

## Patientnämnden Ärendeförteckning

Avslutat datum: 2021-01-01 - 2021-02-28

<b>Telefon -&gt; Skrivelse</b> <b>Psykiatrisk vård</b> <b>V1911-06699</b> Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Undersökning/bedömning Kommunikation Delaktig	<p>Brister i utredning och felaktig barnpsykiatrisk diagnos</p> <p>Ett föräldrapar har synpunkter på en utredning som gjordes vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning, BUP, för drygt ett år sedan. Deras son var inte fyllda fyra år när han fick en autismdiagnos som de ställer sig mycket frågande till. Föräldrarna menar att den information som framkommer i utredningen inte stämmer och de undrar hur vårdgivaren kommit fram till diagnosen, enbart på en observation i förskolan samt ett test.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som skrev att sammantaget är deras bedömning att den utredning som gjorts är välgjord och att underlag finns för ställd diagnos. Utredningen gjordes gemensamt av psykolog och överläkare och det var sammanlagt tio besök. Vårdgivaren redovisade de delmoment som har ingått samt förklarade att de också tagit del av annan dokumentation. Bedömningen utmynnade i att patienten uppfyller kriterierna för autism. Utredningsresultatet har återgetts till föräldrarna vid två tillfällen, då de har haft svårt att acceptera diagnosen. Avslutningsvis skrev vårdgivaren att de kommer fortsätta arbeta med frågan om hur de kan bli än mer tydliga med hur de gör bedömning och varför det utmynnar i en viss diagnos. Då ombuden efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<b>Telefon -&gt; Skrivelse</b> <b>Psykiatrisk vård</b> <b>V2002-01402</b> Vård och behandling Läkemedel Tillgänglighet Telefontillgänglighet Dokumentation och sekretess Patientjournalen	<p>Brister i läkemedelshantering och återkoppling</p> <p>En kvinna har synpunkter på läkemedelsbehandling vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning gällande ordinationen av sömnmedicin. Hon har väntat länge på att en läkare ska ringa henne samt en kurator men inte hört något från mottagningen. I samband med en resa ska patienten fått märkliga råd av en receptionist om att hon inte behöver recept dit hon ska då man kan köpa det receptfritt i det aktuella landet, vilket hon försökte men blev nekad. Patienten ställer sig också frågande till varför hon inte har fått recept på alla sina mediciner. Hon har upplevt sig anklagad för att missbruka sina läkemedel då hon har fått frågan om hon var drogpåverkad under ett besök. Kvinnan anser också att en personal har dokumenterat felaktiga uppgifter i journalen.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att patienten haft negativa erfarenheter av vården hos dem. De förklarade att de har haft få ordinarie läkare på plats som delvis kan förklara varför patienten inte blivit uppringd. Vårdgivaren skrev att de har ett kontinuerligt förbättringsarbete vad gäller ärenden såsom receptförskrivning och telefontider så att detta inte tappas bort och det är deras ambition om att det inte ska hända patienten igen. De har till exempel infört en lista på receptförfrågningar som alla läkare ska hantera så att dessa inte hamnar hos en enskild läkare som exempelvis är sjuk. Vidare förklarade vårdgivaren att det funnits ett missförstånd, då det i deras kalender planerat in administrativ tid för en patient, som tyvärr har kunnat utläsas som en tid i kalendern till patienten, vilket kan ha medfört att patienten då trott att hon ska bli kontaktad. Gällande patientens läkemedelsbehandling skrev vårdgivaren att det är viktigt att dessa mediciner förskrivs på ett säkert sätt och att inte sidomissbruk finns. Dock ska detta framföras på ett sätt att man inte känner sig påhoppad eller kränkt. Vidare stod det misstanken ibland väcks även om det visade sig vara ogrundat. Vårdgivaren skrev också att de förstod att patienten var upprörd över det dokumentationsfel som skett och att detta berodde på ett misstag av personalen som dokumenterade. Avslutningsvis fick patienten telefonnummer till biträdande enhetschef vid mottagningen som hon kan kontakta om hon har frågor eller ytterligare synpunkter. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p><b>Telefon -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2003-01587</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Diagnos</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Bristande bemötande av läkare på psykiatrisk mottagning samt utebliven behandling</p> <p>En kvinna med posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) var på ett läkarbesök vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Läkaren patienten fick träffa ska ha varit mycket otrevlig mot henne då denne skrikit och sagt att hon inte alls var sjuk. Patienten tyckte det var fruktansvärt att läkaren anklagade henne för att ha inbillat sig sjukdomen och hade en sådan attityd gentemot henne. PTSD-diagnosen togs även bort när kvinnan önskade byta läkare och hon kommer inte får någon behandling vid mottagningen.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som starkt beklagade patientens upplevelse av vårdkontakten. Patientens brev har föranlett att aktuella journalhandlingar har gåtts igenom och handläggningen har analyserats av ansvariga vid mottagningen. Synpunkterna har diskuterats med berörd läkare. Vårdgivaren har tydliggjort för denne vilka förväntningar som kan ställas på innehåll i vård, tydlighet i kommunikation samt vikten av respektfullt bemötande av deras patienter. De skrev att de alltid välkomnar anmälningar av upplevda missförhållanden i vården och att de arbetar kontinuerligt med att förbättra den vård som de erbjuder sina patienter. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet inte önskat att framföra några synpunkter. Ärendet avslutades efter överenskommelse.</p>
<p><b>Telefon -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2005-02938</b></p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Intyg</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Läkare kunde inte upprätta intyg</p> <p>En ung kvinna var i behov av intyg från läkare vid den psykiatriska mottagningen. Intyget skulle utgöra underlag i ärende vid Försäkringskassan. Läkaren var oförmögen att upprätta ett korrekt intyg. Dessutom berättade läkaren för patienten om sin infektion på grund av coronaviruset. Patienten blev illa berörd.</p> <p>Åtgärd: I inhämtat omfattande svar från vårdgivaren redogjordes för patientens kontakt med vårdgivaren. I svaret redogjordes för grunder och regler för intyg som ska utgöra underlag till utredning vid Försäkringskassan. Den läkare som uppvisade förkylningssymptom hade för avsikt att upprätta intyg i enlighet med patientens önsknings. Tyvärr insjuknade läkaren och intyget upprättades inte. Det var oklart vilken sjukdom som orsakade läkarens frånvaro. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>Telefon -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2006-03608</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Övervåld inom psykiatri</p> <p>En man fördes till en psykiatrisk verksamhet efter suicidförsök. På avdelningen, där mannen hade övervakning, inträffade en tumultartad händelse efter en dispyt mellan honom och personal. Mannen fick ett knytnävslag i ansiktet och blev nedtryckt på en säng. Mannen blev därefter fastspänd och fick tvångsinjektioner. Hans närstående som kontaktar förvaltningen menar att personal överreagerat, att övervåld använts och vill veta vilka läkemedel mannen fick.</p> <p>Åtgärd: Sektionschef har i flera yttranden svarat på ombudens frågor. Vårdgivaren har försökt att analysera vad som hände på avdelningen och tar den kritik som framförts om övervåld som synnerligen allvarliga. Sektionschef har talat med personal som tjänstgjorde på avdelningen samt gått igenom journaldokumentationen. Enhetschef skriver att om patienter och personal blir skadade i samband med psykiatrisk vård är det mycket anmärkningsvärt och borde aldrig inträffa men det sker ett kontinuerligt arbete hos vårdgivaren för att förhindra detta. Lågaffektivt bemötande gör att man kan undvika den stora merparten av våldsamma händelser men när detta inte är möjligt kan det bli aktuellt med tvångsåtgärder för att skydda personal och patienter. Ombud har tagit del av yttranden men är inte nöjd och ska gå vidare till IVO (inspektionen för vård och omsorg) och polisen. Ärendet avslutas därmed.</p>

<p><b>Telefon -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2007-03786</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Otrevligt bemötande</p> <p>En kvinna har synpunkter på bemötande av personal vid en psykiatrisk vårdavdelning. Kvinnan satt och tittade på TV, då en vårdpersonal kom och skrek till henne att TV:n skulle vara avstängd under den tid som bestämts på avdelningen. När kvinnan påstår att i just detta rum så framgår det inte att den ska vara avstängd, som det gör i de andra rummen där TV finns, så skriker personalen att hon ska hålla käften och gå och lägga sig. Kvinnan upplever bemötandet väldigt otäck och oprofessionellt.</p> <p>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från chefläkare och enhetschef inom rättspsykiatri. De beklagar djupt och anser att händelsen är oacceptabel. Chef har haft samtal med personen i fråga och tydliggjort att ledningen inte accepterar dåligt bemötande gentemot patienterna, oberoende om det begås fel eller inte. Utifrån kvinnans klagomål har vårdgivaren arbetat vidare med personalen och fokuserat på framgångsfaktorer i arbetet där professionellt bemötande är avgörande för att etablera en vårdallians med patienterna. Patienten har tagit del av yttrandet och inkommit med synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>Telefon -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2007-03818</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Missnöjd med utskrivning från psykiatrisk vård</p> <p>En kvinna har vårdats på en psykiatrisk avdelning. Under vårdtiden upplevde kvinnan att hon inte blev ordentligt informerad om sin vård, flera beslut togs utan att hon kände sig delaktig. Kvinnan ifrågasätter också att hon skrevs ut från avdelningen utan ett avslutande läkarsamtal.</p> <p>Åtgärd: Vårdenhetschef skriver att vid granskning av journal framgår det att kvinnan kontinuerligt bedömdes av läkare samt att utskrivning redan var planerad sedan tidigare. Det var olyckligt att utskrivning sammanföll med dennas magproblem. Det patienten beskrivit har lett till att vårdgivaren sett över rutiner för att undvika att likande situationer som beskrivs inte ska uppkomma igen. Vikten av professionellt bemötande har också diskuterats. Kvinnan har tagit del av yttrandet och inte hörts av. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>Telefon -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2007-03912</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Bristande vård och behandling</p> <p>En man har varit patient på en neuropsykiatrisk mottagning under en längre tid och har läkemedel utskrivna av läkare på mottagningen. Nu har han avslutats som patient med motivering att han tagit starka läkemedel som läkaren inte förskrivit. Han hade vänt sig till en ortoped då han har stark smärta med anledning av diskbräck. Han är besviken över beslutet och vill gärna återkomma till mottagningen som patient.</p> <p>Åtgärd: I yttrandet inhämtat från mottagningen skriver den medicinskt ansvariga läkaren att patienten avslutades då andra vårdgivare förskrev narkotikaklassade läkemedel, samt att ett sidomissbruk inte kunde uteslutas. Förutom den skriftliga informationen som tidigare givits, var patienten kan vända sig vid behov av nedtrappning av narkotikaklassade läkemedel, ges rådet att tre stycken rena drogtester behövs lämnas till mottagningen med en månads intervall. Alternativt att medicineringen avseende patientens ischias handhas av vårdcentralen. Patienten har tagit del av yttrandet och har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>Telefon -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2008-04608</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Fast kontakt/vårdplan</p>	<p>Får ingen hjälp</p> <p>Patienten har haft kontakt med psykiatri. När han bytte mottagning blev han inte erbjuden vidare vårdinsatser. Han framförde sina önskningar om att påbörja och fortsätta samtalsterapi med vissa inriktningar. Men läkaren erbjöd medicinering utan att ge information om de medicinska preparaten. När det fanns behov av sjukskrivning kunde läkaren inte upprätta ett intyg som Försäkringskassan godkände.</p> <p>Åtgärd: I inhämtat svar från vårdgivaren framfördes att vårdgivaren skulle ta till sig patientens synpunkter, upplevelser och klagomål. Ärendet avslutas.</p>

<p><b>Telefon -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2010-05972</b></p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Får inte ta del av sina egna svar som anhörig i journal</p> <p>En kvinnas son har utretts vid en öppenpsykiatrisk mottagning och som ett led i denna har kvinnan svarat på frågor både muntligt och skriftligt. Hon önskar nu ta del av sina egna svar, samt om möjligt behandlarens svar på det kvinnan berättat om sin son, om detta finns nedtecknat, men nekas detta på grund av sekretess.</p> <p>Åtgärd: I det inhämtade yttrandet från psykiatrin beklagar specialistläkaren att utlämning av journal inte har skett skyndsamt. En av orsakerna var att jurist behövde konsulteras gällande lagstiftningen, men då avsikten handlar om att hjälpa patienten att få adekvat vård kommer dessa skickas till den anhöriga inom kort. Berörd enhetschef kommer informeras om det inträffade och behovet av att all personal har kunskap om regelverket kommer påtalas. Patienten har tagit del av yttrandet och har inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>Telefon -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2010-06068</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Delaktighet i vården</p> <p>En kvinna har synpunkter på en läkare vid en psykiatrisk mottagning som har gjort en orosanmälan till socialtjänsten trots att läkaren inte har någon kännedom om hennes familjeförhållanden.</p> <p>Åtgärd: Yttrande har inkommit där vårdgivaren anser att det var tråkigt att patienten var missnöjd med sin läkare. Enlig lag är vårdpersonal skyldiga att anmäla sin oro till socialtjänsten om man anser att barn far illa. Sedan är det upp till socialtjänsten att bedöma om man ska göra en utredning om detta eller inte. Ansvarig chef litar på sina anställda att de följer lagen. Patienten har tagit del av yttrandet och har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>Telefon -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00338</b></p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Valfrihet, fritt vårdsökande</p>	<p>Respekterar inte valfrihet</p> <p>Patienten, ung patient som är på väg att fylla 18 år, blir inte hörsammad när hon väljer psykiatrisk mottagning utifrån den möjlighet som valfriheten ger henne.</p> <p>Åtgärd: Förvaltningen upprättade kontakt med patienten som uppgav att hon nu har pågående behandlingskontakt med den mottagning som hon önskar att ha kontakt med. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>Telefon -&gt; E-post</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2009-05519</b></p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Förälder som vill göra sitt barns vårdärenden även efter 13 års ålder</p> <p>Som vårdnadshavare kan man göra vårdärenden åt barnet genom att logga in på 1177.se. Det här kan man göra fram till att barnet fyller 13 år. Därefter behöver barnet logga in själv för att göra sina vårdärenden. En förälder har synpunkter på att deras barn inte klarar detta på grund av neuropsykiatrisk diagnos. Av den anledningen vill de ha fortsatt åtkomst, men vårdgivaren är inte behjälplig och de vet därmed inte hur de ska gå tillväga.</p> <p>Åtgärd: Informerar anmälaren om att förälder eller vårdnadshavare i undantagsfall kan få tillgång till hela eller delar av ett barns journal när hen är mellan 13 och 15 år. Det är verksamhetschefen på den mottagning som journalen avser som ska godkänna det tillsammans med barnet. Läkaren kan godkänna det själv om det finns medicinska hinder som gör att barnet inte kan ta beslut. Det finns en blankett för vårdgivaren på vårdgivarguiden. Om vårdgivaren inte har lokala rutiner för hur blanketten ska hanteras, efter att den ifyllts, kan de kontakta Inera som drifvar journaltjänsten Journalen på 1177. Som vårdnadshavare behöver man kontakta samtliga vårdgivare som man vill ha åtkomst till, för en individuell bedömning. Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas.</p>

