Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-11-06

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	Närakuter	**Problemområde:**	Alla
Yttrande:	Alla	**Enhet:**	Alla	**Delproblem:**	Alla
Ärendetyp:	Alla	**Vårdinrättning:**	Alla	**Yrkeskategori**	Alla
Kontakttyp:	Alla	**Klinik:**	Alla	**Ålder:**	Alla
Avslutat:	Ja	**Driftform:**	Alla	**Kön:**	Alla
		Specialitet:	Alla	**Bev.område:**	Alla
				Antal ärenden	17

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

E-post -> Skrivelse **Närakuter** **V2609-06758** Dokumentation och sekretess Patientjournalen Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Bristande journalföring och telefontillgänglighet En man uppsökte en närakut på grund av svullnad och smärta i knä och smalben. Han undersöktes av läkare och fick lämna blodprover. Därefter fick han åka hem med uppmaning att återkomma om besvären försämrades. Patienten har synpunkter på att besöket inte finns dokumenterat i patientjournalen och att han inte har kunnat komma fram till närakuten per telefon trots att han ringt under telefontiden. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten önskar inte att svar inhämtas eftersom problemet har löst sig och han nu kan ta del av sin journal. Ärendet avslutas efter överenskommelse.
1177 **Närakuter** **V2603-01673** Resultat Resultat Vård och behandling Läkemedel	Allergisk reaktion efter läkemedelsförskrivning En läkare försäkrade en kvinna om att ett läkemedel var säkert trots att kvinnan uttryckligen sagt att hon var allergisk mot preparatet. Kvinnan fick därefter en allergisk reaktion. Åtgärd: I svar inhämtat från vårdgivaren framkom att det fanns flera varningar i patientens journal, men ingen som gällde det aktuella läkemedlet. Vårdgivaren uppgav att patienten hade berättat att hon inte hade tagit läkemedlet tidigare och att det därför inte hade varit möjligt att förutse biverkningarna. Vårdgivaren beklagade det inträffade men bedömde att det inte hade gått att undvika. Förhoppningen var att patientens besvär skulle förbättras efter fortsatt uppföljning i primärvården. Ombudet hörde inte av sig efter att svaret hade skickats. Ärendet avslutades.
1177 **Närakuter** **V2604-02753** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos Kommunikation Delaktig	Närakut tog inte kvinnas neurologiska symtom på allvar utan remitterade till dietist En kvinna fick under flera veckors tid tilltagande neurologiska besvär. Hon misstänkte själv en virusburen smitta från fästing. Patienten sökte vårdcentral som remitterade henne till fysioterapeut. Fysioterapeuten reagerade på patientens snabba försämring och uppmanade henne att omedelbart uppsöka närakut. Personal på närakuten ifrågasatte att patienten kom dit, trots att hon blev allt sjukare och till slut inte orkade sitta upp längre. Läkare skickade remiss till vårdcentral för dietistkontakt. Ingen notis togs om patientens oro för fästingburen smitta. Åtgärd: I sitt svar beklagade vårdgivaren att patienten drabbats så hårt av en infektion. Vårdgivaren menade att patientens fall illustrerade att det är oerhört svårt att diagnosticera den insektsburna infektionen och hur viktigt det är att läkare är lyhörda för vad deras patienter säger. Vårdgivaren uppgav att läkaren som träffade patienten gjorde en noggrann undersökning inklusive EKG och blodprover. Efter besöket skrev läkaren remiss till vårdcentralen eftersom man bedömnde att patienten behövde utredas vidare. Vårdgivaren höll med patienten om att det är viktigt att dra lärdom av patientens fall för att sprida kunskap om den tänkbara diagnosen vid neurologiska symtom. Patienten hade gjort flera anmälningar till olika vårdgivare hon varit i kontakt med. Hon hade inga specifika synpunkter på detta svar och ärendet avslutas.

