

---

Skriftliga ärenden som avslutats 1/5 till och med 31/8 2017 med bevakningsområdet cancer

**V1601-00554-52****Nekad behandling med mera**

En man kontaktar förvaltningen då han hade fruktansvärda smärtor som berodde på en sällsynt cancersjukdom som drabbar 1 på miljonen. Han beskriver att det kändes som glas i tarmen. Han klagade över att läkarna inte trodde på honom vilket innebar att han inte är optimalt smärtlindrad. Mannen och hans mor anser att sjukvården brustit i att inte erbjuda operation vilket anmälaren har ordnat på eget bevåg utomlands. Nu när han ska följas upp efter operationen, vill sjukhuset inte följa uppföljningsprogrammet.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vården. Av detta framkommer att man erbjudit mannen operation men att han då avstod från operationen då han var rädd för eventuella komplikationer. I stället erbjöds strålbehandling. Avseende den bristande smärtlindringen så nämns i yttrandet att läkarna var bekymrade över att mannen stod på mycket höga doser av smärtstillande läkare och att smärtspecialister dagligen bedömde anmälares behov av smärtstillande. Anmälares och hans mor är inte nöjda med svaret. Information har givits att ytterligare handläggning inte kommer tillföra något nytt i ärendet. Ärendet avslutas.

**V1608-04900-68****Protes fungerar dåligt**

En man har efter en cancerbehandling fått en tandprotes i överkäken genom landstingets tandvårdsstöd. Protesen fungerar dåligt och problemet verkar inte kunna åtgärdas. Istället har man från vårdgivarens sida föreslagit mannen att han ska vända sig någon annanstans och då själv stå för kostnaden för en ny och mera anpassad protes/implantat.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef som beklagar det inträffade och förklarar att medicinsk tandvård inte arbetar med regelbunden tandvård utan omhändertar patienter under sjukdomsbehandling i vården. Den vård som behövs efter avslutad sjukdomsbehandling utförs på Folktandvårdens allmäntandläkarkliniker eller hos privat tandläkare, och det är anledningen till att anmälares blivit hänvisad till annan klinik. Anmälares har tagit del av yttrandet men då han inte avhört inom utsatt tid, avslutas ärendet.

**V1609-05628-70****Brister i vård efter canceroperation**

En kvinna med bröstcancer vårdades och opererades vid en onkologisk klinik på ett akutsjukhus och upplever sig inte lyssnad till och inte tillräckligt informerad om den vård hon fått. Kvinnan önskade bröstimplantat i samband med operation men fick inte det.

Åtgärd: Yttrande och kompletterande yttrande har inkommit från verksamhetschef för rekonstruktiv plastikkirurgi och överläkare från bröst och endokrinkirurgiska kliniken på sjukhuset där man beklagar hur anmälares uppfattat de besked och information som givits. Ambitionen har varit att tydligt förklara om risker och potentiella komplikationer och behandlingsalternativ. Enligt kompletterande yttrande har operationen varit tumörbiologiskt lyckosam men inte givit ett för anmälares temporärt kosmetiskt acceptabelt resultat vilket man beklagar. Anmälares har tagit del av yttrande och har fått visa sitt missnöje men kommer inte längre och vill avsluta ärendet. Hon fortsätter i privat regi.

**V1610-06608-50****Bristande bemötande**

En man upplevde bristande bemötande av läkare på akutmottagning. Mannen inkom med halvsidig huvudvärk på inrådan av 1177. Han har en pågående

---

Skriftliga ärenden som avslutats 1/5 till och med 31/8 2017 med bevakningsområdet cancer

cancerbehandling och behandling för högt blodtryck. Den kvinnliga läkaren hade ingen empati. Hon presenterade sig inte, hon frågade inte hur han mådde, om han åt några mediciner och hon gav inga råd. Hon ifrågasatte endast varför han var där och bad honom att åka hem. Mannen blev mycket ledsen, arg och orolig. Personalen runt omkring reagerade på läkarens beteende och informerade mannen om patientnämnden.

Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer läkaren som omnämns var en inhyrd läkare från ett bemanningsföretag. Anmälarens upplevelse beklagas och vården kommer att ombesörja så att läkaren delges anmälarens skrivelse. Ärendet avslutas.