<p><b>Telefon -&gt; 1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2010-06304</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Nekas ny neuropsykiatrisk utredning</p> <p>En ung man gjorde en neuropsykiatrisk utredning i barndomen efter påtryckningar från skolan. Han fick en neuropsykiatrisk diagnos som han och familjen nu anser inte stämmer, enligt mamman som är den som har kontaktat förvaltningen. Patienten remitterades till en psykiatrisk mottagning i frågan men informerades om att han inte skulle få göra en ny utredning då en utredning redan gjorts. Mannen känner inte igen sig i diagnosen och erhåller ingen behandling eller läkemedel och önskar därför en ny bedömning. Personal ska ha informerat dem om att han i så fall får betala för detta privat. Ombudet önskar att vårdgivaren omprövar sitt beslut och vill annars få en skriftlig motivering till varför sonen inte kan få genomgå en ny utredning.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som skrev att det kan finnas skäl för deras önskan om en ny utredning men att de inte kan ombesörja detta. Deras beslut om att inte göra en omutredning har de fattat utifrån de direktiv de har fått från Hälso- och sjukvårdsförvaltningen i regionen. Vårdgivaren förklarade att det idag inte finns utrymme att göra nya utredningar i syfte att ta bort en tidigare diagnos. Utredningar prioriteras för patienter som har ett vårdbehov och inte tidigare genomgått en utredning. Avslutningsvis skrev de att undersökning för friskintyg ingår i de flesta fall inte i den subventionerade vården utan får i sin helhet bekostas av patienten som även informerade om att de kan vända sig till en privat vårdgivare. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p><b>Telefon -&gt; 1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2011-06618</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Vårdgivaren krävde utredning vilken var onödig</p> <p>Patienten bytte bostadsadress och bad psykiatrisk mottagning som hon tidigare haft kontakt med att skicka remiss till psykiatrisk mottagning i närheten av den nya bostaden. Patienten ansåg att hon inte var i behov av kontakt med den psykiatriska mottagningen utom vid de tillfällen då hon endast önskade uppföljning av behandlingen, en gång per år, och ordination av medicin. Den psykiatriska mottagningen som mottagit remissen kallade patienten ändå till möte med både läkare och psykolog, detta för att genomföra utredning. Patienten ansåg att det inte förelåg behov av ny utredning. Inte heller att så snart träffa läkare. Hon delgav mottagningen sin uppfattning. Strax därpå kunde hon läsa i journalen att mottagningen avslutat hennes kontakt. När hon på nytt inledde dialog med mottagningen uppgav personal att hon kunde försöka att bli patient senare.</p> <p>Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att vårdgivaren agerat fel när den kallat patienten till ett möte i närtid. Istället kommer vårdgivaren att kalla patienten till besök om cirka fyra månader, att drogscreening endast tillämpas utifrån indikation och inte som följd av generell rutin, det ska alltså finnas skäl för att genomföra drogscreening, det ska föreligga misstanke om drogintag som kan bidra till symptom eller utgöra behandlingsrisk. Patienten tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>Telefon -&gt; 1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2011-06855</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Bristande information och bemötande</p> <p>En man besökte en psykiatrisk mottagning för första gången. Sjuksköterskan tog några prover och uppgav att det var rutinprov. Patienten tog därefter själv reda på att två av proverna rörde hans alkoholkonsumtion. Han känner sig lurad och har tappat förtroendet för mottagningen.</p> <p>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Överläkaren beklagar att patienten har upplevt brister i vården och skriver att de tar till sig av kritiken samt arbetar ständigt för att förbättra vården och är tacksamma för synpunkterna. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p><b>Telefon -&gt; 1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2012-07138</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p>	<p>Onödig medicinering</p> <p>För ett antal år sedan vårdades patienten inom psykiatri och blev då ordinerad en rad läkemedel. Nu har hon återhämtat sig och anser att behoven av dessa inte föreligger. Läkaren är av motsatt uppfattning.</p> <p>Åtgärd: Av inhämtat svar från berörd verksamhet framgick att läkare vid verksamheten bedömer att patienten fortfarande är i behov av den medicinering som patienten är ordinerad. Patienten tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>Telefon -&gt; 1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00143</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Diagnos</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Dåligt bemötande och bristfällig utredning</p> <p>En kvinna har blivit dåligt bemött av överläkaren i psykiatri vid första mötet och hon valde att avbryta besöket efter tio minuter. I journalen på 1177 har hon läst att läkaren har skrivit en diagnos utifrån det korta mötet och utan en utredning. Patienten vill att det ska tas bort från journalen och att det görs en utredning innan hon får en diagnos.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Patienten har i telefon meddelat att hon ska inkomma med komplettering. Då patienten inte inkommit med kompletterande skrivelse inom rimlig tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2012-07505</b></p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Valfrihet, fritt vårdsökande</p>	<p>Tilldelad läkare som han tidigare frånsagt sig</p> <p>En man bytte psykiatrisk mottagning. Han fick där träffa en läkare, vid ett besök, som han trivdes med. Mannen vill gärna gå kvar hos denne läkare, men har tilldelats en annan läkare, som han tidigare gått till och inte vill fortsätta träffa. Ett ombud vill veta vilka rättigheter patienten har att kräva den första läkaren eller en annan läkare. Föreslagen läkare var anledningen till tidigare byte av mottagning.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00125</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Hygien/miljö/teknik</p>	<p>Brister inom psykiatrisk heldygnsvård</p> <p>En kvinna som är inlagd vid en psykiatrisk avdelning anser inte att vården har utformats i dialog med henne. Personal har inte informerats om avdelningens rutiner och måltidstider och hon har själv behövt komma ihåg sina läkemedel, vilket har resulterat i att hon glömt att ta en specifik medicin mot blödersjuka vid ett tillfälle. Detta medförde komplikationer vid en behandling. Enligt kvinnan ska det även finnas vägglöss i en sal på avdelningen, varför hennes behandling vid ett annat sjukhus har behövt skjutas upp.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00128</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Dåligt bemötande, bristande delaktighet</p> <p>En kvinna blir dåligt bemött inom psykiatri och hotad av läkaren om att bli utan vårdinsats om hon inte tar föreskriven medicin. Patienten har förklarat att hon inte mår bra av det läkemedlet och har efterfrågat andra alternativ. Ombudet är upprörd över det dåliga bemötandet och brist på information och möjlighet till delaktighet samt att läkaren inte är mer lyhörd.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>

<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00140</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Diagnos</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Felbedömningar och fel i journalen</p> <p>En kvinna genomgick en neuropsykiatrisk utredning och menar att hon är feldiagnostiserad. Hon anser att felbedömningar gjorts och att det är fel i journalen. Hon vill att felaktigheterna tas bort.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00208</b></p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Lång väntan på besökstid efter att ha avbokat</p> <p>En kvinna som ska göra en neuropsykiatrisk utredning vid en psykiatrisk mottagning blev förkyld och meddelade att hon inte kunde komma på planerat besök. Hon menar att detta kändes som det rätta att göra under pandemin. Hon har därefter fått veta att hennes tid flyttats fram två månader och hon upplever att hon ramlat tillbaka i kön, hon ifrågasätter det och tycker att det känns som att hon straffas för att hon lämnade återbud till besöket.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00210</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Synpunkter på psykiatrisk tvångsvård</p> <p>En patient har synpunkter på tvångsvård generellt som patienten anser bedrivs på ett helt felaktigt sätt för många patienter. Har även personlig erfarenhet av detta.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00242</b></p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Diagnos</p>	<p>Ifrågasätter diagnos i journal</p> <p>Efter ett kort besök hos läkare i psykiatrisk öppenvård ställdes en diagnos som en kvinna är obekvämd med. Hon menade att en fördjupad utredning borde genomförts innan diagnosen ställdes.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00244</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Intyg</p>	<p>Läkare skriver ej sjukintyg</p> <p>En kvinna som har varit sjukskriven under en längre tid har önskat en retroaktiv sjukskrivning av en läkare inom psykiatrisk vård. Enligt kvinnan var det uppenbart att hon skulle haft rätt till sjukintyg under denna period. Läkare ville inte skriva ett intyg för kvinnan vilket hon ifrågasätter.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00247</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Bristande dialog med psykiater</p> <p>En ung kvinna upplevde bristande kommunikation med sin psykiater, helst vill hon träffa en annan läkare som lyssnar mer på henne.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>

<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00266</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Bristande bemötande vid psykisk ohälsa</p> <p>En man har kontakt med en mottagning för sin psykiska ohälsa och upplever brister i bemötandet från några i personalgruppen. Mannen anser att personalen saknar empati och är oprofessionella genom att de inte lyssnar, är tvära och ifrågasättande.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00271</b></p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Vårdflöde/processer</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>För tidig utskrivning vid tvångsvård</p> <p>En kvinna fick tvångsvård på akutenhet, efter ett misstänkt påbörjat suicidförsök, efter anhörigas alarm och polisräckning. Kvinnan var då psykotisk. Kvinnan träffade en läkare inom psykiatri som frågade henne vad hon helst ville göra. Hon svarade då "åka hem och ta mitt liv". Hon fick då svaret "gör det då" och sedan skrevs hon ut. Kvinnan åkte hem samma kväll och tog en överdos. Först då lades hon in i slutenvården. Kvinnan menar att en läkare inte får tala så till en suicidal patient och ifrågasätter varför han inte tog henne på allvar och lade in henne för vård.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00272</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Tillgänglighet till vården</p>	<p>Avvisad från akutpsykiatrisk mottagning</p> <p>En ung kvinna har kontakt med psykiatrisk öppenvård i annat län, men har flyttat till Stockholm helt nyligen. Hon sökte akut vård i länet och fick sova kvar på enheten, men uppmanades ganska omgående att ta kontakt via den öppna mottagningen i annat län. Kvinnan kände sig avvisad och undrar om hon kan bli avvisad från akut psykiatrisk vård med stöd i geografisk hänvisning.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00313</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Fel behandling</p> <p>En man har synpunkter på att hans sammanboende inte får rätt hjälp vid en psykiatrisk mottagning och hon mår allt sämre.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00317</b></p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Valfrihet, fritt vårdsökande</p>	<p>Fritt vårdval önskas</p> <p>En man önskar byta psykiatrisk mottagning men får information om att han måste ha remiss.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00342</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Fast kontakt/vårdplan</p>	<p>Missnöjd med vård inom psykiatrisk öppenvård</p> <p>En mamma är bekymrad över dotterns vård inom psykiatri. Hon menar att bristande vård lett till att dottern inte förbättrats i sitt mående, hon efterlyser vårdplanering.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00366</b></p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Felaktig journalföring</p> <p>En man som tvångsvårdats inom psykiatrisk vård har synpunkter på det som skrivits i hans journal. Det som är skrivet stämmer inte alls med det som mannen berättade för läkaren. Han har själv försökt att prata med läkaren som är oförstående till mannens synpunkter.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>



<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00377</b></p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Komplikationer av elbehandling</p> <p>En kvinna fick komplikationer med hjärtat, av ECT-behandling, under inläggning inom psykiatrins heldygnsvård. Kvinnan menar att de borde ha kontrollerat blodtrycket innan behandling, vilket inte skedde. Kvinnan har varit inläggande på annat akutsjukhus för detta och undrar om hon kan få ersättning för det som skett.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om Löf (patientförsäkringen).</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00387</b></p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Brister i hantering</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Fast kontakt/vårdplan</p>	<p>Brister i dokumentation och i vårdansvar</p> <p>En kvinna har synpunkter på att en psykiatriskmottagning som riktar sig till unga vuxna har brösttit i sin journalföring. Detta har fått konsekvenser för patienten då andra vårdgivare inte hittar viktig information för fortsatta intyg och dylikt. En sjuksköterska vid den psykiatriska mottagningen ska även ha tappat bort dokumentation som ombudet har lämnat. Kvinnan har även synpunkter på att patienten när denne var patient hos vårdgivaren fick träffa olika läkare som var inhyrda, vilket försvårade behandlingen.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00405</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Läkemedelsförändring utan delaktighet</p> <p>En patient som under flera år besökt en psykiatrisk öppenvårdsmottagning informerades om stora förändringar i läkemedelsbehandlingen efter att mottagningen övergått i ny regi. Patienten menar att detta beslut tagits utan någon delaktighet. Patienten menar att det saknas en planering kring detta och att mottagningen inte förstår vilka konsekvenser det får.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00411</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Upplevt sig felaktigt behandlad</p> <p>En kvinna som är patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har synpunkter att hon inte längre får sin lugnande medicin och anser att detta beslut är taget på felaktiga grunder om att hon överkonsumerar läkemedlet. Patienten menar att vårdgivaren har skrivit felaktiga uppgifter i hennes journal som hon önskar ska tas bort.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00468</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p>	<p>Upplevt sig felbehandlad, önskar byta avdelning</p> <p>En man som är inlagd på tvångsvård vid en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning anser att läkarna har behandlat honom illa då de har gett honom felaktiga mediciner och inte lyssnat på honom. Patienten vill byta avdelning och undrar om han har rätt till det.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt uppmunrats att samtala om sitt önskemål med behandlande personal.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00489</b></p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Diagnos</p>	<p>Oklarheter kring utredning hos barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning</p> <p>En mamma är frågande till en neuropsykiatrisk diagnos som hennes son fått efter ett enda besök hos läkare i barn- och ungdomspsykiatrin. Hon undrar på vilka indikationer diagnosen satts och hur hon kan få den ändrad.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>

<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00516</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Ifrågasätter bedömningar</p> <p>En man hade synpunkter bristande hjälp från en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Mannen menar att han genomgått ett och samma test men fått olika bedömningar på detta.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00517</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Synpunkter på bedömningar och behandling</p> <p>En man hade synpunkter på bedömning och behandling vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Mannen menar att han fått olika resultat på samma test och han ifrågasätter den läkemedelsbehandling som föreslås.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00534</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Bristande bemötande av läkare</p> <p>En kvinna har besökt en neuropsykiatrisk mottagning. Läkaren förminskade hennes problematik och sa att hon som var en sådan stark kvinna borde klara av sin vardag utan att behöva hjälp på mottagningen.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00542</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Synpunkter angående bemötande samt behandling på psykiatrisk mottagning</p> <p>En kvinna har under längre tid varit patient på en psykiatrisk mottagning. Under vårdtiden har kvinnan upplevt upprepade problem med tillgänglighet samt förskrivning av läkemedel. Kvinnan ifrågasätter vidare att hon inte har kunnat komma i kontakt med en chef trots att hon påtalat det vid flera tillfällen.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen).</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00549</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Inte nöjd med psykologens utredning</p> <p>En kvinna har synpunkter på en neuropsykiatrisk utredning.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00594</b></p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Vårdflöde/processer</p>	<p>Flicka bollas runt mellan mottagningar</p> <p>En tonårig flicka med troliga neuropsykiatriska problem får ingen hjälp för utredning och eventuell behandling. Hon bollades runt från en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP) till en barn- och ungdomsmedicinsk mottagning (BUMM), därefter till skolan och på nytt tillbaka till BUP och sedan till en annan BUP-mottagning som skickade tillbaka remissen till den första BUP-mottagningen. Modern är förtvivlad för att tiden går och flickan mår allt sämre.</p> <p>Åtgärd: Modern har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>