1177 **Närakuter** **V2605-03261** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Behandling Administrativ hantering Brister i hantering	Bristande bedömning och bemötande vid närakutmottagning En man sökte vård på en närakutmottagning på grund av smärta och återkommande besvär med att axeln gick ur led. Han upplevde att undersökningen gjordes utan tillräcklig smärtlindring och att utlovad smärtlindring uteblev. Efter röntgen fick han vänta länge trots nytillkomna besvär med känsel och funktion i hand och arm. Han hänvisades därefter till ett akutsjukhus där det konstaterades att axeln var delvis ur led. Patienten är missnöjd med bedömningen och bemötandet och upplever att personalens agerande var rasistiskt eller personligt riktat mot honom. Åtgärd: I svar från vårdgivaren beklagades patientens upplevelse av bemötandet, bristande kommunikation och otillräcklig smärtlindring. En intern utredning hade inte visat något som tydde på rasistiska motiv bakom personalens agerande. Vårdgivaren bedömde att det hade varit korrekt att hänvisa patienten till akutmottagningen, men att bättre smärtlindring borde ha getts tidigare. Även väntetiden på röntgensvaret beklagades. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2606-04191** Vård och behandling Undersökning/bedömning Tillgänglighet Väntetider i vården	Fördröjd transport vid misstänkt blindtarmsinflammation En kvinna hänvisades till en närakutmottagning för bedömning av sina besvär. Efter undersökning bedömde läkaren att patienten behövde vidare utredning på ett akutsjukhus och en remiss skrevs med misstanke om blindtarmsinflammation. Patienten fick därefter vänta på sjuktransport till sjukhuset. Senare brast blindtarmen och patienten behövde genomgå en akut operation. Patienten ifrågasätter den väntetid som uppstod innan hon kom till akutsjukhuset. Åtgärd: I vårdgivarens svar beklagades att patienten hade upplevt brister i samband med besöket och den långa väntetiden. Vårdgivaren beskrev att de vid tveksamhet om behovet av fortsatt akutvård ibland kontaktade ett akutsjukhus för rådgivning. I patientens fall togs ingen sådan kontakt eftersom vårdgivaren bedömde att det var tydligt att hon behövde fortsatt vård och utredning. Vårdgivaren uppgav även att patientens synpunkter skulle återkopplas till berörd personal som en del i arbetet med att förbättra verksamhetens rutiner. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2606-04430** Vård och behandling Behandling Kommunikation Delaktig	Närakut skickade kvinna med risk för livshotande infektion vidare utan plan för den fortsatta vården En kvinna som fått ett djurbett under en resa i Asien kom hem till Sverige och behövde fortsatt vård och vaccinationer. Hon bollades mellan olika enheter, vårdcentral, vaccinationsmottagning, närakut och till slut akutmottagning. Patienten ifrågasatte att närakuten skickade henne vidare utan plan för fortsatt vård. Kvinnan behövde flera injektioner på fasta dagar för att undvika en livshotande infektion som kan uppstå av djurbett. Via akutmottagning blev hon inskriven på infektionsmottagningen. Åtgärd: I sitt svar instämde vårdgivaren i patientens åsikt att hon blivit felaktigt hanterad. Vårdgivaren beklagade fördröjningen av vård för patienten och uppgav att man skulle informera sina medarbetare om skillnaden mellan nödvändig vaccinationsbehandling respektive förebyggande resevaccination. Vårdgivaren skulle också lyfta vikten av att säkerställa att man hänvisade patienter till rätt vårdnivå. Patienten återkom inte efter att ha tagit del av svaret och ärendet avslutades.

1177 **Närakuter** **V2606-04518** Vård och behandling Behandling	Nekad behandling vid återkommande näsblödningar En kvinna sökte en närakutmottagning på grund av återkommande näsblödningar. Patienten fick besked om att blödningen behövde pågå för att kunna åtgärdas och hänvisades till vårdcentral. Patienten önskade att näsan åtminstone skulle undersökas. Hon ställer sig frågande till vårdens bemötande och varför hon inte fick hjälp. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren. Vårdgivaren beskrev att närakutens uppdrag var att bedöma och behandla akuta tillstånd. Den hänvisning till vårdcentral som patienten fick bedömdes ha varit medicinskt korrekt utifrån de uppgifter som framkom. Vårdgivaren beklagade om informationen inte gav patienten den trygghet hon behövde och betonade vikten av att patienter fick tydlig information om bedömningen och rekommenderad vårdnivå. Då patienten efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2607-04701** Kommunikation Bemötande	Bristande bemötande på närakutmottagning En förälder till ett barn hade synpunkter på bemötandet de fick när barnet skadat sig och behövde uppsöka en närakutmottagning. Föräldern menade att läkaren uttryckte sig olämpligt och hade ett oprofessionellt bemötande. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2607-04703** Kommunikation Bemötande Kommunikation Delaktig	Bristande bemötande på närakutmottagning En förälder till en tonåring hade synpunkter på bristande bemötande av en läkare på en närakutmottagning. Föräldern menade även att läkaren inte lyssnade på tonåringen när hon berättade om det hon sökte vård för. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.