#### **V1610-06656-69**

##### **Ambulanspersonal ville lämna svårt sjuk hemma**

Ambulanspersonal nekade att ta med en svårt cancersjuk man från hemmet till sjukhus när han försämrats. Ambulanspersonalen uttryckte sig respektlöst och arrogant och mannens hustru fick ta hjälp av en sjuksköterska på ett sjukhus där mannen tidigare vårdats för att han skulle få åka med ambulanstransporten.

Åtgärd: Yttrande inkom från ambulansläkare vid aktuellt ambulansföretag. Denne informerade om mannens hälsotillstånd när ambulansen anlät och gav en redogörelse från ambulanssjuksköterska som varit på plats. Ambulanssjuksköterskan menade att ett missförstånd uppstått gällande skälet till att hustrun ringt ambulans, att mannen inte vill åka till sjukhus och att hustrun lämnade knapphändiga uppgifter. Han menade att det var mycket tråkigt om hustrun uppfattat det som att ambulansen inte tänkte ta med patienten. Ambulansläkaren menade att personalen bedömdes ha handlat enligt gällande riktlinjer och beklagade att omhändertagandet upplevdes negativt. Anmälaren blev inte nöjd med svaret. Hon ansåg att det inte var mycket som stämde i redogörelsen från ambulanspersonalen. Bland annat menade hon att personalen fått viktig information om mannens tillstånd genom SOS alarm. Hon menade också att hon redogjort klart och tydligt för hans sjukdomshistoria och vidhöll att bemötandet hon fick var arrogant och inkompetent. I ett kompletterande yttrande menade ambulansläkaren att det framkom delvis olika bilder av händelseförloppet och konversationen i hemmet, att det inte fanns någon anledning att misstro patientens och hustruns intryck men att det också var så att den aktuella personalen inte har haft några återkommande klagomål varför det inte fanns någon uppenbar orsak att misstro deras historia. Vidare förklarade läkaren att det inte är ovanligt att patienter avböjer att följa med ambulansen till sjukhus och att personalen är skyldig att inhämta uppgifter och göra undersökning på plats för att få en komplett bild av situationen. Avslutningsvis informerade läkaren om att företaget har återkommande utbildningar och diskussioner med all personal kring bemötande, då det är en mycket viktig del av arbetet. Anmälaren har efter att ha tagit del av det kompletterande yttrandet från läkaren framfört att hon är fortsatt missnöjd. Hon menar exempelvis att ambulanspersonalen inte inhämtade kompletterande uppgifter när mannen skulle hämtas, utan ifrågasatte allt hon sa och att personalen gjorde det enkelt för sig när mannen sa att han inte ville åka till sjukhus. Anmälaren har skickat handlingarna i ärendet till Inspektionen för vård och omsorg, IVO, eftersom hon önskar att de tar del av ärendet. Förvaltningen anser inte att ytterligare yttranden skulle tillföra något, ärendet avslutas såldes och anmälarens skriftliga genmäle bifogas avslutsbrevet till ambulansföretaget.

#### **V1611-06917-50**

##### **Bristande information om provsvar, tillgänglighet**

En kvinna sökte sin vårdcentral för knöl i bröstet. Efter en månads väntan fick hon träffa en läkare. Läkaren kunde dock inte känna någon knöl, men föreslog remiss för undersökning med mammografi. Denna remiss skrevs först efter påminnelse från

---

Skriftliga ärenden som avslutats 1/5 till och med 31/8 2017 med bevakningsområdet cancer

kvinnan. Inom specialistvården togs prover och resultatet skulle levereras av vårdcentralen inom två veckor. Efter två veckor kom ett brev med en kallelse från akutsjukhus för operationstid. Kvinnan ringde då vårdcentralen för att få reda på att husläkaren inte visste vad provsvaren betydde, men att det kunde vara tumör. Kvinnan besökte akutsjukhuset för biopsi och det visade sig att knölen endast innehöll vävnad. Kvinnan påpekar att den långa handläggningen och oklara besked skapat mycket oro och stress.

Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att läkaren kunde känna knölen, men då inga andra typiska fynd fanns gav hon lugnande besked och bedömde knölen som godartad. På grund av patientens oro skrevs remiss till akutsjukhus. Denna var redan skriven när påminnelsen kom från patienten. Remissvar från akutsjukhuset kom men läkaren ville inte oroa patienten med att hon inte visste hur denna skulle följas upp, varför hon skickade en fråga till akutsjukhuset. Patienten tog kontakt med läkaren innan läkaren fått svar. Patienten hade då kallats till akutsjukhuset för operation. Anmälaren är inte nöjd med yttrandet. Hon upplever inte att läkaren förstått hennes situation eller tagit till sig av kritiken. Ärendet avslutas.

#### **V1611-07202-42**

##### **Bristfällig uppföljning och medicinering**

En kvinna fick hudcancer och genomgick en kirurgisk behandling. Trots uppföljning spred sig sjukdomen och slutligen avled hon. Hennes mamma är upprörd över de bristfälliga svar hon fått.

Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Ärendet avslutas i befintligt skick då anmälaren inte återkommit för fortsatt handläggning.

#### **V1611-07228-69**

##### **Bristande utredning och felaktiga slutsatser**

En kvinna undrar varför det tog så lång tid för vården att ställa rätt diagnos när hennes make utreddes för bland annat svullet ben. Maken hade tidigare behandlats för cancer. Maken hade täta kontakter med en specialistmottagning och kvinnan ifrågasätter varför han inte utreddes med exempelvis magnetkamera. Hon undrar om det är av ekonomiska orsaker, att den utredningen var för dyr. Kvinnan menar att den sena diagnosen fick förödande konsekvenser, hennes man dog.

Åtgärd: Yttrande inkom från en av de läkare som mannen träffat vid specialistmottagningen. Denne menade att han givetvis beklagade att det dröjt med diagnosen och redogjorde för hur mannen utretts och vilken förklaring till det svullna benet man då kommit fram till. Mannen hade också uppmanats att ta kontakt med sitt försäkringsbolag, där han hade sjukförsäkring, för att få närmare bedömning av de smärtor han klagade över. Läkaren informerade om att skiktröntgen är den rekommenderade undersökningsmetoden och att ingen kostnadsaspekt påverkade metodvalet. Anmälaren blev inte helt nöjd med svaret utan ville få svar på sina synpunkter gällande läkarnas bemötande vilket hon uppfattade som kyligt och omänskligt. I ett kompletterande yttrande förtydligade läkaren sin bedömning och förklarade att det är komplicerat och kräver hög grad av närvaro att hantera en patient med de problem som patienten hade. Han menade att detta tyvärr kan uppfattas som att läkaren är kylig och inte bryr sig, och att han verkligen beklagade om det har uppfattats som bristande empati och engagemang. Anmälaren har efter att ha tagit del av det kompletterande yttrandet inte hörts av inom utsatt tid och ärendet avslutas.

---

Skriftliga ärenden som avslutats 1/5 till och med 31/8 2017 med bevakningsområdet cancer

**V1611-07281-49****Bristande information**

En man anser att läkaren på en specialistmottagning inte tog tillräckligt stort ansvar i behandlingen av en cancersjukdom. Läkaren meddelade cancerdiagnosen på ett slarvigt sätt, och hörde inte av sig efter undersökning med röntgen vilket gjorde att mannen under onödigt lång tid trodde att han hade metastaser.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd specialistläkare framgick att läkaren uppfattade att kommunikationen mellan patienten och läkaren fungerade, att den medicinska utredningen och behandlingen utformades i enlighet med nationella riktlinjer för patienter med denna typ av cancersjukdom. Anmälaren tog del av yttrandet och har därefter inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas.

**V1611-07297-72****Lång väntan på operation+oprofessionellt bemötande**

En kvinna skriver att hon och hennes man var boende utomlands men hade dubbelt medborgarskap, svenskt och utländskt. Under en vistelse i Sverige drabbades hennes make av blixtar i synfältet. På akutsjukhuset undersöktes mannen men man hittade inget anmärkningsvärt så paret åkte på resa till ett tredje land. Efter två månader förlorade mannen synfältet i båda ögonen och vid undersökning i utlandet fann man en hjärntumör. De skyndade sig tillbaka till Sverige och här fick mannen vänta mer än tre veckor på operation. Kvinnan tycker att det är oacceptabelt att maken fick vänta så länge. Kvinnan uppger också att hon är mycket missnöjd med mannens sjukhusvistelse: det var stopp i golvbrunnen i badrummet så duschvattnet låg översvämmat över golvet, ett par sjuksköterskor var otrevliga och de spelade dessutom dataspel under arbetstid, den ansvarige läkaren var väldigt upptagen och svår att nå samt att maken medicinerades med för mycket kramplösande mediciner. Kvinnan är väldigt besviken över sjukvården i Sverige, hon menar att trots att landet hon var på besök i är ett utvecklingsland, var personalen trevligare och uppträdde mer professionellt än i Sverige. Hon önskar nu att denna upplevelse inte ska drabba någon annan i liknande situation.