<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00619</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Ofullständig behandling av ett barn</p> <p>Ett barn mår dåligt och skär sig, vårdcentralen har skrivit remiss till BUP, barn- och ungdomspsykiatri. Efter ett besök har psykologen bedömt att barnet inte är tillräckligt sjukt för att fortsätta behandling på BUP. Mamman är orolig eftersom dottern fortfarande säger att hon mår dåligt och inte vill leva längre.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Förvaltningen har informerats om möjligheten att begära remiss till barn- och ungdomsmedicinsk mottagning.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00620</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Brister i behandling och får inte ut journal</p> <p>En kvinna remitterades från sin vårdcentral till en psykiatrisk mottagning för att bedömas och få göra en neuropsykiatrisk utredning. På den psykiatriska mottagningen gjordes en annan bedömning och hon skickades vidare till en annan mottagning. Där upplevde hon brister i behandling och får ingen hjälp med sina besvär. Enligt ombudet har hon heller inte fått ut sin journal trots att hon begärt ut dem och läkaren givit klartecken till detta.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00623</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p>	<p>Orimligt med dagliga besök hos metadonmottagning</p> <p>Vid behandling med metadon krävs dagliga besök på mottagningen. En kvinna med högt blodtryck och kronisk lungsjukdom anser att det är orimligt med tanke på smittorisen av covid-19 att hon varje dag ska behöva åka tunnelbana fram och tillbaka för att få sin behandling. Kvinnan har påtalat problemet för mottagningen men ingenting händer. Under en period fick hon åka taxi till mottagningen, men detta togs bort då det blev för kostsamt.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00660</b></p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Lång väntan på neuropsykiatrisk utredning, dåligt bemött vid telefonkontakt</p> <p>En man blev lovad av en läkare vid en psykiatrisk mottagning att få en neuropsykiatrisk utredning inom tre månader. Nu har han väntat fem månader. När mannen ringer till vårdgivaren blir han otrevligt bemött av personal som tar emot telefonsamtal.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00672</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Nekad sjukresa</p> <p>En äldre kvinna nekades sjukresa för besök till en öppen psykiatrisk mottagning och kan därmed inte komma på besöket. Anhöriga har uppmanats att hjälpa till med transporterna.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00684</b></p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p>	<p>Lång väntetid</p> <p> Patienten ringer och beskriver att hennes inbokade läkartid för uppstart av medicinering blivit ombokad till flera veckor bort. Hon upplever detta som problematiskt utifrån att hon är mån om att komma igång med medicineringen.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00703</b></p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Frågor om journaler</p> <p>En kvinna har frågor kring hur hon ska få ut sin journal från en psykiatrisk mottagning som har bytt ägare.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hänvisar patienten att kontakta mottagningen för att ta del av sin journal.</p>

<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00707</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Illa behandlad inom psykiatrisk öppenvård</p> <p>En patient vid en psykiatrisk mottagning har upplevt sig dåligt bemött av en sjuksköterska då hen anser att denna är hotfull och hårdhänt vid injektionsbehandling.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00749</b></p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Fast kontakt/vårdplan</p>	<p>För tidig och bristande planering inför utskrivning</p> <p>Anhöriga anser att utskrivningsplaneringen var bristfällig för en man som vårdats inläggande inom psykiatri. Mannen inkom akut med förvirring och alkoholpåverkan. Mannen lider av psykiatriska diagnoser. Det visade sig vid inskrivning att mannen hade en katt i sitt boende som lämnats ensam. Anhöriga kontaktades och hämtade upp nycklar på sjukhuset och hämtade hem katten, då inläggningen skulle bli långvarig enligt personalen. Anhöriga skulle bli kontaktade inför hemgång. Kort efteråt skrevs mannen ut. Utan nycklar till sitt boende mitt i vintern. Utan telefon att kontakta anhöriga med. Utan mediciner, med stor risk att hamna i psykisk ohälsa och alkoholmissbruk. Anhöriga blev kontaktade av sjukhuskyrkan som patienten hade uppsökt efter utskrivning och vistats hos en natt. De visste dock inte längre var han befann sig. Anhöriga hörde av sig till den utskrivande läkaren inom psykiatri för att ifrågasätta utskrivningsplaneringen. Dock utan gehör.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00759</b></p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Lång väntetid till psykiatrisk mottagning</p> <p>En kvinna som har neuropsykiatriska diagnoser har fått vänta i snart ett och ett halvt år på att få komma till en psykiatrisk mottagning specialiserad på hennes diagnoser, enligt ett ombud. Patienten har under tiden haft en vårdkontakt vid en annan mottagning men som inte har kunnat hjälpa henne med den vård och behandling som hon behöver utifrån sina neuropsykiatriska diagnoser.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00760</b></p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Fast kontakt/vårdplan</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p>	<p>Bristfällig psykiatrisk öppenvård</p> <p>En kvinna som har neuropsykiatriska diagnoser har sin vård vid en psykiatrisk mottagning i väntan på att få komma till en mottagning som är specialiserad på hennes diagnoser. Enligt ett ombud får inte patienten behandling under väntetiden och det finns ingen tydlig vårdplan. Ombudet har även synpunkter på att en utredning inte kompletterades samt på brister i läkemedelsuppföljning och återkoppling.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00798</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p>	<p>Barnpsykiatrisk heldygnsvård</p> <p>En ungdom som är inskriven på en barn- och ungdomspsykiatrisk heldygnsvårdsavdelning vill inte vara kvar och upplever att han får felaktig medicinering.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt fått information om att tvångsvård kan överklagas till förvaltningsrätten samt att han har rätt att få en stödperson utsedd om han vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård.</p>

<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00804</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Synpunkter på psykiatrisk tvångsvård</p> <p>En patient har synpunkter på psykiatrisk tvångsvård som patienten anser är felaktig.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hänvisar till överklagande via chefsöverläkaren på kliniken.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00819</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Synpunkter på psykiatrisk tvångsvård</p> <p>En man anser att personal har kört över honom när han vårdats enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård och att det finns stora brister i delaktighet inom denna vårdform.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO).</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00820</b></p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Vill spärra journal hos nedstängd verksamhet</p> <p>En kvinna har för några år sedan varit patient vid en psykiatrisk mottagning som nu har stängt ned sin verksamhet. Kvinnan vill spärra sin journal så att ingen annan vårdgivare kommer att ha åtkomst till den.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt erhållit kontaktuppgifter till det företag som drev mottagningen tidigare.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00839</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Synpunkter på läkemedelsbehandling och delaktighet kring den</p> <p>En man uppgav att han mätte mycket dåligt av den läkemedelsbehandling som han förskrivs genom en rättspsykiatrisk öppenvårdsmottagning. Mannen menar att han inte kan sova av medicinerna vilket är mycket besvärligt. Han har berättat för personal om sitt mående men upplever att det inte tas på allvar.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00844</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Upplevt brister i delaktighet och felaktig bedömning</p> <p>En man som är inlagd på psykiatrisk tvångsvård har synpunkter på att en läkare tog med sig studenter till ett samtal utan att fråga honom först. Patienten anser också att läkaren inte lyssnade på honom och gjorde en felaktig bedömning om hans tillstånd gällande fortsatt vård. Han önskar bli utskrivet.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt att det är till Förvaltningsrätten som man överklagar tvångsvård.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00851</b></p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Telefontillgänglighet</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Svårigheter att komma i kontakt med psykiatrisk avdelning</p> <p>En man har ringt till en psykiatrisk avdelning, där en närstående vårdas, för att lämna viktig information men inte kommit fram på flera timmar. Ombudet har även synpunkter på svårigheter att komma i kontakt med behandlande läkare samt brister i information och delaktighet i vårdplaneringen kring patienten.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00868</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Vårdflöde/processer</p>	<p>Nekad behandling</p> <p>En kvinna beskriver att hennes tonåriga dotter lider av psykisk ohälsa och hon träffade initialt psykolog på vårdcentralen. Sedan sändes remiss till barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning och kvinnan gick tillsammans med sin dotter på bedömningsbesök. Enligt psykologen var inte dottern tillräckligt sjuk för att skrivas in på barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning och de hänvisades tillbaka till vårdcentralen. Mamman ifrågasätter om alla viktiga fakta verkligen framkom vid besöket.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>

<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00904</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Remitterad till psykiatrisk mottagning men får ingen vård</p> <p>En man har haft en kontakt inom psykiatrisk vård då han under några år inte har mått bra. Han fick för en tid sedan en neuropsykiatrisk diagnos. När han flyttade sökte han vård på sin nya vårdcentral som skrev en remiss till annan mottagning som geografiskt låg närmare. Där upplevde han att han inte fick någon vård och hänvisades tillbaka till den första mottagningen som låg långt bort.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00912</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Övergång mellan barn och vuxen</p> <p>En ung kvinna med fastställd ADHD-diagnos hade tidigare gått på BUMM, barn och ungdomsmottagning. Allt fungerade där mycket väl. När hon fyllde 18 år var hon tvingad att byta mottagning. Anhöriga anser att en förflyttning bör ske efter barnets mognadsgrad och förutsättningar. Det var väldigt stor skillnad på mottagningarna och kvinnan trivdes inte. Hon hade tidigare träffat en psykolog och nu skulle hon istället träffa en läkare. Denne läkare hade bristande kunskaper i svenska språket, vilket gjorde det otydligt och otryggt för patienten. Man ansåg även att hon skulle byta medicin, vilket familjen inte förstod syftet med, då hon var välfungerande. Förälder framförde synpunkterna till kliniken med önskan om att bli uppringd av chef. Istället ringde läkaren upp och försvarade sig.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Förmedlar kontakt med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00920</b></p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Hygien/miljö/teknik</p>	<p>Ramlat och brutit armen utanför entrén</p> <p>En man var på väg in till en specialismottagning och ramlade precis utanför entrén och bröt både armen och handleden på flera ställen. Han anser att ansvariga har brustit i att sanda precis utanför entrén, då det har varit tjock is och extremt halt.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Löf (patientförsäkringen).</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-00944</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Fråga om somatisk diagnos</p> <p>Patienten uttrycker att han inte upplever sig lyssnad på, när han förmedlat till sin mottagning att han har en somatisk diagnos.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-01008</b></p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Brister i hantering</p>	<p>Inte blivit uppringd/erbjuden ny tid och därmed inte kunnat påbörja utredning</p> <p>En man beskriver att han i samband med uppstart av utredning för ADHD, behövt genomgå kontroller i tre månader vid beroendemottagning. En bit in i detta var han tvungen att omboka ett besök, och hörde då av sig till mottagningens reception, som skulle återkomma. Framkommer att receptionisten ej återkommit till patienten med ny tid, vilket lett till att patienten informerats om att han måste börja om processen.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-01013</b></p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Tillgänglighet till vården</p>	<p>Kvinna i behov av vård nekas inläggning</p> <p>En hjälpsökande hemlös kvinna med posttraumatiskt stressyndrom och psykos nekas inläggning på psykiatrisk akutenhet med hänvisning till att hon är nykter och drogfri.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hänvisar till kommunen och missbruksvården.</p>

<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-01022</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Bemötande och behandling från psykolog</p> <p>En kvinna har synpunkter på att hon blev otrevligt bemött och felbehandlad av en psykolog vid en psykiatrisk mottagning. Enligt patienten ville denne skuldbelägga henne för de trauman hon varit med om.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-01024</b></p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Intyg</p>	<p>Läkare nekar att skriva intyg</p> <p>Ett barn med neuropsykiatrisk diagnos går på barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning för utredning. Läkaren nekar att skriva läkarintyg.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-01036</b></p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Ifrågasätter journaldokumentation</p> <p>En kvinna har i sin journal funnit en diagnos som hon ifrågasätter, den har satts vid ett besök på neuropsykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hennes ordinarie läkare har slutat sin anställning, men hon vill diskutera viss journaldokumentation som hon tycker inte riktigt stämmer med vad de talade om.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-01061</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p>	<p>Nekades samtalsterapi i samband med kris efter våldtäkt</p> <p>Efter en våldtäkt hänvisades en kvinna från akutsjukhuset till en psykiatrisk mottagning för samtalsterapi. När kvinnan träffade läkaren sa denna att mottagningen inte tar emot våldtäktsoffer och att hon inte skulle få någon samtalsterapi. Istället ändrade läkaren kvinnans läkemedel genom att ta bort hennes antidepressiva läkemedel och ersatte dem med ett läkemedel som är för neuropsykiatrisk diagnos. Upplevelsen av dialogen med läkaren var skuldbeläggande genom att läkaren sa till kvinnan att hon borde ställa frågan till sig själv varför hon följde med män hem.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt erhållit kontaktuppgifter till ansvarig chef för mottagningen.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-01082</b></p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Valfrihet, fritt vårdsökande</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Tillgänglighet till vården</p>	<p>Bett om läkarbyte dock utan respons</p> <p>En ung kvinna vill byta läkare på mottagningen men har inte fått gehör. Hon har talat med chef som lovat att höra av sig. Detta har dock inte skett. Hon har talat med sjuksköterska som hänvisat tillbaka till läkaren. Hon vill inte ta upp önskemålet om bytet direkt med läkaren.</p> <p>Åtgärd: Hänvisar patienten att tala med chefen igen, antingen via telefon eller e-tjänster på 1177. Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-01083</b></p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Valfrihet, fritt vårdsökande</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Nekas byte av psykiatrisk mottagning</p> <p>En kvinna är inskriven vid en psykiatrisk mottagning. Hon har under utredningens gång och under samtal träffat flera olika personer, inte en enda gång har hon träffat samma person två gånger. Det gör att kontinuiteten brister och hon tvingas gång på gång upprepa samma sak vilket inte är hälsosamt för hennes psykiska hälsa anser kvinnan. Hon vill nu byta mottagning, men det går inte enligt verksamheten. Enligt personal på mottagningen måste kvinnan först träffa en läkare på mottagningen och redogöra för orsaken till bytet.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet</p>

