efter besök hos en annan vårdgivare konstaterades att kvinnan hade en urinvägsinfektion. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande inhämtades från specialistläkaren som beskrev att kvinnan sökte för tyngdhetskänsla i underlivet, viktuppgång och illaluktande flytningar. Undersökningen visade inte på någon gynekologisk sjukdom och på undersökningsdagen hade kvinnan inga symtom på urinvägsinfektion. Specialistläkaren beklagade att kvinnan fått urinvägsinfektion tre månader efter undersökningen på dennes mottagning och menade att man gör endast utredning av urinvägsinfektion om patienten har symtom på detta. Kvinnan tog del av yttrandet och menade att hon inte tillräckligt tydligt beskrivit sina symtom och då man inte utfört test för urinvägsinfektion går det inte att utesluta att hon hade det vid tillfället. I samråd med kvinnan avslutas ärendet på förvaltningen.
Skrivelse **Specialistvård** **V1909-05513** Resultat Resultat	Anser sig ha fått skada av injektion En kvinna hade fått en injektion i ljumsken på grund av smärtor som hade orsakats av artros. Injektionen gjorde väldigt ont och hon har sedan dessa haft kraftiga smärtor speciellt på nätterna. Hon anser att injektionen hade orsakat skador. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen).
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1812-08037** Kommunikation Information	Oklarheter med tilläggskostnader vid ögonoperation En man genomgick en ögonoperation och han hade svårt att förstå den informationen som gavs om speciallinser som han kunde välja till. Efter operationen fick han veta att priset hade varit väldigt högt med tanke på att han hade gråstarr och enligt honom hade man även gjort landstingsoperation av gråstarren. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från specialistkliniken. Där beskrevs att patienten har gått genom en utomordentlig noggrann diagnostik av båda främre och bakre segment av ögon. Patienten har varit väl bemött och har fått klara svar och besked på sina frågor samt utförlig information om eventuell kirurgisk behandling. Vid första läkarbesöket togs inte upp några speciallinser med extra tilläggskostnader och patienten önskade avvakta med åtgärden. Andra besöket var nio månader senare på patientens egen initiativ då synen blivit ytterligare sämre på vänster ögat. Då ville patienten diskutera möjlighet till glasögonfrihet i samband med samma kataraktingrepp. Risker och vinster samt nackdelar har diskuterats samt patienten har fått information om hans rättigheter med bruttolöneavdrag med mera. Operationsresultat och synförbättring blev god. Enligt regelverket så kan kliniker erbjuda olika priser för behandlingar och det är fri marknad. Detta ärende är egentligen en finansiell och ekonomisk fråga och det anses i yttrandet att inte har med förvaltningen att göra överhuvudtaget. En översyn av rutiner gällande information och skriftligt avtal ska göras för att undvika att liknande missförstånd upprepas. Anmälaren har inte återkommit med ytterligare synpunkter inom angiven tid. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1904-02403** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Brister i undersökning gav konsekvens för litet barn med fraktur Ett litet barn fick en benfraktur. Han sökte akutsjukhus på annan ort. Röntgen gjordes och benet gipsades. En remiss skickades till barnsjukhuset på hemorten som skickade remiss till barnortopedisk mottagning. Efter några veckor fick barnet komma dit. Planering gjordes för att gipset skulle tas bort. En kallelse kom till röntgen. På barnortopedmottagningen togs gipset bort och läkaren tittade på benet men läkaren ifrågasatte att röntgen gjordes och han tittade inte på bilderna. Barnet fick gå hem utan gips med full belastning men barnet ville inte belasta och gå på benet. Vid försök ramlade barnet och fick kraftig smärta. Familjen sökte akutmottagning och akut operation gjordes för att lägga benet

	rätt. På tidigare tagna röntgenbilder menade läkaren att det syntes att benet inte var läkt. Barnet fick gips i ytterligare flera veckor. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschef på specialistmottagning. Han beskriver att behandling av frakturer alltid är en balans mellan att använda gips lagom länge för läkning av skelettet men inte så länge att muskulatur och leder drabbas av negativa följdverkningar. Gipstiden påverkas också av barnets ålder, frakturtyp och hur skadan uppstått men med vissa individuella skillnader. Vid journalgenomgång kan verksamhetschefen inte se att några fel begåtts. Han beklagar att barnet fått en ny fraktur vilket kan inträffa vid enstaka tillfällen men med en förlängd tid med gips för alla barn skulle medföra andra negativa konsekvenser. Att röntga är helt meningslöst för att kontrollera läkning. Det strålar barnet och ger ingen användbar information om läkningen. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är inte nöjd med svaret. Anmälaren skulle återkomma men har därefter inte gått att få tag på trots upprepade kontaktförsök och ärendet avslutas därmed.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1904-02506** Resultat Resultat Kommunikation Information	Frågor om smärttillstånd i knäet blir inte besvarade av vården En kvinna har efter en knäoperation fått ett komplext kroniskt smärtsyndrom och vill diskutera den uppkomna situationen med ortoped som genomförde operationen. Åtgärd: Åtgärd: I svaret från patientansvarig läkare gavs omfattande medicinsk bakgrund till anmälarens historik, ett flertal operationer har genomförts i hennes knäleder. Det kroniska smärtsyndrom (CRPS) som anmälaren nu fått diagnostiserat stämmer inte överens med de symtom som hon angett till sin ortoped varför en koppling till syndromet inte gjorts. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1906-03360** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Läkemedel	Otrevligt bemötande från barnläkare En pappa var med sin dotter hos barnläkare för att diskutera hantering av allergi och läkemedel för det. Pappan upplevde att läkarens rådgivning inte var professionell och han ifrågasatte det. Läkaren ville sedan inte skriva ut läkemedel då han menade att dottern inte längre hade någon allergi. Åtgärd: Åtgärd: I svar från verksamhetschef gavs en förklaring till den medicinska handläggningen. Det är sant att läkaren ville undvika läkemedel, men det var för att barnet inte i onödan bör medicinera, besöket var långt med anledning av de förklaringar som läkaren gav föräldrarna om och om igen. Han beklagar om det upplevdes som att läkaren inte hade kompetens, i själva verket är han ytterst kompetent vad gäller allergier. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1906-03545** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	Felaktig diagnos och behandling ledde till smärtor En man fick felaktig diagnos och mycket smärtor av en läkare som började skära i hans knöl utan att låta bedövningsmedlet verka. Senare visade det sig att knölen var cancerartad och borde behandlats på annat sätt. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inkommit från läkare samt verksamhetschef som framfört att vid operativa ingrepp ska kirurgen säkerställa att operationsområdet är bedövat innan operationen startar. Om patienten känner smärta ska mer bedövning ges innan operationen fortsätter. Patienten i detta ärende har inte upplevt det så vilket verksamhetschefen beklagat. Gällande kirurgens medicinska kunskap och behandling bör detta bedömas av Inspektionen för vård och omsorg anser verksamhetschefen. Läkaren gav ytterligare lokalbedövning för andra gång då patienten upplevde behandlingen som smärtsamt. Lokalbedövning slår an omedelbart i operationsområdet. Läkaren borde ha varit mer lyhörd och erbjudit operation under narkos då patienter har olika smärttrösklar. Patienten fick efteråt svar på analysen som visade en mycket ovanlig form av bindvävscancer som aldrig sprider sig men kan växa lokalt. Läkaren ger aldrig en cancerdiagnos via brev eller telefon utan endast muntligen vid en konsultation och därför bokades en tid fyra veckor senare. Operationer utförs ensam och om det behövs medhjälpare tillkallas sådan. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1906-03679** Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Information	Nekad recept på vårdcentral En kvinna nekades recept på ett läkemedel av vårdcentralen som hon tidigare fått via en privat kliniken. Kvinnan har inte fått någon förklarning till varför vårdcentralen inte skriver ut recept på just detta läkemedel. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där verksamhetschefen beklagade att de inte lyckats förklarar varför läkaren agerat på detta sätt. Det är en medicinsk bedömning gjord utifrån anmälaren hälsotillstånd och är baserat på vetenskap och beprövad erfarenhet. Anmälaren skickad själv in ett genmäle till verksamhetschefen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1907-04038** Kommunikation Information	Brister i rutiner och information vid gynekologisk mottagning En kvinna har varit på en gynekologisk specialistmottagning för provtagning. Kvinnan beskrev flera brister, bland annat ville mottagningen få betalt från henne trots att hon blivit remitterad dit för kostnadsfri provtagning. Bemötandet på mottagningen av samtlig personal var undermålig, förutom läkaren som var professionell och kunnig. De verkade virriga och kunde inte ge adekvat information. När kvinnan ringde mottagningen efter två månader för att påtala att hon inte fått något provsvar ännu, fick hon besked om att svaret skickats en månad tidigare. När hon bad om att få ett nytt provsvar, fick hon besked om att det inte gick. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då hon inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.
E-post -> Skrivelse **Specialistvård** **V1908-04436** Resultat Resultat Kommunikation Bemötande	Skadad efter borttagning av vax i örat En man har besökt en specialistklinik för borttagning av vax i örat. Läkaren använde sig av en metod som anmälaren inte har varit med om vid tidigare tillfällen. Undersökningen upplevdes som smärtsam av anmälaren. Efter detta har mannen haft svåra problem med överkänslighet mot ljud vilket har varit handikappande. Anmälaren ifrågasätter vidare läkarens bemötande under besöket då han inte verkade ta mannens smärta på alvar. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från ansvarig specialistläkare. Läkaren beskriver metoden för rengöring som användes är rutinmässig och att han har mångårig erfarenhet av att använda den, nämner inget om att något skulle ha gått fel under undersökningen. Beskriver vidare att ljudkänslighet och ljudförvrängningar är vanliga komplikationer till den form av hörselnedsättning som patienten har. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet angivit att han inte är nöjd med svaret och fortsatt misstänker att något gick fel under undersökningen. En kompletterande skrivelse har insänts vilken understryker den obehagliga känsla anmälaren hade under undersökningen. Denna bifogas avslutsbrevet till vården. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** **V1906-03564** Administrativ hantering Intyg	Lång väntan på läkarintyg Ett barn har genomgått en utredning hos en privat vårdgivare som har avtal med en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM). Föräldern har synpunkter på att en läkare hos den privata vårdgivare som de blev remitterade till, inte har skrivit ett läkarintyg som de behöver till Försäkringskassan. Vårdgivaren har utlovat detta men inget händer. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats, via BUMM, från verksamhetschefen för den privata vårdgivaren som beklagade att familjen fått vänta. Intyget skrevs skyndsamt av utredande läkare. Modern hörde åter av sig då hon inte mottagit intyget, såväl till dem som till den barn- och ungdomsmedicinska mottagningen. Två nya intyg utfärdades då från respektive mottagning, som modern nu har erhållit. Verksamhetschefen skrev att hon personligen har granskat detta ärende via samtal med inblandade samt genomgång av journal. Allt är journalfört och åtgärder har vidtagits så skyndsamt som det har varit möjligt utifrån förutsättningar med semestertider och då deras läkare inte arbetar varje dag. Det framgick att de ibland har problem med posten som tar tid på sig att komma fram. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet uppgett att hon inte anser att intyget skrev skyndsamt samt att hela förfarandet har varit märkligt. Detta framfördes i avslutsskrivelsen som både skickades till den privata vårdgivaren samt till den barn- och ungdomsmedicinska mottagningen. Ärendet avslutas efter överenskommelse.