1177 **Närakuter** **V2607-04744** Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Bemötande Resultat Resultat	Felbehandling och nonchalant bemötande ledde till långvariga problem En kvinna kontaktade sin vårdcentral för smärta i hälsenan, hon hade sökt vård redan cirka en månad tidigare men nu hade smärtan blivit värre efter att hon trampat fel, fot och underben hade svullnat upp. Hon hänvisades till närakut. På närakuten visade ultraljudsundersökning misstanke om en bristning i hälsenan och patienten informerades först av sjuksköterska om att bedömning av ortoped och gipsbehandling skulle bli aktuell. Vid läkarbedömningen någon timme senare upplevde patienten dock att läkaren inte lyssnade på henne om orsaken till det akuta vårdbesöket, hon informerades om att skadan var för gammal för fortsatt åtgärd. Patienten uppmanades att fortsätta belasta foten, trots att hon knappt kunde gå, och skickades hem utan gips eller ortopedbedömning. Patienten menar att läkaren var nonchalant, otrevlig och nedlåtande och att hans okunniga felbehandling får henne att kontakta patientnämnden. Vid senare bedömning på en annan närakut konstaterades en nästan total bristning i hälsenan, patienten gipsades omgående, fick inte belasta foten och lades in på annan vårdinrättning för fortsatt vård. Patienten uppger att den fördröjda behandlingen lett till långvariga besvär, hon har fortsatt smärta, behov av stödstövel och hemtjänst samt känner stor oro inför framtida funktion och menar att det inte hade behövt gå så långt. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som ville uttrycka sin förståelse för den frustration och oro som patienten beskrev och som tackade för viktiga synpunkter som är en viktig del i dess förbättringsarbete. Det var tydligt att patienten haft ett långdraget och besvärligt sjukdomsförlopp. Vårdgivaren beklagade att patienten upplevde att hon inte blev lyssnad på och inte kände förtroende för den bedömning som gjordes. Vårdgivaren menade att alla patienter ska känna sig lyssnade på, bemötta med respekt och få möjlighet att beskriva sina besvär innan en medicinsk bedömning görs. Synpunkterna skulle föras vidare till berörd läkare och användas i det fortsatta arbetet med bemötande, kommunikation och patientens delaktighet. Vårdgivaren beklagade att det fortsatta sjukdomsförloppet inneburit ytterligare vårdkontakter, gipsbehandling och långvariga besvär. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inkommit med synpunkter vilka delges vårdgivaren i avslutsskrivelsen. Hon menar bland annat att läkaren hade resultat av undersökningar och annan dokumentation och borde ha kunnat behandla henne rätt utan att hon behövt förklara, att det var väldigt obehagligt att läkaren var otrevlig och nonchalant men att det som var värst var att han lät bli att behandla henne. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2607-04940** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig Vård och behandling Undersökning/bedömning	Utebliven teckenspråkstolk, känsla av att vara utlämnad och ifrågasätter kommunikation på närakut En patient sökte vård på en närakut på grund av ett svullet ben och oro för blodpropp. Patienten begärde i receptionen att en teckenspråkstolk skulle bokas och kommunicerade genom att beskriva sina symptom på sin mobil. I väntrummet fick patienten besked om att någon tolk inte kunde ordnas eftersom tolkarna uppgavs ha semester. Under läkarbesöket upplevde patienten att läkaren inte ville kommunicera skriftligt utan huvudsakligen pekade. Patienten ifrågasätter uppgiften om att tolk inte kunde bokas och anser att den bristande kommunikationen innebar en risk för patientsäkerheten, hon menar att i en tolkad situation kunde kommunikationen ha lett till ett annat resultat rörande vården. Patienten kände sig inte tagen på allvar och upplevde sig utlämnad. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som tackade för patientens återkoppling och som haft en dialog med involverad personal. Personalen hade uppgett att man från enheten försökte få tag i teckenspråkstolk, men att det inte fanns någon tillgänglig under förmiddagen, endast senare under eftermiddagen. Vidare mindes personalen att patienten vid tillfället fick kontakt med tolk via telefon, och att kommunikationen med patienten delvis skedde på det sättet. Tyvärr framgick inte denna hantering i journalen, vilket innebar att det inte var dokumenterat att försök gjorts att ordna tolk samt att telefonkontakt med tolk förekom. Detta var en brist i dokumentationen, och vårdgivaren tog med sig det som ett förbättringsområde för att säkerställa att liknande situationer dokumenteras korrekt framöver. Vårdgivaren såg allvarligt på att patienten inte känt sig trygg och förstådd i kontakten med vården och beklagade att hon upplevt brister i kommunikation och bemötande vid besöket. Ärendet skulle lyftas internt i förbättringsarbetet kring patientsäkerhet, tolkning och kommunikation med patienter som använder teckenspråk. Patienten har efter att ha tagit del av svaret framfört synpunkter på detta men därefter inte återkommit inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177 **Närakuter** **V2607-05187** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Pojke med feber nekades vård på närakuten En pojke hade feber och sökte vård med sin pappa på närakuten. Sjuksköterskan i den första bedömningen hänvisade dem till vårdcentralen. Trots att pappan vid flera tillfällen sa att han hade försökt att ringa till vårdcentralen men inte lyckats komma fram. var sjuksköterskan otrevlig och sa att det var ingenting som närakuten kunde rå för och att de inte borde ha kommit dit. Pappan anser att sjuksköterskan borde utbildas i patientbemötande och att närakuten borde ha personal som vill jobba med att hjälpa patienter. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade att familjen hade upplevt besöket som otrevligt och att kontakten hade gett upphov till frustration. Pojken togs emot på närakuten och bedömdes av läkare, han hade således fått en medicinsk bedömning under besöket. Oavsett om en patient får hjälp på närakuten eller hänvisas till en annan vårdnivå ska patienter och närstående alltid bemötas med respekt, lyhördhet och professionalism. Om informationen eller hänvisningen framfördes på ett sätt som upplevdes som avvisande eller bristande i empati, beklagade vårdgivaren detta. Synpunkter som rör bemötande tas på stort allvar. Ärendet har därför tagits upp i verksamheten som en del av det kontinuerliga arbetet med att säkerställa ett gott bemötande och en professionell kommunikation i alla patientkontakter. Pappan tackade för att ha tagit sig tid att lämna sina synpunkter som gav vårdgivaren möjlighet att reflektera över och fortsätta utveckla kvaliteten i verksamheten. Då pappan efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Närakuter** **V2608-05665** Vård och behandling Diagnos Resultat Resultat Vård och behandling Undersökning/bedömning	Felaktig bedömning Patienten sökte vård vid närakutmottagning med anledning av svåra buksmärtor och feber. Trots de kraftiga symptomen bedömde läkare att inga vårdinsatser skulle vidtas och patienten hänvisades till sin bostad. Efter några dagar sökte sig patienten åter till närakutmottagningen. Patienten undersöktes med skiktröntgen vid den stora akutmottagningen. Skiktröntgen visade att patientens blindtarm spruckit och att patienten drabbats av bukhinneinflammation. En akut operation genomfördes. Patienten blev inskriven för vård vid vid akutsjukhuset med anledning av infektion i kroppen. Patienten riktade kritik mot omhändertagandet vid det första besöket vid närakutmottagningen. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att berörd ledningsansvarig läkare avsåg att inleda en vårdskadeutredning och inom kort kontakta patienten via telefon. Patienten tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2608-05727** Tillgänglighet Väntetider i vården Kommunikation Information	Väntetider på närakut för litet barn och brister i information om väntetider Ett litet barn besökte, med sin förälder, en närakutmottagning. Det var lång väntetid på närakuten. Föräldern upplevde att flera barn fick gå före dem i kön. Enligt läkaren som undersökte barnet så var det något systemfel som gjorde att familjen inte hamnade i rätt kö. Förälder vill att systemet fungerar som det ska, speciellt när det handlar om små barn som är smärtpåverkade och slöa av sin skada. Enligt föräldern vore det även bra om en ungefärlig tid kunde ges på hur lång väntetid det är till vissa undersökningar som ska göras, så att möjlighet ges till att gå ifrån för att köpa något att äta eller vila en stund, extra viktigt när det är små barn som är patienter. Åtgärd: Ombudet har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2609-06026** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling	Ortoped upptäckte att närakut gipsat fel del av armen på en ung man En ung man kom till närakut efter att ha skadat armen. Armen gipsades vid handleden. Några veckor senare gick patienten till en ortoped som konstaterade att frakturen satt högre upp på armen och att patienten blivit gipsad i onödan. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Närakuter** **V2609-06486** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Läkarbesök journalfördes inte vilket försvårade då patient sökte akutmottagning En patient besökte en närakutmottagning. Någon dag senare behövde patienten åka till sjukhusets akutmottagning men då fanns ingen journalanteckning från besöket vid närakuten. Patienten framför att läkaren borde ta dokumentationen på allvar. Åtgärd: Patienten har valt att vara anonym varför yttrande inte inhämtas. Synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Närakuter** **V2609-06725** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Brister i vård och bedömning vid närakut En patient hade symtom med kräkningar och diarré och var underviktig. Patienten besökte en närakut men upplevde sig inte få hjälp. Ingen remiss skrevs till vårdcentralen enligt patienten som anser att det är dåligt att patienterna inte får hjälp och slipper söka vård ofta. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.