<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-01100</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Upplever sig kränkt och ifrågasatt av läkare</p> <p>Patienten uttrycker att hon fått ifrågasättande och kränkande frågor vid sina två besök på psykiatri-mottagningen.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-01113</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p>	<p>Bristande uttalande om medicinering</p> <p>En gravid kvinna, med stor ångestproblematik, blev av läkare inom psykiatri nekad medicinering så som tidigare. Läkaren menade att det kunde ge fosterskador och ville därför inte skriva ut nya recept sedan kvinnan blivit gravid. Kvinnan går även till två olika läkare inom specialistsjukvården samt till specialismödravården. Alla inblandade anser att det är felaktigt av läkaren (psykiatri) att inte förskriva läkemedel mot ångest. Dels för att det inte kan ge fosterskador. Dels för att det är ohälsosamt för en gravid att utveckla ökad ångest. Kvinnan har haft fyra panikattacker på kort tid och tillkallat ambulans. Alla har de hänvisat kvinnan till psykiatri för att få sin medicin. När hon ringde senast uttalade sjuksköterskan på samma vis som läkaren tidigare gjort, att medicinen kan ge fosterskador.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-01114</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Upplever ingen hjälp från psykiatri</p> <p>Ombud som upplever att hennes systerdotter inte får hjälp inom psykiatri. Flickan har haft kontakt med psykiatri sedan 4 års ålder, erhållit ADHD-diagnos. Bor delvis hos ombudet så att modern kan få lite avlastning. I höstas genomgick flickan även en autismutredning, erhöll även den diagnosen. Har ej gått i skolan på två år, lider av depression, ångest och upplevd social fobi. Ombudet uppger att psykiatri vill lägga över allt ansvar på habiliteringen, flickan hamnar mellan stolarna och mår mycket dåligt.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-01117</b></p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Telefontillgänglighet</p>	<p>Får inte information om anhörigs vård</p> <p>En anhörig till en patient som vårdas vid en psykiatrisk mottagning har synpunkter på att han inte får kontakt med ansvarig läkare. Patienten ska ha samtyckt till att information om dennes tillstånd och vård delas med den anhörige, men detta har inte skett.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-01124</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Tillgänglighet till vården</p>	<p>En ung suicidal man hamnar mellan stolarna</p> <p>En ung man har depression och ångest och har flera självmordsförsök bakom sig. Han blev inlagd akut inom den psykiatriska heldygnsvården men blev utskriven efter några dagar och hänvisades till sin öppenvårdsmottagning. Ombudet anser att patienten skrevs ut för snabbt och att han inte får den vård han behöver i öppenvården som är en frivillig insats. Patienten faller mellan stolarna och åker ofta snabbt in och ut i psykiatri med överhängande risk för självmord mellan åtgärderna. Ombudet vill ha ändringar i lagen och hoppas att politikerna uppmärksammar den svåra situationen för många med psykisk ohälsa.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen).</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-01143</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Ifrågasätter möte inom psykiatri</p> <p>En kvinna ifrågasätter hur ett samordnande möte genomfördes vid en psykiatrisk mottagning. Hon upplevde att mycket tid upptogs av en person och att hon inte hann ta upp sina punkter.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>



<b>Telefon</b> <b>Psykiatrisk vård</b> <b>V2102-01144</b> Kommunikation Bemötande	Missnöjd med psykiatrisk vård En kvinna är besviken över psykiatrisk vård. Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
<b>Telefon</b> <b>Psykiatrisk vård</b> <b>V2102-01148</b> Vård och behandling Läkemedel Resultat Resultat	Synpunkter på resultat efter psykiatrisk vård En man vårdades i flera år i heldygnsvård. Han beskrev att han fick starka läkemedel och upplevde sig neddrogad och orkade bara äta mat men inte röra på sig mer än för att äta. Han ökade på grund av detta kraftigt i vikt. Efter viktnedgången beskriver han att det finns kvarvarande bristningar på hela kroppen vilket påverkar mannen negativt. Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
<b>Telefon</b> <b>Psykiatrisk vård</b> <b>V2102-01150</b> Kommunikation Bemötande	Ovänligt bemött av vårdpersonal En man som ska utvisas nekas gåva i form av kläder att använda under resan till hemlandet. Hans medpatient är orolig och besviken över att mannen inte får ta emot gåvan. Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
<b>Telefon</b> <b>Psykiatrisk vård</b> <b>V2102-01177</b> Vård och behandling Undersökning/bedömning	Felaktigt tvångsvårdad En man har vårdats enligt lagen för psykiatrisk tvångsvård. Mannen anser att detta beslut fattats felaktigt. Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen).
<b>Telefon</b> <b>Psykiatrisk vård</b> <b>V2102-01186</b> Vård och behandling Läkemedel Vård och behandling Undersökning/bedömning	Felaktig medicinering En man har vårdats på en psykiatrisk mottagning. Mannen ska ha fått bristfällig utredning och läkemedelsbehandling under lång tid. Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
<b>Telefon</b> <b>Psykiatrisk vård</b> <b>V2102-01214</b> Kommunikation Bemötande	Diskriminering på grund av etnisk tillhörighet En kvinna har vårdats på en psykiatrisk mottagning. Kvinnan upplever att hon blivit diskriminerad och fått ett dåligt bemötande på grund av sin etniska tillhörighet. Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.
<b>Telefon</b> <b>Psykiatrisk vård</b> <b>V2102-01238</b> Vård och behandling Läkemedel	Skadad av läkemedel En man fick diagnos och läkemedelsbehandling vid en psykiatrisk verksamhet och menar att han blev svårt skadad av medicinerna. Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet och Löf (patientförsäkringen).

<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-01241</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Tvingas till provtagning</p> <p>Patienten har kontakt med psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Personalen anser att patienten måste lämna blod- och urinprov för att fortsätta sin kontakt med mottagningen. Patienten anser att detta krav ställs på oriktiga grunder.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet.</p>
<p><b>Telefon</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-01249</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Inneliggande kvinna diskriminerad för sin tro</p> <p>En troende kvinna som var inneliggande på en klinik när hon frågade en personal om hen visste eller kunde hjälpa henne att ta fram information om åt vilket håll Mekka låg. Personen blev arg och uttalades sig olämpligt. Kvinnan upplever att personen dramatiserade hennes tro. Kvinnan som tog mycket illa vid sig och uppfattar händelsen som diskriminering, talade med övrig personal som bemötte henne på ett bra sätt och hon fick hjälp med sin fråga.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hänvisar kvinnan till Antidiskrimineringsbyrån.</p>
<p><b>Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2003-01831</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Vuxen son får inte adekvat hjälp från psykiatri</p> <p>Föräldrar har synpunkter på att en vuxen son fått obefintlig vård och behandling vid en psykiatrisk mottagning. Sonen bor i en husvagn på gården och går sällan utanför dörren. Han är helt ensam, har inga kontakter och ingen inkomst. Det finns ingen vårdplan. Samarbete med kommun och andra instanser har dröjt alltför länge. Föräldrarna anser att vårdgivarens handhavande av sonen varit undermåligt, arrogant och förorsakat denne och föräldrarna onödigt och förlångt lidande.</p> <p>Åtgärd: Yttranden har inhämtats från verksamhetschef, medicinskt ansvarig överläkare samt behandlande överläkare. Vårdgivaren har i flera yttranden förklarat sitt ställningstagande till olika behandlingar och beslut. Sonen har haft en tät kontakt med ett psykiatriskt team där överläkare, sjuksköterska, psykolog samt arbetsterapeut behandlat och utrett. Föräldrarna har inte varit nöjda med läkarens läkemedelsinsättningar och uppföljning vilket medfört att vårdgivaren nu beslutat att sonen ska få en ny läkare och sjuksköterska. Kontakten med psykolog fortsätter. Patienten har också kontakt med kommunen för att få sysselsättning. Föräldrarna har tagit del av yttranden och framfört att sonen nu mår bättre och är mer aktiv då han fått en ny läkare som lyssnar och ett nytt läkemedel. Ärendet avslutas därmed.</p>
<p><b>Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2006-03388</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Vårdflöde/processer</p>	<p>Suicid</p> <p>En ung man hade problem med ångest, social fobi och depression och låg inlagd inom den psykiatriska heldygnsvården vid tillfällena. Han tog nyligen sitt liv och föräldrarna menar att sonen avled på grund av flera fel inom psykiatri. Under ett vårdtillfälle bedömde läkare att det fanns hög suicidrisk och dagen efter att patienten inte var suicidal. Vid ett annat tillfälle vårdades han enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård efter ett suicidförsök med tabletter och droger och låg då inlagd kortare än ett dygn. Föräldrarna ställer sig frågande till varför han skrevs ut efter vårdtillfällena utan planerad uppföljning av hans psykiska tillstånd och fysiska hälsa.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade djupt det tragiska i deras sons bortgång. Ur patientens journal, vid det ena vårdtillfället, framkom att han tog bestämt avstånd från suicidal tankar samt att han erbjöds inneliggande vård men tackade nej till det. Vad som föranledde att patienten genomförde ett suicidförsök fyra dagar senare kan vårdgivaren inte svara på. Under dessa dagar var patienten på en bedömning på sin öppenvårdsmottagning. Vårdgivaren förklarade att de är ödmjuka med att psykiatriska bedömningar är en färskvara som kan förändras akut vid exempelvis intag av droger eller att något annat i livet inträffar som förändrar livsvillkoren. Vårdgivaren skrev att det pågår en internutredning tillsammans med en beroendeklinik som också har haft kontakt med patienten under perioden, för att analysera det inträffade. Föräldrarna erbjöds ta del av utredningen när den är klar. Då ombuden efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p><b>Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2006-03461</b></p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Bruten sekretess/dataintrång</p>	<p>Dataintrång</p> <p>En kvinna undrar varför en psykiatrisk vårdgivare begärt åtkomst till hennes dator när hon besökt deras hemsida.</p> <p>Åtgärd: Patientsäkerhetssamordnare svarar i ett yttrande att enligt en kommunikatör och helpdesk borde detta bekymmer ha skett innan förnyelse av ett certifikat som möjliggör säker anlutning eller så kan det vara en inställning på kvinnan egen dator. Vårdgivaren har inte stött på problemet tidigare men om det kvarstår så får patienten höra av sig igen. Kvinnan har tagit del av yttrandet och uppger att ärendet kan avslutas.</p>
<p><b>Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2007-03725</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Får inte önskad behandling</p> <p>En man som vårdas inom rättspsykiatri har synpunkter på att vårdgivaren dröjer med att sätta in samtalsbehandling samt att han blivit otrevligt bemött samt hotad med tvångsåtgärder av en skötare på avdelningen.</p> <p>Åtgärd: Verksamhetschef svarar i ett yttrande att mannen för närvarande byter läkemedel för att minska biverkningar som han fick av tidigare läkemedelsbehandling. Så snart den nya medicinen är välinställd bör samtal med psykolog kunna påbörjas vilket kan ske inom en snar framtid. Chefsöverläkare skriver att det är förstås inte acceptabelt att mannen blir otrevligt bemött av personalen. Patienten har skrivit flera brev om sin situation inom rättspsykiatri och vårdgivaren har svarat honom men han har, sedan en tid tillbaka, inte inkommit med nya synpunkter varför ärendet avslutas.</p>
<p><b>Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2007-03805</b></p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Felaktigheter i journal samt fel beslut om vårdbehov</p> <p>I samband med alla möten som förevarit på psykiatriska akutmottagningen och senare inom heldygnsvården anser en man att läkare har skrivit felaktigheter i journalen. Information från polis och anhöriga har också medverkat till att han fått felaktig vård och behandling.</p> <p>Åtgärd: Sektionschef vid psykiatrisk akutenhet skriver i ett yttrande att läkare bedömt att mannen hade en psykosjukdom och att det vid tillfället fanns skäl att skriva ett vårdintyg. Anhöriga hade hört av sig till vårdgivaren och var oroliga då patienten försämrats i sin sjukdom. Chef hoppas att mannen så småningom förstår att vården vill hjälpa honom eftersom han inte är överens med vare sig vården eller närstående om hur det psykiska måendet uppfattas. Patienten har tagit del av yttrandet men inte hörts av. Ärendet avslutas</p>
<p><b>Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2008-04449</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Diagnos</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Upplevt sig felbehandlad inom psykiatrisk heldygnsvård</p> <p>En kvinna anser att en bipolär diagnos som sattes för sex år sedan är felaktig och ställer sig frågande till varför hon tvångsvårdats vid en psykiatrisk avdelning. Hon har synpunkter på olika restriktioner som till exempel att hon inte fick gå ut eller inneha sin telefon. Patienten upplevde också att de inte lyssnade på hennes behov och att deras behandling var under all kritik. Kvinnan anser att det städades för dåligt på avdelningen samt att de brustit i att informera om provsvar. Hon ställer sig även frågande till en orosanmälan som vårdgivaren gjort till Socialtjänsten.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att patienten har upplevt brister i vården vid deras psykiatriska enhet. En överläkare som har gått igenom patientens journal bedömde att symptom bilden är förenlig med hennes diagnos. Det framgick att patienten vårdats enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård på grund av paranoidea vanföreställningar vid två tillfällen. Patienten har inkommit till kliniken på uppmaning av anhöriga som bedömt henne uppvarvad samt handräckts av polis. Vårdgivaren förklarade att det i varje enskilt fall görs en bedömning och avvägning gällande om en patient klarar av att gå ut på egen hand. Vårdgivaren skrev att avdelningen är trångbodd då allt fler patienter beretts plats på avdelningen. Vidare stod det att en orosanmälan alltid görs enligt gällande regelverk om misstanke finns om att minderåriga barn i hemmet kan fara illa. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p><b>Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2009-04967</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>    Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>    Bemötande</p> <p>Kommunikation</p> <p>    Delaktig</p>	<p>Bristfällig psykiatrisk behandling och otrevligt bemötande</p> <p>En man med bipolär sjukdom har synpunkter på en läkare och behandlare vid en psykiatrisk mottagning. Han har önskat en kvalificerad samtalskontakt men har fått höra att han då måste gå till denna under två år. Då patienten tackade nej till att binda sig så lång tid hänvisades han att kontakta sin vårdcentral för kuratorkontakt, vilket denne upplevde som mycket märkligt och nonchalant. Mannen har även upplevt att läkaren har hotat honom genom att säga att denne kan skriva i hans journal att patienten måste lämna blodprover som mäter läkemedelskoncentrationen varje månad för att säkerställa att han tar medicinen. Patienten har aldrig sagt att han inte tänker ta sin medicin och anser att agerandet av läkaren kan tolkas som informellt tvång. Mannen anser att bemötandet av läkaren och behandlare har varit respektlöst och har önskat byta personal men blivit nekad detta varför han nu sökt vård hos en annan vårdgivare. Händelserna har orsakat sämre mående och en känsla av maktlöshet hos patienten samt en minskad tilltro till den offentliga vården.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att patienten upplevt brister i bemötandet. De skrev att de inte kunde erbjuda en kuratorskontakt vid tillfället då de inte hade någon anställd på mottagningen. Kontakt med psykoterapeut och kognitiv beteendeterapi var inte aktuellt då patienten fortfarande befann sig i återhämtningsfas efter psykos samt att patienten hade planer på att vistas utomlands. Vårdgivaren förklarade att patienten inte fick byta personal då han inte kunde precisera något specifikt skäl till detta samt att berörd personal uppgav att det inte fanns någon orsak för byte av personal. En chef var i kontakt med patienten gällande detta och han accepterade då att behålla behandlande personal. Vidare stod det att om de misstolkat detta ber de om ursäkt. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p><b>Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2010-06329</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>    Behandling</p> <p>Vård och behandling</p> <p>    Diagnos</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>    Vårdflöde/processer</p>	<p>Utebliven behandling</p> <p>En förälder framför att hennes dotter blev isolerad och uppskrämd till tystnad vid en vårdavdelning för ätstörningar. När avdelningens behandling inte fungerade skickades hon till en barn- och ungdomspsykiatrisk vårdavdelning utan någon diagnos eller förklaring. Där isolerades hon igen i ett litet rum som liknade en cell. Hon har varit inlagd på barn- och ungdomspsykiatrisk vårdavdelning tidigare utan någon framgång då de inte är professionella i ätstörningsproblematik. Varken patient eller anhörig vill att hon ska isoleras på denna avdelning. Man önskar ett slut på dessa förflyttningar. Man vill att patienten ska bli kvar på ätstörningskliniken och få en professionell hjälp.</p> <p>Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beklagar att de brustit i kommunikation och information. Vid besök, vid inläggande vård och vid eventuell telefonkontakt ska den som kontaktar vårdgivaren alltid känna sig trygg och få ett professionellt bemötande. De strävar efter en hög tillgänglighet och beklagar svårigheterna att få kontakt med ansvariga för enheten. Synpunkterna är framförda till aktuell personal och händelseförloppet har gått igenom. Vikten av tydlig information kommer att belysas på medicinska ledningsgruppsmöten. En beskrivning görs av de bedömningar som gjordes av patienten och orsak till förflyttning för fortsatt utredning. En vårdskadeutredning kommer att göras av all vård och behandling som patienten har fått trots att vårdgivaren bedömt att händelsen inte har medfört någon vårdskada. Vårdgivaren erbjuder möjlighet till möte om önskan om det finns. Ombudet har tagit del av yttrandet och framfört att de vill ta del av vårdskadeutredningen. De anser också att patienten inte har fått individuell hjälp. I överenskommelse kan ärendet avslutas på förvaltningen.</p>