Epost **Specialistvård** **V1907-03873** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Behandling Kommunikation Information	Bristfällig undersökning och information till patient En kvinna sökte vård på en specialistmottagning på grund av smärta i örat. Läkaren hade svårt att höra vad patienten sa till honom. Hon fick information om att allting såg normalt ut och läkaren avslutade med att trycka upp ett finger i munnen i övre högra tandraden så hårt så att det började blöda. Läkaren sa därefter att hon skulle borsta sina tänder bättre och därefter fick hon lämna rummet. Hon fick ingen hjälp och gick därifrån med blödande mun. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet genom bekräftelse. Då anmälaren trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Specialistvård** **V1907-03888** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Hemsk upplevelse och oseriös behandling hos gynekolog En ung kvinna skulle på sitt andra gynekologbesök någonsin. Gynekologen hälsade inte utan satte sig vid datorn. Kvinnan beskrev att hon hade utslag på huden och behövde få preventivmedel förskrivet. När kvinnan sedan låg i gynekologstolen tittade läkaren på utslagen och utbrast "Oj, det ser ut som en ovanlig hudsjukdom!" Kvinnan blev orolig och låg och tänkte att hon nu skulle få utslag på hela kroppen. Läkaren ringde då efter en kollega och bad denne komma och titta på utslagen. Kollegan stövlade in i rummet där kvinnan låg blottad med underlivet mot dörren som vette mot besöksrummet. Kollegan hälsade inte heller utan bara tittade på kvinnans utslag och konstaterade att det nog var mollusker. Kvinnan tyckte det var mycket kränkande att ligga med underlivet öppet mot dörren. Sedan frågade kvinnan vad mollusker var för något, det skulle hon få veta sedan sa läkaren. När läkaren fortsatte med den gynekologiska undersökningen sa hon att ett ultraljud behövde göras. Den unga kvinnan hade aldrig gjort ett gynekologiskt ultraljud tidigare. Läkaren informerade inte hur ultraljudet skulle gå till utan helt plötsligt kände kvinnan att ett instrument fördes in i slidan. Kvinnan anser att läkaren borde förberett kvinnan på vad hon skulle göra, informerat om varför och hur vissa moment gjordes. När kvinnan sedan klätt på sig frågade hon på nytt om vad molluskerna var för något. Då började läkaren googla, men skrev fel och fick upp information om sniglar. Till slut verkade hon få upp något som verkade rätt och vände skärmen mot kvinnan. Läkaren hade tagit fram Wikipedias hemsida med beskrivning av mollusker och sa att kvinnan själv kunde läsa. Kvinnan tyckte att hela besöket var förfärligt oseriöst och hemskt. När kvinnan var klar hos gynekologen ringde hon till sin mamma som är sjuksköterska och som kunde förklara att mollusker är ganska vanliga utslag hos barn som orsakas av virus och går över av sig självt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet men då hon inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Specialistvård** **V1907-03952** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Byte av ögonläkare under semester En kvinna hade fått byta läkare och ögonklinik för att på ögonkliniken där hon gick hade alla ögonläkare ledigt samtidigt. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då anmälaren trots information om underskriven skrivelse inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Specialistvård** **V1907-04165** Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntetid för misstanke om graviditet utanför livmodern En kvinna kände tecken på graviditet väldigt tidigt och misstänkte att det kunde handla om en graviditet utanför livmodern. Hon framförde sina misstankar till barnmorskemottagningen, men fick vänta i flera veckor på ett besök. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.

Epost **Specialistvård** **V1908-04321** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Nyfödd skickades runt i vården för enkel blodprovstagning En nyfödd flicka skulle genomföra en blodprovstagning för att se hur högt värdet för nyföddhetsgulsot låg. Från barnavårdscentralen remitterades hon till en barn- och ungdomsmottagning. När familjen kom dit sa läkaren att sjuksköterskan hade semester och att de inte kunde ta något blodprov där. När familjen kontaktade barnavårdscentralen sa de att de kunde gå till en annan barn- och ungdomsmottagning, men där hade de inte tillräckligt små provtagningskanyler anpassade för nyfödda. Därefter fick familjen åka till ett stort akutsjukhus där provet slutligen kunde tas. Läkaren ringde sedan dagen efter och meddelade att de prov som tagits hade varit omärkta så familjen och den nyfödda fick åka ännu en gång till akutsjukhuset för att på nytt ta blodprovet. Därefter ringde läkaren och meddelade att värdet för nyföddhetsgulsoten hade gått ned och att allt var bra. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet men då han inte inkommit med underskriven anmälan avslutas ärendet utan vidare handläggning.