Åtgärd: Yttrande inhämtades från biträdande överläkaren som beklagade att man inte kunnat bidra mer till patientens behandling, men ansåg inte att fördröjningen på tre veckor av operationen hade signifikant påverkan på mannens vidare sjukdomsförlopp. Kvinnan fick ta del av yttrandet och menade att något annat svar inte var förväntat, hon har nu inget mer att tillägga. I samråd med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.

**V1611-07304-72****Många frågor efter hustruns död**

En man skriver att hans numera framlidna hustru sista veckor i vården lämnat många frågetecken. Han hustru hade cancer i matstrupen och blev opererad. Hon serverades vatten och saft efter operationen vilket inte skulle ha skett. Kort därefter behövde hon läggas in på sjukhusets intensivvårdsavdelning på grund av vatten i lungor och hjärtsäck samt blodförgiftning. Efter en tid skulle hustrun överföras till ett annat sjukhus för rehabilitering. Under rehabiliteringstiden behövde kvinnan hjälp med att byta ut sin magkateter som läckte, men ingen kunde hjälpa henne med det och mottagningen för magkatetrar på akutsjukhuset var omöjliga att nå.

Åtgärd: Yttrande inhämtades från specialistläkare, tillförordnade verksamhetschefen samt patientområdeschefen. Dessa beskrev hustruns vårdbehov och vilka åtgärder de olika klinikerna ansvarat för. Samtliga beklagade att hustruns sista vård i livet försvårades av vården och bristen på god kommunikation. De ansvariga cheferna välkomnade också mannen till uppföljande möten för ytterligare klargörande av mannens frågor och synpunkter. Mannen har fått ta del av yttrandena och är delvis

---

Skriftliga ärenden som avslutats 1/5 till och med 31/8 2017 med bevakningsområdet cancer

tillfreds med dessa. Mannen vill också ge beröm till sjuksköterskorna som vårdat hustrun hennes sista tid. I samråd med mannen avslutas ärendet på förvaltningen.

#### **V1611-07309-42**

##### **Ovänligt bemötande vid medicinering**

En kvinna med cancersjukdom och andra somatiska sjukdomar upplever sig ovänligt bemött av husläkaren i samband med receptförnyelse. Kvinnan har ett inbokat läkarbesök och önskar information om hur hon skall hantera det kommande läkarbesöket.

Åtgärd: Svar har inkommit från behandlingsansvarig läkare som tackar för synpunkterna och beklagar upplevelsen av ovänligt bemötande. Angående läkemedel med beroendepotential så finns en utarbetad policy där både läkare och patient ansvarar för användningen. Riktlinjerna är framtagna för generellt bruk och inte riktade mot patienten personligen. Anmälaren har tagit del av svaret och därefter framfört att hon haft ett möte med behandlingsansvarig läkare. Ärendet avslutas.

#### **V1611-07331-72**

##### **Brister i vården efter canceroperation**

En man skriver om sin framlidna hustru sista veckor i vården. Hon hade genomgått en canceroperation på ett akutsjukhus och blev remitterad till ett rehabiliteringssjukhus. Vid överflytten från akutsjukhuset framkom att inga förberedelser gjorts för att ta emot hustrun. De visste inget om hennes medicinering och de kunde inte hantera hennes magstomikateter som läckte avföring. Efter många om och men fick maken själv åka hem och hämta hennes mediciner samt ta sin hustru till akutsjukhusets mottagning för magstomikatetrar.