<p><b>Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2011-06428</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Otrevlig läkare gjorde en felbedömning</p> <p>En man med suicidtankar besökte en läkare vid en akutmottagning vid ett akutsjukhus. När han berättade att han inte mätte bra samt inte trivdes med sitt liv, frågade läkaren argt varför han inte åkte tillbaka till sitt hemland. Läkarens otrevliga sätt gjorde honom arg vilket ledde till att han kastade en stol och sa till läkaren att hon inte fick vara otrevlig mot honom. Polisen kom och läkaren bedömde att det inte var någon fara med mannen och uppmanade polisen att ta ut honom från sjukhuset. Han fick ligga på marken utanför sjukhuset och sedan skjutsades han av någon passerande personal till annan akutmottagning där han försökte ta sitt liv. Sedan dess har han slussat runt mellan olika vårdgivare utan att kunna få en adekvat hjälp. Han anser att en läkares uppgift utifrån hans psykiatriska tillstånd inte var att förolämpa honom. Han skulle ha sluppit allt besvär om läkaren från början hade gett honom adekvat vård.</p> <p>Åtgärd: Ett svar har inkommit där vårdgivaren beklagar att patienten upplevt besöket på mottagningen som negativt. Vårdgivaren ska bemöta alla patienter med respekt och de ska känna sig omhändertagna. Läkaren bedömde att patienten inte var i behov av sluten psykiatrisk vård och ställde frågor som tyvärr missuppfattades av patienten. Våldsamt beteende är inte tillåtet vid mottagningen då detta utgör en fara för både medpatienter och personal. Patienten är välkommen tillbaka i fall han är i behov av akut psykiatrisk vård. Patienten har tagit del av yttrandet och har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>E-post -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V1908-04604</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Oense om läkemedelsbehandling, får inte begärda journalhandlingar</p> <p>En man undrar varför en läkare har tagit bort hans centralstimulerande medicin. Läkaren ska ha svarat honom att det saknas indikation för läkemedlet samt att det inte kan förskrivas på ett säkert sätt. Mannen förstår inte vad läkaren menar och anser att han är i stort behov av medicinen. Patienten önskar få kopior på de remisser som läkare vid mottagningen har skickat men har blivit nekad detta.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från verksamhetschefen som skrev att patienten fått de mediciner han var ordinerad. Patienten fick information om att han kan vända sig direkt till verksamhetschefen för att begära ut kopior på remisserna samt för fortsatt handläggning av ärendet. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle men har inte gått att nå per telefon. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>E-post -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2002-00792</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Avbruten neuropsykiatrisk utredning vid BUP</p> <p>En mamma menar att en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP) avbröt en neuropsykiatrisk utredning av hennes dotter när hon önskade eftermiddagstider. De har inte fått information om de behöver en ny remiss till utredning och BUP har inte heller meddelat skolan som var de som skickade remissen. Enligt BUP själva har de avbrutit utredningen då mamman inte lyckats motivera dottern att komma på inbokade tider och då gjort en orosanmälan till socialtjänsten. Hon ställer sig frågande till detta då hon har gjort allt hon har kunnat för att få dottern positivt inställd. En av orsakerna till att föräldrarna och skolan önskade en utredning var just dotterns svårigheter att komma i väg till skolan.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att de inte upplevt sig nöjda med vården vid deras BUP-mottagning. En neuropsykiatrisk utredning påbörjades men patient och anhöriga uteblev eller lämnade återbud vid flera tillfällen, vilket gjorde det svårt att fortsätta med utredningen. Patienten saknade också egen motivation varför BUP avbröt utredningen. Det framgick att de alltid försöker anpassa tider när patienter uteblir eller lämnar återbud och nya tider behöver bokas. De har dock inte möjlighet att helt anpassa utifrån individers önskemål. Utredningstider bokas också inom en period av två månader och är synkade mellan läkare och psykolog. Orosanmälan till socialtjänsten handlade i första hand om att de bedömde att vårdnadshavare behövde stöd i att motivera patienten till utredning och att komma till mottagningen. Remissvar skickades till skolan för att informera om att utredning ej gått att genomföra, vilket även förankrades med vårdnadshavare. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p><b>E-post -&gt; Skrivelse</b>  <b>Psykiatrisk vård</b>  <b>V2002-00793</b></p> <p>Administrativ hantering  Brister i hantering</p> <p>Vårdansvar och organisation  Vårdflöde/processer</p> <p>Dokumentation och sekretess  Patientjournalen</p>	<p>Brister i remisshantering, återkoppling och lång väntan på besked om begärda handlingar</p> <p>En kvinna har synpunkter på hur en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning har hanterat en remiss till en psykiatrisk mottagning inom en annan region dit hon har flyttat. Remissen skickades tillbaka till mottagningen två gånger för komplettering utan att kvinnan kontaktades. Hennes psykiska hälsa har försämrats avsevärt och hon har nu väntat i över två månader på att få vård. Patienten anser också att det har tagit lång tid att få besked om hennes begäran av journalkopior. Hon behöver dessa för att kunna göra en egenanmälan då remissen inte har godtagits, då den ej kompletterades av läkaren. Kvinnan anser att hon har hamnat mellan stolarna på grund av att vården i två regioner inte kan kommunicera med varandra.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som förklarade att de inte har en företeckning eller direktkontakt med andra psykiatriska mottagningar i landet. En komplicerande omständighet är att det är olika journalsystem, vilket gör att remisser mellan regioner måste skickas med brev. Vårdgivaren skrev att en brist i den remiss som skickades i det aktuella ärendet var att medicineringen inte nämdes. I det aktuella fallet har det inte lyckats att underlätta bytet av mottagning. Avslutningsvis stod det att det inte finns riktlinjer eller praxis för hur patienter ska överföras eller remitteras mellan vårdgivare. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p><b>E-post -&gt; Skrivelse</b>  <b>Psykiatrisk vård</b>  <b>V2002-01101</b></p> <p>Vårdansvar och organisation  Fast kontakt/vårdplan</p> <p>Kommunikation  Information</p>	<p>Brister i vårdansvar inom barn- och ungdomspsykiatrin</p> <p>En pappa har synpunkter på att en psykolog vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning, dit hans dotter går, inte har tillkallat till ett SIP-möte (sammanhållen individuell plan) som de hade kommit överens om. Han har varit i kontakt med ansvarig chef som ska ha sagt att psykologen hade prioriterat andra patienter. Psykologen meddelade inte heller detta till familjen.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att de inte har upplevt vården som tillförstållande. De förklarade att då patienten började vid en specialismottagning inom BUP tog de över helhetsansvaret varför frågan om SIP inte ombesörjdes vidare av personal vid mottagningen. Dock har information om detta till patient och vårdnadshavare brustit, enligt vårdgivaren, som också bad om ursäkt för detta. Avslutningsvis stod det att mottagningen kommer att arbeta med att förbättra rutiner för information när en patient byter vårdenhet. Ombudet har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att informationen inte bara har brustit till patient och vårdnadshavare utan också till enheten dit de var remitterade, som inte uppfattat att de skulle ha bokat ett SIP-möte. Detta framfördes i avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutades efter överenskommelse med ombudet.</p>
<p><b>E-post -&gt; Skrivelse</b>  <b>Psykiatrisk vård</b>  <b>V2002-01232</b></p> <p>Vård och behandling  Behandling</p>	<p>Missnöjd med psykiatrisk vård för sin son</p> <p>En mamma anser att hennes vuxna son inte får tillräcklig behandling eller stöd utifrån hans neuropsykiatriska diagnos vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Sonen träffar en psykolog ett par gånger i månaden men missar ofta tiderna på grund av sin diagnos. Han är i behov av mer stöd för att klara sin vardag, enligt ombudet.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som skrev att patienten träffar en psykoterapeut två gånger i månaden och att han har kommit på alla inplanerade tider förutom vid två tillfällen på grund av covid-19. Patienten har även haft samtal per telefon vid några tillfällen. Han har erbjudits läkemedel men upplevt att den inte har hjälpt honom och därför valt att inte fortsätta medicinera. Vårdgivaren skrev att vid det senaste besöket hos patientansvarig läkare och fast vårdkontakt erbjud patienten möjlighet att få träffa en hälsopedagog för stöd att komma igång med träning och etablera sunda vanor bland annat vad gäller kost, sömn och motion. Avslutningsvis stod det att vårdgivaren gärna tar emot patientens synpunkter kring behandlingen för att de på bästa sätt ska kunna hjälpa honom. Ombudet har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle, där hon bland annat framhävde att sonen inte fått den hjälp han behöver. Detta bifogades avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutades efter överenskommelse med ombudet.</p>

<p><b>E-post -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2002-01442</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>    Behandling</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>    Fast kontakt/vårdplan</p> <p>Kommunikation</p> <p>    Bemötande</p>	<p>Brister i psykiatrisk öppenvård</p> <p>En ung man får inte adekvat behandling eller stöd vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning utifrån hans neuropsykiatriska diagnos, enligt hans mamma som är den som har hört av sig till förvaltningen. Sonen är hemmasittare och hon anser att risken för total isolering och försämrad psykisk ohälsa är stor. Mamman upplever att ingen tar dem på allvar då han inte får någon behandling i form av samtalsstöd, hjälpmedel och eventuell medicinering. En psykiatriker ska också ha bemött sonen dåligt då denne kallat honom tjock.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beskrev de vårdinsatser som patienten erhållit vid mottagningen. De har samverkat med socialtjänsten och ett möte ägde rum tillsammans med patienten, där framtid, ekonomi och stödinsatser diskuterades. Patienten har haft läkemedelsbehandling men upplevde inte att han blev hjälpt av den, vilket gjorde att han avslutade medicineringen innan utvärdering kunde ske. Han har därefter provat olika mediciner. Vårdgivaren skrev också att flera besök ombokades under en period och det var svårt att få tag på patienten. Sammanfattningsvis förklarade vårdgivaren att då patienten uteblivit från flera besök samt deklarerat att han inte är intresserad av samtal samt hade ett pågående missbruk var det svårt att genomföra någon typ av behandling. Då vårdgivaren inte kom vidare eller hade mer att erbjuda avslutades patientens kontakt vid mottagningen i samråd med patienten och socialtjänsten. De ansåg det beklagligt att de inte kunnat hjälpa patienten att minska sitt lidande och tar till sig att han upplevt sig illa bemött. Patienten välkomnades att göra en egenanmälan till psykiatrin alternativt till beroendevården om han önskade påbörja en ny behandling. Ombudet har efter att ha tagit del av yttrandet inkommit med genmäle, där hon bland annat framhävde att sonen inte fått den hjälp han behöver. Detta bifogades avslutsskrivelsen till vården. Ärendet avslutades efter överenskommelse med ombudet.</p>
<p><b>E-post -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2003-01805</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>    Läkemedel</p> <p>Kommunikation</p> <p>    Bemötande</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>    Patientjournalen</p>	<p>Nekad fortsatt läkemedelsbehandling och dåligt bemött inom psykiatrisk vård</p> <p>En kvinna som har flera psykiatriska diagnoser har synpunkter på att läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagningen inte har återupptagit hennes läkemedelsbehandling efter att hon har varit på en beroendemottagning och lämnat prover. Patienten upplevde att hon blev illa bemött av en läkare som ska ha varit kall och otrevlig samt föreslagit ett antidepressivt läkemedel som inte är adekvat för hennes tillstånd. Kvinnan anser att läkaren dokumenterade felaktiga uppgifter i hennes journal och att hon fick vänta länge på att få begärda journalkopior. Hon känner sig kränkt och ställer sig frågande till varför hon inte har fått tillbaka sina läkemedel.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att patienten känt sig kränkt att de narkotikaklassade mediciner hon önskat inte förskrivits. Överläkaren förklarade att detta beror på att patienten under en längre tid markant överskridit de doser som varit ordinerade och att man bedömt att hon utvecklat ett läkemedelsmissbruk samt att det dessutom finns dokumenterat ett omfattande alkoholmissbruk. Det framgick att de aktuella medicinerna i kombination med alkohol är förknippat med stor risk för impulsiva handlingar. Patienten har upprepade gånger erbjudits remiss till beroendevården men avböjt dessa. Överläkaren skrev att patienten är välkommen tillbaka till mottagningen om hon följer deras riktlinjer gällande läkemedel samt etablerar en kontakt med beroendevården. Patienten har inte erbjudits antidepressiva läkemedel utan erbjöds en medicin som är adekvat för dennas tillstånd och hon informerades om att hon kan boka tid till mottagningen för att gå igenom de felaktigheter hon anser finns i journalen. Patienten hänvisades att kontakta verksamhetschefen vid synpunkter på yttrandet. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p><b>E-post -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2006-03308</b></p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Fast kontakt/vårdplan</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Brister i hantering</p>	<p>Suicid</p> <p>En ung man hade problem med ångest, social fobi och depression och var knuten till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Han tog nyligen sitt liv och föräldrarna menar att sonen avled på grund av flera fel inom den psykiatriska vården i regionen. Det skedde fördröjningar i vården och ombuden anser att personalen brast i kunskap, empati och ansvar. Sonen fick ingen psykologbehandling inom psykiatrin som han tidigare haft vid en vårdcentral och som fungerat bra. Föräldrarna undrar varför ingen tog huvudansvar för hans djupa depression och följde upp sjukdomsförloppet. Vidare ställer de sig frågande till varför ingen läkare vid mottagningen var specialistutbildad och hade kunskap och erfarenhet av hur man bemöter patienter med eventuella neuropsykiatriska diagnoser. Ombuden undrar också varför det tog sådan tid att skicka remiss till beroendevården.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade djupt det tragiska som drabbat familjen. Det framgick att den psykiatriska enheten tillsammans med en annan vårdgivare inom regionen startat en internutredning kring patientens självmord. Syftet med denna är att belysa om det finns brister i vård och bemötande. Vårdgivaren skrev att de anhöriga kommer få ta del av internutredningen när den är färdig samt erhöll telefonnummer till klinikens patientsäkerhetssamordnare om de har frågor kring utredningen. Då ombuden efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p><b>E-post -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2006-03565</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Mycket missnöjda med beroendevård</p> <p>Ett föräldrapar har synpunkter på den vård deras son fick vid olika mottagningar innan han tog sitt liv. Vid en beroendemottagning bemöttes han mycket dåligt av en läkare då denne stämplade honom som missbrukare och nekade sonen hjälp såsom sjukskrivning och psykologkontakt. En annan läkare lovade att återkoppla till patienten i en läkemedelsfråga men gjorde inte det, varför sonen då tog medicinen. Denne fick höra samma dag som han skulle lämna urinprov att läkemedlet inte var tillåtet, vilket gjorde honom förtvivlad och besviken. Detta medförde att en utredning vid en annan mottagning blev förskjutet i över en månad.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade sonens bortgång. Vårdgivaren beskrev patientens vårdkontakt vid mottagningen. Med anledning av den allvarliga händelsen har vårdgivaren inlett en internutredning för att utreda om det förekommit brister vid patientens kontakt med mottagningen. Den interna utredningen kommer att överlämnas till chefläkare för ställningstagande till lex Maria anmälan. Då ombuden efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>