Epost **Specialistvård** **V1908-04325** Ekonomi Patientavgifter	Fick faktura för återbud som lämnades för sent En kvinna lämnade återbud på kvällen före ett besök hos gynekolog i specialistvård. Hon har fått en faktura för att återbudet lämnades för sent, hon ifrågasätter det. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen informerar om regionens regelverk, ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** **V1908-04333** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Journal har raderats En kvinna har upptäckt att hennes journalanteckningar vid en vårdcentral raderats. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har kontaktat förvaltningen och informerat att problemet med raderad journal har löst sig och anteckningar har nu kommit tillbaka. Hon har däremot andra synpunkter på vårdgivaren. Kommer överens att hon inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Specialistvård** **V1908-04788** Vård och behandling Behandling	Tog tid att hämta sig efter sövning, tvingades gå hem efter dagkirurgi En kvinna genomgick en dagkirurgisk operation i specialistvård och var påverkad efter sövningen. Trots att hon inte mådde bra fick hon gå hem när mottagningen stängde. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** **V1909-04874** Kommunikation Bemötande	Läkare har hotat och diskriminerat familjen En kvinna anser sig ha blivit illa behandlad av en läkare vid en barnklinik. Läkaren har enligt henne hotat familjen att de måste prata svenska med varandra annars kommer hen att ringa polisen. Barnet har blivit skrämt och mamman har blivit deprimerad. Familjen känner sig diskriminerad på grund av sin etniska bakgrund. Åtgärd: Åtgärd: Vid samtal med anmälaren kommer överens att hon inkommer med en underskriven anmälan. Då anmälaren trots uppmaning inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.
Epost **Specialistvård** **V1909-05159** Vård och behandling Behandling	Får ingen behandling hos ögonläkare En man hade besvär med sina ögon och besökte läkare i specialistvård. Han menar att undersökningen var undermålig och han tycker inte att han fick hjälp eller behandling. Mannen undrar om mottagningen har avtal med Region Stockholm.

Kommunikation Bemötande	Åtgärd: Åtgärd: Undertecknad informerar om att läkarna vid mottagningen har svensk legitimation och mottagningen har avtal med Region Stockholm, anmälaren är nöjd med informationen och ärendet avslutas.
Epost **Specialistvård** **V1909-05204** Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer	Bollas runt i vården En kvinna med diabetes, drabbades av en ovanlig skelettförändring (som ofta leder till felställningar i foten) på grund av sin grundsjukdom. Kvinnan sökte initialt en närakut där hon utreddes för fraktur och propp, vilket man uteslöt. Hon sökte vårdcentral som tog prover utan resultat, innan de remitterade till akutsjukhus. På akutsjukhusets reumatologklinik utreddes hon med olika provtagningar och röntgenundersökningar innan de remitterade till annan specialist. Denna ortopedklinik gjorde ingenting. Samtliga gav rådet att hon skulle fortsätta belasta foten genom att stå och promenera, trots att den var svullen, smärtade och var varm. Ingen vårdgivare kopplade besvären till hennes diabetes varpå ingen remiss till endokrin skrevs. Fyra månader efter att besvären börjat sökte sig kvinnan till en diabetesläkare. Där konstaterades diagnosen och hon fick ortos och kryckor, samt gåstol, griptång och duschstol för att underlätta avlastningen i vardagen. Fortfarande ett år senare får kvinnan inte stödja på foten och får behandling via akutsjukhus. Kvinnan menar att den långa vägen till diagnos fördröjt hennes läkning med flera månader. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Ärandet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Tandvård** **V1810-0653668** Vård och behandling Resultat Kommunikation Information	Tand rotfylldes men blev så skör att den kan behöva dras ut, bristfällig information En kvinna som fick kraftig tandvärk besökte tandvårdskliniken och fick där höra att hon behövde få tanden rotfylld. Hon fick inte någon information om att den rotfyllda tanden kan bli extra skör och därför är hon nu väldigt upprörd över att hennes tand gick sönder så pass att hon rekommenderas att få den utdragen. Tandläkaren säger att tanden förmodligen hade sprickor redan innan behandlingen, vilket kan vara orsak till att den gått sönder men anmälaren säger att flera röntgenbilder tagits och att ingen noterat något om sprickor. Hon har nu tappat förtroendet för kliniken och vill söka sig till en annan tandläkare samtidigt som hon är osäker på om tanden verkligen behöver dras ut. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef som beklagar det inträffade. Klinikchefen har i sitt yttrande beskrivit den kliniska situation som uppstod. Hon tar till sig att man bör bli bättre på att informera och konstaterar att det tyvärr blir extra problematiskt när behandlare och patient talar olika språk, vilket var fallet här. De synpunkter som lämnats avseende återkoppling och information kommer att användas i folktandvårdens ständiga förbättringsarbete. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte återkommit inom utsatt tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Tandvård** **V1903-01882** Vård och behandling Behandling	Har bollats mellan olika kliniker och fått olika besked om tandimplantat, narkos m m En man hör av sig då han haft stora problem med sina tänder och upplever det som att han bollats mellan olika tandläkares omdömen. Då han dessutom är diabetiker är han extrakänslig. Han vill nu få förklarat för sig varför en tandläkare rekommenderat implantat medan nästa ansåg att de inopererade skruvarna skulle tas bort och varför det ska vara så krångligt att få till tandvård under narkos. Anmälaren vill att det här kommer till ledningens kännedom, han har flera gånger hört av sig till aktuella kliniker direkt men inte fått någon återkoppling och han skulle gärna också se att han fick någon kompensation ekonomiskt då han räknar med att den narkosbehandling han till slut ska få till stånd, kan bli kostsam. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och berörda klinikchefer som alla beklagar det inträffade. En klinikchef konstaterar att det visade sig vara svårare än tandläkaren räknat med att dra ut tänder då behandlingen, trots bedövning, upplevdes som väldigt smärtsam och därför fick avbrytas. Tandläkaren remitterade därför patienten till sjukhustandvården för att behandlingen skulle kunna genomföras på ett skonsammare sätt. Då anmälaren har rätt till subventionerad tandvård betalas eventuell narkos enligt sjukvårdens öppenvårdsavgifter upp till frikortsgränsen. En annan av klinikcheferna noterar också att tack var det tandvårdsintyg som patienten hade, kunde en större

	summa återbetalas till patienten. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte avhörts inom utsatt tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> Skrivelse **Tandvård** **V1904-02235** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Otillräcklig bedövning vid tandutdragning och bristande empati En äldre kvinna skulle dra ut en tand. Tandläkaren berättade att det kommit ett nytt bedövningsmedel som kvinnan skulle få inför behandlingen. Bedövningen var otillräcklig och kvinnan skrek högt varvid tandläkaren injicerade bedövningen ytterligare två gånger utan att visa någon empati för kvinnan. Kvinnan kunde ändå känna när tanden drogs ut och var så smärtpåverkad i munnen och hela kroppen att det tog en vecka innan hon blev bra. Eftersom hon kommer att behöva dra ut ytterligare tänder är hon väldigt orolig. Hon fruktar att det är fråga om åldersdiskriminering. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef som båda beklagar det inträffade och att patienten känt sig åldersdiskriminerad. Klinikchefen konstaterar att det inte finns något dokumenterat i patientens journal om att hon skulle ha gallskrikit vid behandlingen, inte heller har någon i det berörda teamet något minne av det. Patienten har erbjudits att byta behandlare. Anmälaren har tagit del av yttrandet, hon var inte nöjd, hon anser att man tagit alltför lättvindigt på händelsen men trodde inte att hon skulle komma längre. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** **V1706-0371068** Administrativ hantering Brister i hantering av intyg	Tandvård till sjukvårdstaxa godkänns ej En kvinna hör av sig därför att hon är besviken över att hon inte godkänts för att få tandvård enligt sjukvårdens högkostnadsskydd. Hon har ansökt om detta och anser att hon bör få det då hon är epileptiker och hennes stora tandskador och medföljande problem är relaterade till sjukdomen och medicineringen. Hon har fått en del av sin tandvård godkänd men hon har fortfarande problem med några tänder långt in i underkäken som inte godkänns för behandling enligt ovan. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från övertandläkare vid Tandvårdsenheten. Hon konstaterar att tandvårdsbehandling av tandskada som uppkommit vid epileptiskt anfall kan prövas inom en annan del av landstingets tandvårdsstöd än det som angetts i anmälan. Hon informerade också om hur behandlande tandläkare kan gå till väga för att hjälpa anmälaren. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte hörts av inom utsatt tid. Ärendet avslutas. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren hörde av sig under hösten och ansåg att hon inte fått någon återkoppling varvid ärendet återöppnades. Det visade sig att hennes behandlande tandläkare inte fått ta del av det yttrande som tandvårdsenheten skickat. En kopia av yttrandet skickades därför till denna tandläkare. Då anmälaren därefter inte avhörts, avslutas ärendet utan vidare åtgärd.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** **V1807-0451768** Kommunikation Bemötande Kommunikation Information	Släpptes inte in trots öppet, otrevligt bemött En man vars unge son ramlade och slog ut en tand blev mycket otrevligt bemött på akutkliniken. Först släpptes han och familjen inte ens in trots att kliniken var öppen. Mannen tror att det har att göra med att familjen inte har svensk bakgrund. När de väl blev insläppta blev de otrevligt bemötta och fick dålig information om vad som gjordes och behövde göras. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef som båda beklagar händelsen. Anmälaren, fadern, har haft direktkontakt med den odontologiske samordnaren samt tf klinikchef. Klinikchefen förklarar att de två tandsköterskorna som satt i receptionen vid händelsen uppfattade mannens beteende som hotfullt och därför tillkallade de ordningsvakt . Därefter kom även polis till kliniken, på initiativ av anmälaren. Fadern har vid flera tillfällen samtalat med olika personer på kliniken för att informera sig om sonens skada och vad som bör och ska göras. Anmälaren har tagit del av yttrandet. Han ansåg att det i det stora hela mest var en beskrivning av händelsen, men då han har klarat ut frågorna direkt avser han inte att gå vidare med ärendet som därmed avslutas.