Åtgärd: Yttrande inhämtades från ST-läkaren och specialistläkaren som båda beklagade att kommunikationen och informationen till mannen och hans hustru brustit. De förklarade vidare hustruns vård och behandling gällande magstomikatetern. De hoppades att mannen nu fått klarhet i vad som hänt och har välkomnat honom till ett möte för ytterligare klargörande. Mannen har fått ta del av yttrandet och har förstått en del men har ännu inte orkat gå tillbaka till sjukhuset för ett möte. I samråd med mannen avslutas ärendet på förvaltningen.

#### **V1612-07390-42**

##### **Betalade cancermedicinen själv**

Hustru till cancersjuk man undrar om en patient måste inhandla och betala medicin som ska ges på vårdavdelning. Maken har cancer och skulle medicineras med cellgifter. Kvinnan ombads att gå till apoteket för att köpa ut medicinerna. Kostnad 2082 kronor.

Åtgärd: Svar har inkommit från verksamhetschefen som tackar för anmälan och förklarar att kliniken kommer ta det ekonomiska ansvaret och återbetala 2 082 kronor. Anmälaren har tagit del av svaret och hörts av och framfört att hon är mycket nöjd med svaret. Ärendet avslutas.

#### **V1612-07607-49**

##### **Fel diagnos**

Efter undersökning med röntgen fick anmälaren beskedet att cancersjukdomen spridit sig, att den inte skulle gå att behandla, att anmälaren skulle avlida. Efter att ha genomgått en mer avancerad undersökning med röntgen konstaterades att cancer inte spridit sig.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörda läkare framgick att undersökningar visade att anmälaren led av tumörsjukdom och att det mot bakgrund av detta och

---

Skriftliga ärenden som avslutats 1/5 till och med 31/8 2017 med bevakningsområdet cancer

tidigare behandlingar bedömdes att anmälaren var i behov av operation. Kontroll på kirurgen visade att anmälaren var relativt välmående. Ytterligare undersökningar genomfördes och man misstänkte metastaser. I detta läge var det normalt att även väga in eventuell palliativ vård, vård i livets slutskede. Men man noterade att de observerade fynden inte hade förändrats, vilket indikerade att de inte var snabbväxande. I yttrandet beklagades den tidigare medicineringen som hade kunnat undvikas. I inhämtat kompletterande yttrande från berörda läkare redogjordes för de olika stegen i behandlings- och undersökningsinsatserna och det framgick även att omorganisation och fastställande av nya rutiner har varit planerade sedan tidigare. Erfarenheterna av detta ärende kommer vårdgivaren att använda i det fortsatta förbättringsarbetet. Anmälaren tog del av dessa yttranden. Anmälaren framhöll på nytt det olämpliga i att läkaren alltför tidigt, det vill säga innan samtliga undersökningar var genomförda, uppgav att anmälaren var döende och borde skriva testamente. Ärendet avslutas.

### **V1612-07930-72**

#### **Brister i informationen, tillgänglighet**

En kvinna med bröstcancer upplevde brister i informationen om röntgenundersökning. Kvinnan hade önskat få se bilderna. Hon undrar också varför hennes egen läkare inte träffade henne, det var en för henne okänd läkare på besöket. Kvinnan har ingen kontaktsjuksköterska.

Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Yttrande inkom från sektionschefen som beskrev patientens sjukdomshistoria och behandlingsåtgärder. Vidare beklagade sektionschefen djupt att kvinnan upplevt att hon inte tagits om hand och bemötts på ett optimalt sätt. Kliniken kommer nu att erbjuda kvinnan en patientansvarig läkare och kontaktsjuksköterska. Anmälaren har fått ta del av yttrandet och har accepterat svaret. Därmed avslutas ärendet hos förvaltningen.

### **V1701-00016-72**

#### **Missad hjärntumör**

En kvinna skriver att hon och hennes man var boende utomlands men hade dubbelt medborgarskap, svenskt och utländskt. Under en vistelse i Sverige drabbades hennes make av blixtar i synfältet. På akutsjukhuset undersöktes mannen men man hittade inget anmärkningsvärt så paret åkte på resa till ett tredje land. Efter två månader förlorade mannen synfältet i båda ögonen och vid undersökning i utlandet fann man en hjärntumör.