<p><b>E-post -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2008-04202</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Telefontillgänglighet</p>	<p>Problem kring receptförskrivning och tillgänglighet</p> <p>En man som i över två år varit patient vid en öppenpsykiatrisk mottagning för behandling av ADHD var missnöjd med hur den fungerade, enligt mannen och hans närstående är det exempelvis svårt att boka tider, det är långa väntetider och bristande återkoppling och uppföljning. Mannen remitterades till mottagningen men vill bli vidareremitterad därifrån. Det är vidare stora problem att få receptförskrivning på ett läkemedel som mannen behandlas med och mår bra av. Receptet förnyas med endast en månad i taget och inför detta krävs åtskilliga kontakter med läkare och chefer.</p> <p>Åtgärd: Yttrande inhämtades från vårdgivaren som beskrev vilken information den fått av patienten när han kom dit. Överläkaren han träffade hade litat på denna information, om att en neuropsykiatrisk utredning tidigare genomförts vid annan inrättning och läkaren övertog medicineringen med hög dos beroendeframkallande läkemedel. När läkaren slutade noterades att det inte fanns kopior på någon utredning och det visade sig att det inte gjorts någon fullständig utredning. Det är dock inte strikt formellt att en omfattande utredning är nödvändig, utan en klinisk diagnos kan ställas genom diagnostiska manualer. Patienten hade därefter träffat en annan överläkare på mottagningen och med tanke på den höga dosen och den stora osäkerheten rörande patientens påstådda utredning informerades han om en framtida förskrivning av medicinen för maximalt en månad i taget, detta hade han upprörts över och velat bli remitterad till annan vårdgivare. I remissvar hade vårdgivaren då informerats om att den vårdinrättning som fått remissen ville ha en formell utredning och att man inte medicinerade med högre än en viss dos per dag, vilket var lägre än den patienten hade. Vårdgivaren såg sig därför nödgad att göra en utredning och dessutom sänka patientens dos till den maxdos som är den allmänt accepterade. I skrivelsen till patientnämnden önskades remiss till annan vårdinrättning, det menade vårdgivaren att den kunde skriva, men att svaret kommer att bli som från den andra inrättningen som tillskrevs, då det finns en samsyn gällande höga doser av läkemedlet. Vårdgivaren menade vidare att det inte är sant att det inte går att få tid på mottagningen, man hade för närvarande inga väntetider för besök och har dessutom en jour- och beredskapstelefon som är öppen dygnet runt. Ombudet har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.</p>
<p><b>E-post -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2008-04680</b></p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Känner ej igen journalanteckningar</p> <p>En kvinna uppger att det har skrivits journalanteckningar om henne från massa vårdtillfällen som hon inte känner till. Uppger att detta har pågått sedan över 20 år tillbaka i tiden.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg (IVO) och Löf (patientförsäkringen). Ärendet avslutas eftersom aktuell vårdgivare inte längre kvarstår och svar därmed ej kan inhämtas.</p>
<p><b>E-post -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2009-05010</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Bristande behandling på psykiatrisk avdelning</p> <p>Ett ombud har kontaktat förvaltningen för att hennes närstående hade blivit utskriven från en psykiatrisk avdelning trots hög suicidrisk.</p> <p>Åtgärd: I yttrandet inhämtat från avdelningen tackar sektionschefen för lämnade synpunkter, då de kommer underlätta i det fortsatta arbetet med vård, bemötande och patientsäkerhet. Patienten vårdades under frivilliga former och samtidigt signerades ett vårdkontrakt, som innebar en konstruktiv medverkan i sin vård och ingen självskada fick utföras under pågående vårdtid. Då detta kontrakt bröts skrevs kvinnan ut från avdelningen och vid tillfället gjordes bedömningen att patienten inte led av en allvarlig psykisk störning, varvid tvångsvård inte var aktuellt. Vid utskrivning fick kvinnan med sig en krisplan samt en tid för återbesök. Det beklagas att ombudet upplevt brister, vården bedöms ha varit adekvat ur ett medicinskt och juridiskt perspektiv. Ombudet har tagit del av yttrandet och har inte inkommit med ytterligare synpunkter. Ärendet avslutas.</p>

<p><b>E-post -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2010-05847</b></p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Intyg</p>	<p>Nekas komplettering av sjukintyg, får ingen sjukpenning</p> <p>En läkare, vid en psykiatrisk mottagning, vill inte skriva ett kompletterande intyg till försäkringskassan vilket medfört att en man blev nekad sjukpenning.</p> <p>Åtgärd: Överläkare svarar i ett yttrande att det är oklart vad som behöver kompletteras då någon begäran om komplettering av intyget inte begärts från försäkringskassan. Denne bedömer att det intyg som utfärdades är tillräckligt. Mannen har tagit del av yttrandet men inte återkommit till förvaltningen. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>E-post -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00452</b></p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p>	<p>Bruten sekretess</p> <p>En kvinna anser att hon har obefogat tvångsvård. Hon har även klagomål på att olika läkare har skrivit i hennes journal, utan hennes medgivande. Patienten upplever sig överkörd och nedvärderad.</p> <p>Åtgärd: Då förvaltningen inte kan komma i kontakt med patienten, avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p><b>E-post -&gt; 1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2011-06710</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Ekonomi</p> <p>Patientavgifter</p>	<p>Upplevt utebliven psykiatrisk hjälp</p> <p>En kvinna blev körd med ambulans till en psykiatrisk akutmottagning. Hon upplevde inte att hon fick någon hjälp då läkaren endast erbjöd medicinering eller inläggning. Då patienten kände sig tvingad till besöket samt att hon anser att hjälp utebliv ställer hon sig frågande till den räkning hon har fått.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten inte har återkommit på två månader avslutas ärendet.</p>
<p><b>E-post</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2010-05699</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Barnpsykiatrisk utredning samt bristfälligt bemötande och utebliven hjälp</p> <p>En mamma har synpunkter på en psykolog som gör en utredning av hennes dotter vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP). Ombudet anser att psykologen är opedagogisk och säger förvirrade saker om diverse diagnoser samt uppträder olämpligt då denna uttrycker klumpiga saker och skämtar på ett sätt som inte är professionellt. Mammans har även klagomål på hur hon har blivit bemött som anhörig och anser att agerandet från psykologen inte har hjälpt dottern.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ombudet inte har inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p><b>E-post</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2011-06486</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Utebliven psykiatrisk behandling</p> <p>En kvinna som har flera psykiatriska diagnoser och ett stort lidande har inte fått den vård och behandling som hon anser sig behöva vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon har under en längre tid påtalat att hon behöver psykologbehandling men nekats det. Vårdgivaren har inte heller skickat en remiss till en annan mottagning trots önskemål från patienten om detta under en lång period förrän nyligen. Personal ska ha sagt att det bästa är att kvinnan inte får någon behandling alls. Hon menar att desto större psykiatrisk komplexitet en patient har desto svårare är det att få psykiatrisk behandling. Kvinnan har gjort flera suicidförsök de senaste åren och önskar få en behandling som hjälper henne.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten inte inkommit med kompletterande skrivelse inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p><b>E-post</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2011-07090</b></p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Tillgänglighet till vården</p>	<p>Lång väntetid för återbesök</p> <p>En man har fått vänta lång tid för återbesök. Hans medicin håller på att ta slut.</p> <p>Åtgärd: Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p><b>E-post</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2012-07231</b></p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Borttagen från kö till psykiatrisk vård</p> <p>En man blev remitterad för samtalsbehandling inom psykiatrin men tagits bort från kön vid tre tillfällen. Fortfarande efter ett års väntan har han inte fått tid till psykolog. Patienten har ringt till enhetschefen för att klaga på den långa väntetiden och då var hon otrevlig och anklagande.</p> <p>Åtgärd: Enhetschefen beklagar och ber om ursäkt att hen har uppfattats som otrevlig i telefon. Patienten har fått ny besökstid och ska erbjudas en utredning samt har fått hemskickad blankett och information. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p><b>E-post</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00084</b></p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Lång väntetid till neuropsykiatrisk utredning och utebliven information</p> <p>En kvinna remitterades till en psykiatrisk mottagning för att få genomgå en neuropsykiatrisk utredning. Hon har väntat i ett och ett halvt år och har inte fått någon information eller återkoppling från mottagningen. Patienten ställer sig frågande till den långa väntetiden då utredningen ska påbörjas inom 90 dagar enligt vårdgarantin.</p> <p>Åtgärd: Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p><b>E-post</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00482</b></p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Värdflöde/processer</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Patient med självskadebeteende skrivs ut för snabbt</p> <p>En mor är frustrerad över att vården inte kan hjälpa hennes psykisk sjuka son med beroendeproblematik och självskadebeteende. Modern har ingen konkret vårdgivare att anmäla, men anser att psykiatrin inte fungerar. Istället för att endast ge sonen en spruta varannan vecka, borde han vara inlagd och få vård.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om flera ideella organisationer som kan ge stöd och råd. Ombudet önskar inte att yttrande inhämtas, då klagan gäller psykiatrin generellt, utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>E-post</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2102-01047</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Omvårdnad</p>	<p>Otillräckliga vårdinsatser inom psykiatrin</p> <p>En kvinna är sjukskriven sedan länge på grund av psykisk ohälsa och har hjälp från psykiatrisk öppenvård. Hon har även fått några timmar boendestöd av kommunen. Ombudet anser att detta inte är tillräckligt för hennes vård i hemmet och har hjälpt henne att ansöka om boendestöd två timmar per dag. Patienten har fortfarande inte fått tillräcklig hjälp i hemmet och klarar inte av att ta sin dagliga medicin. Ombudet vill ha råd och hjälp för att kunna hjälpa henne.</p> <p>Åtgärd: Ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ombudet har fått råd och tips om SIP möte, Samordnad Individuell plan och att kontakta kurator på psykiatrin samt kommunens biståndshandläggare. Ärendet avslutas.</p>

<p><b>1177 -&gt; Skrivelse</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2012-07356</b></p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Fast kontakt/vårdplan</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Brister i vårdansvar och utebliven adekvat psykiatrisk behandling</p> <p>En närstående har synpunkter på att en ung kvinna har varit inskriven vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning i över ett år utan att få behandling. Patienten har tilldelats olika psykologer som har hunnit sluta hos vårdgivaren innan inledd behandling. Patienten har även haft flera läkartider som har bokats av och trots att hon är djupt deprimerad och att läget är ohållbart görs inget för hennes situation, enligt ombudet.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ombudet inte återkommit inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2003-01912</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Brister i läkemedelshantering, journalföring och information</p> <p>En kvinna ordinerades ett läkemedel mot bipolär sjukdom trots att hon inte har denna diagnos. Hon försämrades avsevärt. En läkare har också brutit i att följa upp läkemedelsbehandlingen. Patienten tycker det som har skrivits i hennes journal inte stämmer samt att behandlande läkare har ljugit för henne när hon sändes till en låst psykiatrisk avdelning. Läkaren ska ha sagt att kvinnan kunde gå när hon ville, vilket hon sedan inte kunde.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att patienten inte upplevt att hon har fått adekvat diagnosättning eller läkemedelsbehandling. Det framgick att berörd läkare haft misstankar om bipolär sjukdom men inte fastställt diagnosen. I första hand erbjöd läkaren patienten antidepressiv medicin som förstahandsval kopplat till de symtom patienten har. Denna tackade nej till denna medicinering varför läkaren föreslog ett stämningsstabiliserande läkemedel. Då patienten försämrades av medicinen erbjöd läkaren henne en inläggning inom heldygnsvården för stabilisering av måendet samt för att prova sätta in ett antidepressivt läkemedel, vilket gjordes i samråd med patienten. Vårdgivaren skrev att de inte kan redogöra för händelser inom slutenvården. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet framfört att hon inte är nöjd med svaret. Ärendet avslutades efter överenskommelse.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2006-03254</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Svårt att få en ny tid på mottagning</p> <p>En man avbokade sin tid på en beroendemottagning på grund av sjukdom. Han har därefter sökt mottagningen för att få en ny besökstid. Han anser att knappvalen är otydliga vid av- och ombokning av besökstider när han ringer mottagningen. Telefonrösten uppger inte att patienten kommer att bli uppringd för bokning av ny tid, utan enbart att tiden är avbokad. När han har blivit uppringd av vården har det flera gånger varit senare än tiden som angivits, men även tidigare.</p> <p>Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att mannen har avlidit. Alla dödsfall granskas på kliniken i syfte att se huruvida ett dödsfall hade kunnat undvikas i kontakterna med vården. Förvaltningens skrivelse kommer att vara en del i utredningen. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2008-04271</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p> <p>Resultat</p> <p>Resultat</p>	<p>Ej delaktig i vård, fel i journal samt remitterad mot sin vilja</p> <p>En kvinna har synpunkter på att en sjuksköterska vid en psykiatrisk mottagning undanhöll viktig information om dennas vård och behandling. Han ska också ha skrivit märkliga journalanteckningar och skrivit remiss till en annan psykiatrisk mottagning som snabbt klaggjorde att kvinnan inte var välkommen dit.</p> <p>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från sektionschef som beklagar att kvinnan upplevt brister i bemötandet. Vården bedöms dock ha varit adekvat ur medicinskt och juridiskt perspektiv och det finns inga hållpunkter för misstanke om vårdskada. Kvinnan avslutade kontakten med mottagningen 2018 och fler av de vårdkontakter som tagits upp ligger långt bak i tiden och innan nuvarande vårdavdelningen startade. Patienten har tagit del av yttrandet men inte hörts av. Ärendet avslutas.</p>