E-post -> Skrivelse **Tandvård** **V1810-0605568** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande	Tandproblem nonchalerades vilket gav stora kostnader och värk En kvinna som vid flera tillfällen klagat på obehag i en tand nonchalerades. Obehaget eskalerade och blev till en kraftig värk. Då folktandvården inte kunde erbjuda anmälaren en akuttid sökte hon sig till en privattandläkare. Tanden kunde inte räddas och den måste nu ersättas av en stifttand. Detta innebär förutom obehaget stora kostnader för anmälaren som är mycket missnöjd med hur hon behandlats på folktandvården. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef som beklagar det inträffade. Klinikchefen har i sitt yttrande redogjort för det hon kan utläsa ur journalen men då anmälaren trots påstötning inte uppgett exakt vilken tand det är frågan om, har det varit svårt för klinikchefen att svara mera utförligt. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte återkommit inom utsatt tid. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** **V1812-07732** Kommunikation Bemötande Administrativ hantering Övrig administrativ hantering	Fick en annan tandläkare utan att informeras i förväg samt dålig personuppgiftskontroll En kvinna som noga valde ut en erfaren tandläkare för sin behandling fick när hon kom på sitt besök en annan tandläkare vilket förvånade henne då hon medvetet valt att få komma till en erfaren tandläkare. Sedan råkade hon ut för att hennes ena besökstid bokats av av någon, som inte var hon, och hon undrar om man inte kontrollerar personuppgifter när någon vill boka av. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef som beklagar det inträffade. Klinikchefen förklarar att den förväxling som uppstod kan härröras till den mänskliga faktorn. Dock kommer man att se över sina rutiner kring identitetskontroll och följsamhet av dessa. Den kompensation som anmälaren önskat finns tillgänglig för henne vid nästa besök som ett tillgodohavande. Anmälaren har tagit del av yttrandet men inte återkommit inom utsatt tid. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Tandvård** **V1903-01445** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande	Klagomål på tandvård En man anser att han har blivit felbehandlad inom tandvården. En tandläkare skulle dra ut en tand men misslyckades. Han fick höra att den behövdes opereras bort. Då han upplevde att tandläkaren jagade upp honom vid ingreppet valde han att gå därifrån. Mannen besökte en annan tandläkare som utan svårigheter drog ut tanden. Han anser att de borde ersätta honom för det utdragna förloppet med infektion och sjukskrivning. Mannen mår psykiskt dåligt efter det inträffade och anser att han har fått men för livet. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från klinikchefen som redogjorde för den tandvård som har givits till patienten vid mottagningen. Det framgick att behandlingen har utförts korrekt och följt deras rutiner och riktlinjer. Patientens upplevelse beklagades och han har erbjudits att välja mellan olika behandlingsförslag bland annat att bli remitterad till medicinsk tandvård på grund av tandvårdsrädsla. Klinikchefen skrev att om patienten önskar utreda om en felbehandling har skett så kan han anmäla till patientförsäkringen (Löf) som gör en oberoende utredning om underlag för ekonomisk ersättning kan betalas. Då anmälaren efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** **V1904-01977** Kommunikation Information	Vid samtal med 1177 fick inte anmälaren tala med läkare En äldre kvinna ringde 1177 eftersom hon kände sig yr, illamående och hade frossa. Sjuksköterskan på 1177 sade att hon skulle åka in till sjukhuset men kvinnan ville bara tala med en läkare. Plötsligt anlände ett ambulansteam. Kvinnan förstod inte vad dom gjorde där och hon sade att hon inte ville åka in till sjukhuset. Ambulanspersonalen tog ett EKG som var bra. Ambulanspersonalen tyckte inte att kvinnan behövde åka in till sjukhuset men tog ändå med henne så att blodprover kunde tas på akutmottagningen. Blodprover togs och det visade sig att kvinnan mådde bra. Åtgärd: Åtgärd: I svar från verksamhetschef på 1177 informerades om att operatören fört över anmälarens ärende till larmcentralen då de var bekymrade över anmälarens hälsoläge, där larmades ambulans ut till henne. Någon läkare har inte tillfrågats, detta med anledning av att operatören bedömde att anmälaren behövde undersökning på akutsjukhus. Anmälaren är besviken över att hon inte kunde få hembesök av läkare, men är nöjd med förklaringarna i svaren, ärendet avslutas därmed.

Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** **V1908-04271** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Fick råd som inte stämde En kvinna med svår smärta i en axel hade besökt vårdcentral och genomgått röntgenundersökning. När smärtorna inte längre gick att lindra med receptfria tabletter ringde hon 1177 Vårdguiden för att höra vad hon skulle göra. Hon hänvisades till akutmottagning vid akutsjukhus. På sjukhuset nekades kvinnan dock besök av kassapersonalen som menade att hon inte skulle tas emot för denna åkomma. Kvinnan menar att rådet hon fick av 1177 därmed inte stämde. Åtgärd: Åtgärd: Då ingen underskriven anmälan kommit till förvaltningen avslutas ärendet i befintligt skick.