Åtgärd: Yttrande inhämtades från överläkaren som beklagade att besöket på akutsjukhuset inte varit till nytta för mannen. Överläkaren förklarade också att dessa symtom var typiska för personer med migrän och mannen hade därför remitterats till primärvården. Anmälaren fick ta del av yttrandet men har inget att tillägga. I överenskommelse med anmälaren avslutas ärendet på förvaltningen.

### **V1701-00152-49**

#### **Tvingad ut ur sjukhuset trots smärtor och cancer**

Anmälaren tvingades ut ur sjukhuset trots att hon led av svåra smärtor. Hon låg i korridoren och väntade på plats inom sjukhuset. I gryningen tvingades hon ut. Efter ett par dagar konstaterades att hon led av cancersjukdom som spridit sig, bland annat till ryggraden.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att anmälaren sedan tidigare hade etablerad kontakt med onkologiska kliniken, att anmälaren fick smärtlindring på akutmottagningen, att det planerades för ineliggande vård men att denna tyvärr inte kunde genomföras på grund av platsbrist, det alternativ som

Skriftliga ärenden som avslutats 1/5 till och med 31/8 2017 med bevakningsområdet cancer

Återstod var att skriva ut anmälaren till hemmet. Anmälaren tog del av yttrandet. Ärendet avslutas.

#### **V1701-00598-72**

##### **Skadad av strålning efter canceroperation**

En kvinna opererades för cancer i underlivet. Efter operationen fick hon cellgifter och strålbehandling. Strålbehandlingen överdoserades så kvinnan blev skadad i underlivet. Hon har nu besvär med inkontinens, diarréer och sprickor i sittbenet.

Åtgärd: Yttrande inhämtades från överläkaren som beklagade att kvinnan drabbats av dessa bieffekter av strålbehandlingen. Stråldosen har inte överdoserats utan följt gängse rutiner. Dock har man på kliniken diskuterat i gemensam konferens om man skulle fortsätta eller avbryta strålbehandlingen med tanke på bieffekterna, men man valde att fortsätta för att förhindra risken av tumöråterfall av denna aggressiva elakartade cancerform. Kvinnan fick ta del av yttrandet och har förstått och accepterat svaret men lider mycket i sin vardag av de svåra bieffekterna från strålbehandlingen.

#### **V1702-00607-57**

##### **Följde ej upp canceroperation, sjukdomen kom åter**

En kvinna opererades för tjocktarmscancer för fyra år sedan och ingen uppföljning genomfördes. När kvinnan ramlade och skadade sig trodde hon att hon brutit revbenet, men det visade sig att hon hade flera tumörer som härstammade från den tidigare canceren. Ansvariga läkare säger att man varit nästan helt säkra att hon var frisk och därför följdes hon inte upp. Nu vill hon förhindra att detta händer andra, själv får hon nu palliativ vård resten av livet och kan inte botas.

Åtgärd: I yttrandet från biträdande överläkare och verksamhetschef på kirurgkliniken beklagade de båda att kvinnans cancersjukdom återkommit. Det medicinska omhändertagandet har följt de nationella riktlinjerna helt enligt rutin på kliniken. Anmälaren är djupt besviken, men då något genmäle inte inkommit inom angiven tid avslutas ärendet.

#### **V1702-00828-69**

##### **Skadad av strålbehandling**

En kvinna som drabbades av bröstcancer föreslog att bröstet skulle opereras bort, vilket inte gjordes. Istället genomgick kvinnan strålbehandlingar vid ett akutsjukhus två gånger om dagen i flera dagar runt en storhelg. Kvinnan tror att lungan, på den sida hon strålades, påverkades negativt av den intensiva strålbehandlingen. Kvinnan har nu diagnostiserats med en lungsjukdom och misstänker att den skulle ha uppkommit på grund av strålskada.

Åtgärd: Yttrande inkom från överläkare vid den onkologiska klinik där kvinnan genomgått strålbehandling. Han förklarade att även omgivande frisk vävnad till viss del bestrålas för att hela bröstkörteln ska erhålla adekvat stråldos, ena lungan hade därmed erhållit en stråldos. Han förklarade vidare att långtidsbiverkningar med försämrad lungfunktion som följd får anses vara en förväntad effekt, däremot strävar man efter att dosen hålls så låg att den kännbara effekten för patienten blir minimal. Läkaren bedömde inte att behandlingen med strålning två gånger dagligen med säkerhet påverkat biverkningarna negativt. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom utsatt tid och ärendet avslutas.