<p><b>1177</b> <b>Psykiatrisk vård</b> <b>V2008-04644</b></p> <p>Administrativ hantering Intyg</p>	<p>Får inte begärt intyg</p> <p>En förälder har synpunkter på att en enhetschef vid en BUP-mottagning inte tillåter att en läkare skriver ett intyg till försäkringskassan så att denne kan ansöka om bilstöd för en son.</p> <p>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från sektionschef och verksamhetschef vid barn- och ungdomspsykiatri (BUP). De skriver att det intyg som BUP kan utfärda har föräldern fått, nämligen ett "barn- och ungdomspsykiatriskt utlåtande". Som förslag på det fortsatta förbättringsarbetet har följande åtgärder vidtagits. När frågor om intyg lyfts under pågående vårdkontakt/vårdplanering ska personal hänvisa till de rutiner och riktlinjer som finns inom BUP. Om bedömning görs att frågan rör intyg som inte ryms inom ramen för barn och ungdomspsykiatriens uppdrag ska ansvarig medarbetare hänvisa till annan instans. Fadern har tagit del av yttrandet och är missnöjd med att BUP inte skriver det specifika intyget. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>1177</b> <b>Psykiatrisk vård</b> <b>V2008-04776</b></p> <p>Vård och behandling Behandling Kommunikation Samtycke Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång</p>	<p>Utsatt inom psykiatri/sekretessbrott</p> <p>En kvinna har synpunkter på att personal på en psykiatrisk avdelning inte stoppade andra patienter från att trakassera henne. Hon kände sig mycket utlämnad. Patienten hittade även en lapp där personal hade skrivit information om de som var inlagda på avdelningen.</p> <p>Åtgärd: Enhetschef beklagar kvinnans upplevelse. Vårdavdelningen har väl inarbetade rutiner för säkerhet och regelbundna trygghetskontroller görs dygnet runt. Trots det kan incidenter inträffa som kan upplevas obehagliga och skrämmande men vårdgivaren gör allt de kan för att minimera dessa. Beläggningslistor används för att få en snabb översikt över ineliggande patienter. Chef har på arbetsplatsträff påtalat vikten av att hantera beläggningslistor med stor försiktighet samt att de ska innehålla enbart det allra nödvändigaste för att kunna bedriva säker vård. Kvinnan har tagit del av yttrandet men inte hörts av. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>1177</b> <b>Psykiatrisk vård</b> <b>V2008-04777</b></p> <p>Vård och behandling Läkemedel Kommunikation Delaktig Tillgänglighet Tillgänglighet till vården</p>	<p>Fel läkemedel/Brister i tillgänglighet och kommunikation</p> <p>En man har synpunkter på att en läkare vid en psykiatrisk mottagning bytte läkemedel utan anledning, vilket medförde att en annan läkare fick påbörja en nedtrappning då läkemedlet var beroendeframkallande.</p> <p>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från enhetschef vid psykiatrisk mottagning som beklagar patientens upplevelse. Mannen har drabbats av många läkarbyten och ombokningar kopplat till att personalen har varit sjuk men även att patienten själv varit sjuk och ibland missat inbokade besök. Chef anser inte att vårdgivaren brustit i läkemedelshandlingen eller att läkaren skulle ha ignorerat information om eventuella biverkningar. Journalen har granskats av verksamhetschef och medicinskt ansvariga inom den psykiatriska kliniken. Mannen har tagit del av yttrandet, är mycket besviken och meddelar att han blivit utskriven från mottagningen och tillsagd att söka vård någon annanstans. Patienten konstaterar att vårdgivaren tagit bort vissa saker i journalen och ändrat diagnos. Han kommer att göra en anmälan till IVO (Inspektionen för vård och omsorg). Ärendet avslutas därmed.</p>

<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2008-04810</b></p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Fast kontakt/vårdplan</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Brister i vårdansvar kring utredning inom BUP</p> <p>En pappa har synpunkter på hur en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning har hanterat en neuropsykiatrisk utredning för hans dotter som nu är myndig. Allt underlag skickades in före hennes 18-årsdag men ingen utredning påbörjades. Ombudet kontaktade mottagningen vid flera tillfällen för att få klarhet i detta. Denne fick vänta i två månader för att få information. Dottern mår mycket dåligt och har ej en fungerande vardag och det är i nuläget oklart vart utredningen ska göras. Pappan ställer sig frågande till varför vårdgivaren inte agerade alls på två månader i utredningen samt att de uteblev med information trots frekventa kontaktförsök. Han känner sig mycket arg och besviken då detta drabbat dottern hårt men även vårdnadshavarna.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade djupt den olägenhet som uppstått för familjen i samband med väntetid till beslut om neuropsykiatrisk utredning. Underlag för ställningstagande begärdes in från bland annat skolan. Mottagningen tog emot det sista underlaget mindre än en månad innan patienten skulle fylla 18 år varför remiss till vuxenpsykiatri var nödvändig. Denna remiss skickades i samförstånd med patienten och föräldrarna. Vuxenpsykiatri kommer att ta emot patienten och kalla till ett första besök. Avslutningsvis skrev vårdgivaren att en lokal arbetsgrupp har tillsatts med syfte att effektivisera vårdkedjan vid neuropsykiatriska utredningar. Ombudet har efter att ha tagit del av yttrandet inte inkommit med genmäle inom angiven tid. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2009-04957</b></p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Lång väntetid till psykiatrisk utredning och vård</p> <p>En kvinna har väntat i ett år på att få komma till en utredningsenhet inom psykiatri. Vid ett tillfälle erbjöds hon en tid med mycket kort varsel som hon inte kunde ta. Efter det fick patienten hem ett brev med information om att hon avböjde vård och behövde göra en ny anmälan till mottagningen. Kvinnan har även erbjudits en tid som sedan har avbokats av mottagningen. Hon är i stort behov av utredning och vård.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att det var lång tid till första besök och start av neuropsykiatrisk utredning och att detta inte var acceptabelt. De förklarade att långa väntetider till neuropsykiatrisk utredning är ett generellt problem då den växande efterfrågan har överstigit tillgängliga utredningsresurser. Vårdgivaren skrev att patienten har haft en uppföljande kontakt med en annan mottagning inom verksamheten under väntetiden. Patienten har nu påbörjat utredningen och vårdgivaren skrev att det har skett förbättringar inom deras verksamhet så att väntetiden till neuropsykiatriska utredningar nu normalt hålls inom tre månader. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet inte inkommit med genmäle inom angiven tid. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2009-05120</b></p> <p>Dokumentation och sekretess</p> <p>Patientjournalen</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Felaktiga uppgifter</p> <p>Närstående har beskrivit patienten som dysfunktionell, vilket enligt patienten inte stämmer. Dessa felaktiga uppgifter är journalförda inom psykiatri, enligt patienten.</p> <p>Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att patienten kom att vårdas med tvång inom psykiatri, att sjukvården ville observera patienten med anledning av de symptom som framkom vid läkarbedömningen. Läkaren bedömde att patienten löpte risk att insjukna i psykos och läkaren bedömde att det fanns skäl för observation av patienten under 24 timmar. Enligt svaret agerade läkaren i linje med aktuellt vårdprogram. Läkaren tog inte ställning till om uppgifterna från närstående var korrekta. Ärendet avslutas.</p>

<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2009-05513</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p>	<p>Brister i delaktighet vid frivillig psykiatrisk heldygnsvård</p> <p>En man blev inlagd på frivillig vård vid en psykiatrisk heldygnsvårdsavdelning. Då han upplevde sig illa bemött av personal och det var diskussion om huruvida han skulle få ett enkelrum ville denne lämna vårdinrättningen men vägrades detta av personal. Patienten ställer sig frågande till om personalen på avdelningen har rätt att hålla patienter inlåsta mot deras vilja om de är där frivilligt samt om de har rätt att beslagta patienters ägodelar och ej lämna tillbaka dem om patienten vill lämna byggnaden. På grund av det som hänt har mannen inget förtroende för den psykiatriska vården längre och kommer inte söka vård inom den psykiatriska kliniken heldygnsvård, även om det skulle vara akut.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade djupt att vården inte motsvarat patientens förväntningar. De förklarade att personalen i varje enskilt fall gör en bedömning om en ineliggande patient vill lämna avdelningen, där hänsyn tas till patientens psykiatriska mående, inläggningsorsak samt varför patienten vill lämna vårdinrättningen. Vidare har de rätt att hålla kvar en patient mot dennes vilja enligt nödrätt och om detta tillämpas ska läkare tillkallas så snart situationen tillåter för bedömning. Vårdgivaren skrev att avdelningen har ordningsregler där vissa föremål tas om hand under vårdtiden, oavsett vårdform. Patienten återfår sedan sina omhändertagna ägodelar vid utskrivning. Avslutningsvis beklagades att patienten upplevt sig illa bemött och att de tar till sig av kritiken samt kommer lyfta detta i personalgruppen. Patienten har efter att ha tagit del av yttrandet inte inkommit med genmäle inom angiven tid. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2009-05538</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Vårdflöde/processer</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p>	<p>Uppföljning och delaktighet med anhöriga saknades, vilket ledde till suicid.</p> <p>En kvinna kollapsade och hamnar, via en akutmottagning, på en psykiatrisk avdelning. Hon skrevs ut efter en natt men var då i mycket dåligt skick. Anhöriga kämpade hemma med att vakta henne dygnet om och vårdgivare kontaktades flera gånger. Personal från heldygnsvården, mobilt team samt vårdcentralen träffade kvinnan men, enligt syster, gav de kort verkninglös hjälp. En släkting som är läkare ansåg att hon hamnat i en psykos men vårdgivaren tog inte anhörigas oro på allvar, vilket ledde till att kvinna hoppade framför ett tåg och avled. Syster undrar varför inga läkemedel gavs och varför vårdgivaren inte lyssnade på anhörigas oro.</p> <p>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från t f verksamhetschef vid psykiatrisk klinik. Där beskrevs att det pågår en utredning, vilken inte är färdig. Chef ber att få återkomma med skriftliga svar efter att utredningen är klar. Då erbjuder vårdgivaren anhöriga, som så önskar, att få information om utredningen. Om man kommit fram till att en vårdskada har inträffat kommer en anmälan att göras enligt Lex Maria. Ombudet har tagit del av yttrandet och inte hörts av. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2010-05645</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Utebliven psykiatrisk hjälp</p> <p>En kvinna har försökt att få hjälp inom den psykiatriska öppenvården i flera år, men har inte fått den vård och behandling som hon anser att hon har varit i behov av.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten inte har inkommit med kompletterande skrivelse på flera månader avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2010-05781</b></p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Lång väntetid för psykiatrisk behandling och brister i delaktighet</p> <p>En kvinna fick en psykiatrisk diagnos för snart ett år sedan och väntar fortfarande på den specifika behandlingen som hon utlovats vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Hon känner sig inte lyssnad på eller tagen på allvar samt önskar vara mer delaktig i sin vård. Patienten önskar påtala att man ska få behandling inom vårdgarantins gränser.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som skrev att de har långa väntetider till psykolog samt att de beklagade att patienten fick vänta länge på ett första psykologbesök. Fler tider är nu inbokade hos psykologen. Då patienten efter att ha tagit del av yttrandet inte inkommit med genmäle inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2010-05859</b></p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p>	<p>Lång väntan på psykiatrisk behandling</p> <p>En kvinna blev remitterad till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning för över ett år sedan och har fortfarande inte fått någon behandling. Hon har heller inte fått något svar på när behandlingen planeras att påbörjas. Den uteblivna vården och ovissheten har inneburit ett oerhört lidande för patienten. Kvinnan påtalar att mottagningen inte uppfyller vårdgarantin i Stockholms region.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade de brister som patienten upplevt inom den psykiatriska enheten. De skrev att patienten är uppsatt på deras väntelista för en specifik behandling men patientens primära behandling ges på den mottagning som hon tillhör. Vårdgivaren förklarade att vårdgarantin är uppfylld då patienten får behandling på sin ordinarie mottagning. Avslutningsvis stod det att patienten kommer att bli kallad när det är hennes tur men att de inte kan säga exakt när det blir samt att de inte har kunnat bedriva sin verksamhet som vanligt sedan coronapandemin bröt ut. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2010-05906</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Förvägras ordination</p> <p>Ärendet rör en flicka som i tolvårsåldern drabbades av tvång, aggressioner och psykos. Hon kom i kontakt med barn- och ungdomspsykiatri. Hon möttes av ett okänsligt och arrogant bemötande. Hon ordinerades inflammationshämmande, smärtlindrande och febernedsättande läkemedel. Föräldrarna hade föredragit ordination av antikroppar, blodproteiner som hjälper kroppen att bekämpa infektioner hos friska personer efter inledande antibiotikakur. Den ordinerade behandlingen fick inga positiva resultat, flickan var sjuk länge. Föräldrarna sökte sig utomlands för att få till stånd ordinationen av antikroppar, blodproteiner som hjälper kroppen att bekämpa infektioner. Läkarna i Sverige ordinerade en ny medicin som ytterligare förvärrade flickans tillstånd och hon drabbades av men som hon lider av ännu idag. Senare kom dock läkarna i Sverige att ordinera detta särskilda läkemedel som föräldrarna efterfrågat - antikroppar och blodproteiner som hjälper kroppen att bekämpa infektioner. Denna behandling uppnådde goda resultat. Ändå förvägrades flickan fortsatt behandling med detta läkemedel. Den senaste dosen fick hon under maj månad. Symptomen återkom under augusti och september.</p> <p>Åtgärd: Enligt inhämtat svar från vårdgivaren har gällande rutiner avseende behandling följts. Dock har det förekommit brister i samverkan mellan olika vårdgivare. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2010-05909</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p>	<p>Ordination av speciellt läkemedel stoppas</p> <p>Ärendet rör en pojke som genom utåtagerande beteende kom i kontakt med barn- och ungdomspsykiatri. Han behandlades med ett särskilt läkemedel - antikroppar och blodproteiner som hjälper kroppen att bekämpa infektioner, denna behandling uppnådde goda resultat. Ändå förvägrades han fortsatt behandling. Den senaste dosen fick han under maj månad. Symptomen återkom under augusti och september.</p> <p>Åtgärd: Enligt inhämtat svar från vårdgivaren har gällande rutiner avseende behandling följts. Dock har det förekommit brister i samverkan mellan olika vårdgivare, även brister i uppföljningar har förekommit. Enligt vårdgivaren finns det behov av fördjupande utredningar innan det sker ställningstagande avseende fortsatt medicinering i enlighet med föräldrarnas önskan. Ärendet avslutas.</p>