Telefon -> Skrivelse **Övrig vård** **V1909-05259** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Frågor om loggutdrag En kvinna vill att patientnämndens förvaltning beställer ett loggutdrag åt henne. Hon arbetar själv inom sjukvården och vill inte att det kommer fram att ett utdrag begärts. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren informerades om regelverket. Loggutdrag begärs av patienter och det är endast vårdgivaren som har rätt och skyldighet att ta ut loggar som avser de egna journalerna. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V1902-01122** Kommunikation Delaktig	Synpunkter på SOS Alarm En suicidal kvinna ringade SOS Alarm. Kvinnan gjorde klart att hon ville att en polisbil skickades för att ta henne till akutmottagning. Kvinnan ville inte att ambulans tillkallades. Detta uppfattade hon att operatören förstod. Ändå kom en ambulans med tre personer. Detta gjorde kvinnan än mer stressad varpå polis fick tillkallas. Kvinnan fick tvångsvård. Åtgärd: Åtgärd: Svar han inhämtats av förvaltningen från SOS Alarm som anmälaren är nöjd med. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V1904-02361** Övrigt Övrigt	Föll på sjukhuset då dörr slog igen, fick höftfraktur En man på väg till dialys på akutsjukhuset föll då en roterande entrédörr puttade till honom. Han fick en höftfraktur och har trots operation stora besvär med minskad rörlighet och styrka efter händelsen. Åtgärd: Åtgärd: I svar från fastighetsdirektör och förvaltare beklagades händelsen, en genomgång har gjorts av besiktningsprotokoll och inget avvikande har framkommit. De påpekade att det vid denna entré finns en knapp där den som går in kan styra hastigheten på roterdörren, det är möjligt att anmälaren inte uppmärksammade det. Anmälaren är besviken över svaret, han har kvarstående besvär med hälsan efter frakturen och har haft ekonomiska utlägg. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V1904-02504** Kommunikation Delaktig	SOS Alarm kontaktade ambulans och läkare, patienten inte informerad En kvinna kontaktade larmcentralen under natten, hon önskade inte ambulanstransport, men ville samtala med läkare. Läkaren ställde inte så många frågor utan informerade henne om att det var ett livshotande tillstånd och att hon omedelbart måste till sjukhus, hemma riskerade hon att dö. Kvinnan blev väldigt illa till mods och mycket rädd. Utan information i förväg kom ett ambulansteam till henne och hjälpte till med ett EKG i ambulansen. Allting såg bra ut och de rekommenderade kvinnan att stanna kvar i hemmet. Åtgärd: Åtgärd: I svar från vårdchef förklarades att det i allvarliga fall går en anmälan från 1177 till SoS Alarm, i det här fallet begärdes en ambulans till anmälaren trots att hon själv inte begärt det. Läkaren kontaktade anmälaren för ett samtal och förklarade den information hon lämnat vid tillfället, detta var mycket uppskattat av anmälaren då hon funderat väldigt mycket på innehållet i samtalet och oroats. Anmälaren är nöjd med yttrande och personligt samtal, ärendet avslutas därmed.
Skrivelse **Övrig vård** **V1906-03591** Resultat	Vården har undanhållit information om alternativ till behandling En kvinna har upprepade gånger sökt läkare och sjukgymnast för smärtor i axlarna. Kvinnan har diagnostiserats "frozen shoulder". Hon har erbjudits operation men tackat nej och istället fått smärtstillande preparat under flera års tid. På eget initiativ har hon fått stötvågsbehandling och nu blivit smärtfri.

Resultat Ekonomi Ersättningsanspråk, garantier	Kvinnan ifrågasätter varför hon inte erbjudits detta av varken läkare eller sjukgymnast när det finns inom landstingets finansiering. Kvinnan vill ha ersättning för de utlägg hon har haft om 6500 kr. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren hänvisas till patientförsäkringen LÖF så hon önskar ersättning. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V1909-05178** Kommunikation Bemötande	Ej tagen på allvar En kvinna med återkommande epileptiska anfall ringde SOS Alarm, men upplevde inte sig väl bemött. Kvinnan hon talade med sa åt patienten att ta det lugnt och att det inte var någon fara. Patienten upplever inte att kvinnan tog henne på allvar. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.