<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2010-05958</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Bemötande</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p>	<p>Respektlöst bemötande</p> <p>En kvinna upplevde sig bli respektlöst bemött av en läkare på en psykiatrisk mottagning då denne träffade patienten under fem minuter och enbart talade om hennes barn. När hon önskade tala om sin starka ångestproblematisering sa läkaren snabbt att den pågående läkemedelsbehandlingen var bra och avslutade samtalet. Kvinnan har inget förtroende för läkaren och vill byta till annan läkare men blir nekad detta.</p> <p>Åtgärd: Kvalitetschef samt chef skriver i yttranden att den läkare som kvinnan senast träffade samt dennas behandlingsteam bedömde att specialistpsykiatri för tillfället inte hade mer att erbjuda och att det vårdbehov som kvarstod kunde tillgodoses på vårdcentralen. Patienten erbjöds möjlighet till ett avslutande samtal för att gå igenom bedömningen som gjordes och bakgrunden till att kontakten med mottagningen avslutades. Vårdgivaren beklagar att enhetschef inte återkopplade tidigare till kvinnan. Denna har inte återkommit efter att ha fått det andra yttrandet hemskickat, varför ärendet avslutas.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2010-06098</b></p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Lång väntetid för bedömning och neuropsykiatrisk utredning</p> <p>En kvinna har varit patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning under tre år och har inte förbättrats i sitt mående. Hon misstänker att hon har ADHD och vill göra en utredning. Vårdgivaren har informerat henne om att det tar närmare ett halvår innan hon kan få komma till en läkare för bedömning och att det är två års väntetid för neuropsykiatrisk utredning. Kvinnan önskar att mottagningen remitterar henne till en privat vårdgivare för utredning men har blivit nekad detta med motiveringen att de inte skickar remiss till privata aktörer.</p> <p>Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren som beklagade patientens upplevelse samt att de inte kan erbjuda utredning till alla som önskar. En läkare bedömde att patientens symtom kan tyda på neuropsykiatrisk problematik, men även kan förklaras av patientens pågående depression. Vidare bedömning gjordes av psykolog som inte fann att patienten var i behov av fortsatt neuropsykiatrisk utredning då det inte framkom några svårigheter att klara skolan samt att symtomen uppkom i samband med stress och nedstämdhet. Då patienten inte är nöjd med denna bedömning skrev vårdgivaren att de kommer skicka hem underlag som patienten samt förälder ska fylla i. När detta inkommit till mottagningen kommer de att kalla patienten till en fördjupad screening och nytt ställningstagande gällande neuropsykiatrisk utredning kommer att göras. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2010-06220</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Tillgänglighet till vården</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Vårdflöde/processer</p>	<p>Önskar läkemedel, väntetid i vården, bollar runt</p> <p>En kvinna har väntat flera månader för att få tid till läkare vid en psykiatrisk mottagning trots akut försämrat psykiskt mående. Tiden till läkaren har avbokats fyra gånger av vårdgivaren. Kvinnan har ringt för att be om läkemedel men sjuksköterska har hänvisat till vårdcentralen som i sin tur hänvisat tillbaka till psykiatri.</p> <p>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdenhetschef vid psykiatrisk mottagning. Där beskrevs att vårdgivaren haft en mycket svår kösituation på neuropsykiatriska programmet och under året har Covid-19 situationen också påverkat att patientbesök avbokas och ibland även med kort varsel, vilket kvinnan tyvärr drabbats av. Patienten har en läkartid planerad hos vårdgivaren inom kort. Patienten har tagit del av yttrandet och uppgett att hon snabbt fick tid och läkemedelsbehandling hos en annan vårdgivare. Ärendet avslutas.</p>

<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2010-06294</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>    Behandling</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>    Fast kontakt/vårdplan</p> <p>Kommunikation</p> <p>    Bemötande</p>	<p>Får inte stöd trots skrivelse i vårdplan</p> <p>En kvinna har fått rådet av sin psykolog att vid akut psykisk ohälsa kontakta en jourmottagning, vilket också ska framgå i en skriven vårdplan. När kvinnan kontaktar mottagningen blir hon avvisad och personen som svara uppger att de inte ska ge samtalsstöd. Patienten är mycket besviken.</p> <p>Åtgärd: Medicinskt ansvarig läkare skriver i ett yttrande att den behandlare som tog emot samtalet på jourmottagningen inte känner igen de citat som finns i anmälan. Enligt en annan behandlare, som kvinnan kontaktade, var det kritik mot att den dokumentationen av samtalet som fördes var för kort. Läkare skriver att förhoppningsvis kan patienten ta upp sin upplevelse men den psykoterapeut som hon har kontakt med. Kvinnan har tagit del av yttrandet och inte återkommit. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2010-06321</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>    Diagnos</p> <p>Vård och behandling</p> <p>    Läkemedel</p> <p>Administrativ hantering</p> <p>    Brister i hantering</p>	<p>Läkare hade svårt att ställa diagnos och ordinera medicin</p> <p>Patienten var i behov av psykiatrisk vård och upprättade kontakt med psykiatrisk mottagning. Läkaren hade svårt att ställa diagnos. Läkaren ordinerade ett läkemedel men hade problem med att upprätta receptet. Det krävdes flera telefonsamtal mellan personal vid apoteket och läkaren innan patienten kunde få tillgång till medicinen.</p> <p>Åtgärd: I inhämtat svar från vårdgivaren angav vårdgivaren att den agerat i enlighet med sitt uppdrag. Vi beklagar också att det fanns en del missförstånd med receptet. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2011-06744</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>    Läkemedel</p> <p>Rådgivn/Inform/Hänv</p> <p>    Övriga frågor</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>    Tillgänglighet till vården</p>	<p>Dåligt bemötande och nekad receptförnyelse</p> <p>En kvinna bor tillfälligt på en annan ort och behöver receptförnyelse för pågående mediciner. Mottagningen som hon är patient hos vägrar att förlänga recepten om inte kvinnan kommer på återbesök. Patienten är rädd att åka mellan orterna på grund av coronapandemin.</p> <p>Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2011-06846</b></p> <p>Tillgänglighet</p> <p>    Väntetider i vården</p> <p>Kommunikation</p> <p>    Information</p> <p>Kommunikation</p> <p>    Bemötande</p>	<p>Bristfälligt bemötande och lång väntetid till utredning</p> <p>En kvinna har blivit dåligt bemött på en psykiatrisk mottagning och väntat onödigt lång tid på utredning.</p> <p>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Ansvarig läkare har bett om ursäkt, beklagar dem långa väntetiderna och skriver i yttrandet att de jobbar med en handlingsplan för att förbättra situationen. Patienten har fått en ny besökstid. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2011-06859</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>    Bemötande</p>	<p>Bristfälligt bemött av psykiatriker</p> <p>En kvinna har upplevt sig mycket illa bemött av en läkare vid en psykiatrisk mottagning. Läkaren ska ha skambelagt henne och använt nedsättande ord och ton i en känslig fråga som de diskuterade. Patienten gick gråtandes från besöket och har bestämt sig för att aldrig mer försöka få stöd av psykiatrin.</p> <p>Åtgärd: Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>

<p><b>1177</b> <b>Psykiatrisk vård</b> <b>V2011-07050</b></p> <p>Vård och behandling Behandling</p> <p>Kommunikation Bemötande</p> <p>Kommunikation Information</p>	<p>Dåligt bemötande och kommunikation.</p> <p>En man är missnöjd med bemötandet och utskrivningen, eftersom han behöver vidare utredning och behandling. Patienten anser att journalanteckningarna är bristfälliga och svåra att förstå.</p> <p>Åtgärd: Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet. Kliniken kommer att erbjuda patienten en ny vårdkontakt.</p>
<p><b>1177</b> <b>Psykiatrisk vård</b> <b>V2011-07056</b></p> <p>Vård och behandling Undersökning/bedömning</p> <p>Vård och behandling Behandling</p>	<p>Utebliven bedömning och behandling inom psykiatrisk öppenvård</p> <p>En kvinna som lider av svår psykisk ohälsa med suicidtankar får inte komma till en psykiatrisk öppenvårdsmottagning trots att flera remisser skickats dit de senaste två åren. Patienten har flera fysiska besvär som läkare har konstaterat beror på hennes psykiska mående. Kvinnan undrar varför hon inte kan få någon psykiatrisk hjälp eller varför hon åtminstone inte har fått komma på ett bedömningssamtal.</p> <p>Åtgärd: Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p><b>1177</b> <b>Psykiatrisk vård</b> <b>V2012-07145</b></p> <p>Vård och behandling Läkemedel</p> <p>Kommunikation Bemötande</p> <p>Kommunikation Delaktig</p>	<p>Dåligt bemötande av överläkare</p> <p>En kvinna som är inlagd inom den psykiatriska heldygnsvården har flyttats till en annan psykiatrisk avdelning och har blivit lovad att pågående medicin inte kommer att bytas ut. Trots det ändrar den nya läkaren medicinen och har samtalat med patienten på ett otrevligt sätt.</p> <p>Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Biträdande chefsöverläkare skriver i yttrandet att patienten har fått information om medicineringen i närvaro av tjänstgörande personal och att strategi sker gemensamt med behandlingshemmets läkare om läkemedelsbehandlingen. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p><b>1177</b> <b>Psykiatrisk vård</b> <b>V2012-07181</b></p> <p>Vård och behandling Undersökning/bedömning</p> <p>Kommunikation Delaktig</p> <p>Dokumentation och sekretess Patientjournalen</p>	<p>Upplevt felaktig bedömning av läkare samt brister vid psykiatrisk mottagning</p> <p>En kvinna träffade en läkare vid en psykiatrisk mottagning för ett första besök. Läkaren ska bland annat misstänkt alkohol- och drogmisbruk och motsatte sig hennes egna uppgifter, trots att inga belägg fanns för att dessa uppgifter skulle vara oriktiga. Patienten anser att journalanteckningen för besöket består av inkorrekta uppgifter. Anteckningen består också av information som läkaren bara kunde ha fått tillgång till i journalen genom kvinnans godkännande, vilket hon inte givit. Patienten har även synpunkter på att hon inte har fått byta behandlande läkare formellt utan istället fått gå till en annan läkare som inte har haft fullt ansvar för hennes behandling samt att de har brustit i hanteringen av kallelser.</p> <p>Åtgärd: Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p><b>1177</b> <b>Psykiatrisk vård</b> <b>V2012-07241</b></p> <p>Vårdansvar och organisation Fast kontakt/vårdplan</p> <p>Vård och behandling Behandling</p> <p>Dokumentation och sekretess Patientjournalen</p>	<p>Brister i psykiatrisk öppenvård</p> <p>En man som har psykiatriska diagnoser har inte fått en lämplig behandling för sin ångest, vilket har gjort att hans livssituation har förvärrats. Patienten har ofta tankar på att ta sitt liv, men har ingen fungerande kontakt vid den psykiatriska mottagningen som han tillhör, för att få hjälp med detta. Mannen har även synpunkter på felaktiga uppgifter i hans journal gällande missbruk.</p> <p>Åtgärd: Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>

<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2012-07367</b></p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Fast kontakt/vårdplan</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Läkemedel</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Telefontillgänglighet</p>	<p>Brister i vårdansvar vid BUP</p> <p>En pappa har synpunkter på hans dotters vård vid ett specialteam vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning, BUP. Patienten har under en längre tid försökt att få hjälp, men enligt ombudet, tar det alldeles för lång tid. Hon har varit utan läkemedel för sin neuropsykiatriska diagnos under en hel skoltermin. Dottern har nu blivit insatt på en medicin men uppföljningen av denna brister då vårdgivaren inte återkommer kring dosjustering. Pappan har även synpunkter på att den tidigare behandlande läkaren ska ha varit oförsämd mot dottern och anhöriga.</p> <p>Åtgärd: Ombudet har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ombudet därefter inte återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2012-07601</b></p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p> <p>Kommunikation</p> <p>Delaktig</p> <p>Vårdansvar och organisation</p> <p>Fast kontakt/vårdplan</p>	<p>Nekad remiss till annan vårdgivare och utebliven vård</p> <p>En man som lider av bipolär sjukdom samt har en neuropsykiatrisk diagnos har bitt läkare vid sin psykiatriska mottagning att skriva en remiss till en annan psykiatrisk mottagning då han är missnöjd med nuvarande behandling. Vårdgivaren har då krävt ett fysiskt möte med patienten som denne inte kunde delta i på grund av covid-19. Mannen anser att det inte fanns någon anledning att kräva ett fysiskt besök då han har väldokumenterade diagnoser och att de kunde skriva en remiss utifrån journalen. Patienten har avslutats som patient vid mottagningen och har nu ingen psykiatrisk kontakt för hjälp med sina diagnoser.</p> <p>Åtgärd: Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2012-07604</b></p> <p>Kommunikation</p> <p>Information</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Behandling</p>	<p>Felaktig information om önskad psykiatrisk behandling</p> <p>En kvinna efterfrågade en remiss till en särskild terapiform vid sin psykiatriska mottagning. Hon fick höra att denna behandling inte fanns i Sverige och var för dyr. Patienten har dock hittat att behandlingen erbjuds inom regionen och ställer sig frågande till informationen som hon har fått.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då patienten därefter inte återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00100</b></p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Tillgänglighet till vården</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Väntetider i vården</p> <p>Tillgänglighet</p> <p>Telefontillgänglighet</p>	<p>Svårt att få tid hos läkare</p> <p>En kvinna har svårt att boka tid hos en läkare, trots många försök. Enhetschefen har lovat att ringa upp, men har inte gjort det.</p> <p>Då patienten trots upprepade kontaktförsök inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet i befintligt skick.</p>
<p><b>1177</b></p> <p><b>Psykiatrisk vård</b></p> <p><b>V2101-00180</b></p> <p>Administrativ hantering</p> <p>Intyg</p> <p>Vård och behandling</p> <p>Undersökning/bedömning</p>	<p>Nekad läkarintyg till tandvårdsstöd</p> <p>En man som vårdas inom rättspsykiatri har blivit nekad intyg av läkare till tandvårdsstöd trots långvarig psykisk sjukdom som har försämrat hans tandhälsa.</p> <p>Åtgärd: Patienten har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt fått information om att läkaren bedömer hur svår psykisk funktionsnedsättning patienten har och att det avgör om intyg om F-tandvård till tandvårdsstöd är berättigat. Då patienten inte har återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.</p>

<p><b>1177</b>  <b>Psykiatrisk vård</b>  <b>V2101-00213</b></p> <p>Kommunikation  Information</p>	<p>Nedflyttad i kön för neuropsykiatrisk utredning, på grund av sjukdom.</p> <p>Patient som avbokade sin tid för neuropsykiatrisk utredning, då hon kände sig sjuk. Hon har synpunkter på att hon inte fick information om att hon då skulle bli nedflyttad i kön till denna utredning.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>1177</b>  <b>Psykiatrisk vård</b>  <b>V2101-00294</b></p> <p>Kommunikation  Bemötande  Tillgänglighet  Tillgänglighet till vården</p>	<p>Dåligt bemötande, bristande tillgänglighet i psykiatrin</p> <p>En kvinna har blivit dåligt bemött av både läkare och sjuksköterska på en psykiatrisk mottagning. Hon har försökt att få sin utredning vid flera tillfällen, utan resultat. Patienten mår dåligt av medicinen och har biverkningar. Hon har försökt att komma i kontakt med enhetschefen men inte kommit fram eller blivit uppringt.</p> <p>Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Enhetschefen har ringt till patienten, de har haft ett bra och givande samtal. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>1177</b>  <b>Psykiatrisk vård</b>  <b>V2102-00686</b></p> <p>Vård och behandling  Läkemedel  Tillgänglighet  Tillgänglighet till vården</p>	<p>Dålig tillgänglighet till psykiatrisk mottagning</p> <p>Patient som uppger att det inte går att komma i kontakt med den psykiatriska mottagning han besöker. Meddelande lämnas, men läkare ringer inte upp. Mannen uppger vidare att läkaren skriver ut fel doser på läkemedel, men han får inte sin ADHD-medicin.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>
<p><b>1177</b>  <b>Psykiatrisk vård</b>  <b>V2102-00773</b></p> <p>Kommunikation  Bemötande</p>	<p>Upplevt personangrepp från läkare</p> <p>Patient med synpunkter på oprofessionellt bemötande av läkare inom psykiatrin. Enligt patienten gick läkaren till personangrepp och använde sig av uttryck som gjorde att patienten mådde ännu sämre.</p> <p>Åtgärd: Patienten/ombudet önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens/politikens kännedom. Ärendet avslutas.</p>