Skrivelse **Övrig vård** **V1909-05241** Kommunikation Information	Föreslår förbättrade rutiner avseende patienter som kommer hem från operation i utlandet En kvinna skickade förvaltningen en skrivelse med förslag till förbättringar inom den information som sjukvården borde ge till patienter som opererats i utlandet och ska komma hem till Sverige och få fortsatt vård. Kvinnan hade själv opererats utomlands efter ett olycksfall och hon hade svårt att etablera en kontakt med akutsjukhuset i Stockholm per telefon och hon hittade inte information på internet som var riktad till patienter som opererats i utlandet. När hon väl kom till sjukhuset så fick hon ett knapphändigt mottagande av en sjuksköterska som, efter att ha fått kvinnans journaldokumentation och röntgenbilder från utlandet, sa att en akutläkare skulle höra av sig till henne. Det skickades senare en kallelse hem till kvinnan med vanlig post. På grund av problem med posten fick hon kallelsen mycket tätt inpå det planerade besöket. Kvinnan hade föredragit att få en sms-kallelse vilket hon skulle ha samtyckt till om hon fått frågan. Kvinnan har skickat sina förslag även till akutsjukhuset. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen erbjöd anmälaren att skicka henens förslag för kännedom till hälso- och sjukvårdsförvaltningen vilket hon var positiv till. Om hon inte får ett svar hon är nöjd med från vårdgivaren har förvaltningen möjlighet att begära ett yttrande därifrån gällande hennes synpunkter.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** **V1907-03859** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Man behöver resa till tre olika utlämningsställen för att få hämta ut hjälpmedel En man har diabetes och behöver åka med färdtjänst till tre olika utlämningsställen för att hämta ut de hjälpmedel han behöver för sin diabetes. Mannen tycker att detta upplägg är dåligt för miljön och tar mycket tid i anspråk för honom att resa runt på detta sätt. När han åker med färdtjänst får han endast ta med sig en påse och det räcker knappt när han ska hämta ut sina nålar mm. Mannen önskar en förändring inför nästa upphandling. Mannen önskar att det skulle vara möjligt att hämta ut allt på ett apotek. Åtgärd: Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamheten där handläggaren skrev att de förstår anmälarens synpunkter och den olägenhet som det medför. Det beror på att det är flera olika leverantörer som hanterar olika hjälpmedel. De aktuella leverantörerna har inga egna lager utan beställning görs till produktleverantörerna. Produktleverantörerna har olika distributionsfirmor och därmed olika leveransställen. Om man beställer glukossensorer och kanylerna ungefär samtidigt och det inte är några leveransförseningar skulle det vara möjligt att få de levererade till samma utlämningsställe om man önskat det, men det finns ingen garanti för att det blir så. Verksamheten tackar för anmälarens synpunkter och kommer att ta med det i framtida upphandlingar. Synpunkterna kommer även att tas med i diskussioner med hjälpmedelsverksamheterna för att uppmärksamma detta. Anmälaren har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.
E-post -> Skrivelse **Övrig vård** **V1907-04118** Vård och behandling Behandling Kommunikation	Larmcentralen vill inte sända ambulans vid fotfraktur En kvinna föll och bröt fotleden då hon var på besöket i länet. Vid kontakt med larmcentralen beskrev hon att foten fått en felställning med anledning av fraktur, men hon fick information om att väntetiden kunde överstiga en timme. Hon frågade då om hon kunde åka till närmaste akutsjukhus, operatören gav ok till det, men där blev hon avvisad. Hon ifrågasätter den låga prioriteringen och den felaktiga informationen.

Information	Åtgärd: Åtgärd: I svar från gruppchef på larmcentralen konstaterades att operatören lämnat felaktiga uppgifter vilket beklagades. En genomgång har gjorts med operatören för att klargöra felaktigheten. Anmälaren är nöjd med svaret och önskar att ärendet avslutas.
Epost **Övrig vård** **V1908-04567** Vård och behandling Behandling	Skadade nackkotorna vid fall i trappa En äldre man föll hemma i trappan. När ambulansteamet kom hjälpte de honom uppför trappan till båren som var på övervåningen. Senare visade det sig att han hade två frakturer i nacken och transporten skedde utan stödkrage, vilket är upprörande enligt dottern. Åtgärd: Åtgärd: Anmälaren önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.
Epost **Övrig vård** **V1909-05096** Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor	Ifrågasätter varför hela personnumret finns på sjukvårdens kvitton En kvinna kontaktar förvaltningen och ifrågasätter varför patienters fullständiga personnummer finns med på de kvitton som man får från sjukvården. Åtgärd: Åtgärd: Kvinnan informerades om regelverket. Kvittona utgör verifikat.
Epost **Övrig vård** **V1909-05151** Rådgivn/Inform/Hänv Övriga frågor	Frågor om diagnos och behandling direkt kan överföras till Sverige från utlandet En kvinna vill få den diagnos hon fått i ett annat land bekräftad i Sverige och hon vill att den behandling hon fått i utlandet ska fortsätta i Sverige. Kvinnan frågar hur hon ska gå till väga. Åtgärd: Åtgärd: Förvaltningen informerade om att den patient som kommer hem till Sverige från utlandet, där denne fått vård och behandling, behöver etablera en kontakt med en läkare i Sverige som gör en medicinsk bedömning av behovet av vård och behandling inklusive val av läkemedel. Det måste alltid ligga en medicinsk bedömning i botten av denna läkare innan vård och behandling kan påbörjas eller diagnoser sättas. Patienten kan ta med sig journaler från utlandet eller ordna med ett intyg eller utlåtande från den utländske läkaren om vilken behandling som är lämplig. Detta kan vara ett underlag som kan underlätta för den svenska läkarens bedömning men det är inget krav.
Epost **Övrig vård** **V1909-05186** Rådgivn/Inform/Hänv Ekonomi	Frågor om kostnaden för sjukvård för asylsökande En man kontaktar förvaltningen med frågor om vilken vård som ges åt asylsökande och personer utan tillstånd samt vad kostnaden för asylsökande är och vad innebörden är av vård som inte kan anstå. Åtgärd: Åtgärd: Mannen informerades om regelverket.
Epost **Övrig vård** **V1909-05356** Ekonomi Patientavgifter	Vill ha ersättning för privat utförd undersökning En kvinna önskar ersättning från regionen för privat utförd läkarundersökning. Den behandling som regionen erbjudit anser hon inte skulle ha varit tillräcklig så hon önskar nu ersättning med mellanskillnaden. Åtgärd: Åtgärd: Kvinnan informerades om regelverket och hänvisades för frågor till den klinik som utför regionens behandling.