#### **V1702-00934-69**

##### **Cancerbehandling fördröjdes**

En man menade att hans cancerbehandling fördröjts av primärvården. Mannen som hade smärtor i ryggen genomgick en röntgenundersökning som visade misstänkta förändringar av metastasutseende och kompletterande röntgenundersökning

---

Skriftliga ärenden som avslutats 1/5 till och med 31/8 2017 med bevakningsområdet cancer

rekommenderades. Vid ett läkarbesök på vårdcentralen gavs röntgenbesked, metastaser avskrevs och mannen skulle avvakta läkning. Mannen bad om att bli remitterad till specialist, vilket inte hörsammades. Först flera månader senare fick mannen träffa en specialistläkare, denne meddelade att bedömning av röntgenundersökningarna inte kunde utesluta tumör i ryggen och cancerbehandling inleddes därefter. Mannen frågar sig om hanteringen av remisser och remissvar påverkat utredningen. Han undrar också hur vårdcentralens process ser ut när bedömning av osäkra fall ska diagnostiserats och hur erfarenhetsutbyte sker inom vården så att förbättringar sker och kvaliteten ökar.

Åtgärd: Yttrande inkom från medicinskt ansvarig läkare för berörd vårdcentral. Denne förklarade att behandlande läkare slutat på vårdcentralen och att han därför inte konfererat med henne. Medicinskt ansvarig läkare redogjorde för åtgärder som vidtagits vid anmälares olika besök på vårdcentralen. Han menade att behandlande läkare efter den andra röntgenundersökningen förbisett svaret från den första röntgenundersökningen som indikerade att vidare utredning borde sättas igång omedelbart. Detta gjordes inte, varvid diagnos och behandling försenats med drygt tre månader vilket starkt beklagades. I ett genmäle tackade anmälares och hans hustru för svaret men menade att det viktigaste är att ta med sig uppmärksammade erfarenheter för att inte andra patienter ska drabbas. Han och hans hustru saknade åtgärder som leder till förbättringar och menade att aktuell läkare och vårdcentralen behövde bli medvetna om vad som skett och reflektera över det och förbättra sina processer. De menade också att röntgeninrättningen borde få ta del av det som hänt. I ett kompletterande yttrande svarade medicinskt ansvarig läkare att han förstod om anmälares ville ha saken ytterligare belyst och han föreslog att man då kontaktar Inspektionen för vård och omsorg. Han menade att han inte hade någon möjlighet att kontakta den läkare som slutat på vårdcentralen och inte såg det som sin uppgift att kontakta röntgeninrättningen angående deras röntgenvar. Han informerade också om att han skulle informera om fallet på ett läkarmöte vid vårdcentralen. Anmälares har efter att ha tagit del av det kompletterande yttrandet inte hörts av inom utsatt tid och ärendet avslutas.

#### **V1702-01005-49**

##### **Försenad behandling och information om cancer**

Anmälares hade tidigare genomgått behandling av cancersjukdom. Under flera år har han gått på regelbundna kontroller. Under sommaren genomgick han undersökning med röntgen. Denna undersökning visade på cancerspridning. Ändå tog det flera månader innan behandling påbörjades och anmälares informerades om spridningen.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd sektionschef framgick att tidigare undersökning med röntgen, som genomfördes fyra månader innan det att anmälares kom till mottagningen för återbesök, visade misstanke om återfall i sjukdom. Enligt yttrandet behövdes ytterligare undersökningar för diagnostik. När undersökningsresultaten inkommit informerades anmälares om behandlingsplanen. Anmälares tog del av yttrandet, men har därefter inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas.

#### **V1702-01267-49**

##### **Frågor om behandling av cancersjukdom**

Ung kvinna avled av sin cancersjukdom. Anmälares, tillika närstående, ställde frågor om kvinnan fick rätt behandling.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framkom att anhöriga tidigare erbjudits tid för samtal men att anhöriga då avböjt. I yttrandet erbjöds anhöriga samtal och ombads om samtal önskades att kontakta vårdgivaren. Anmälares tog del av yttrandet. Ärendet avslutas.



---

Skriftliga ärenden som avslutats 1/5 till och med 31/8 2017 med bevakningsområdet cancer

**V1703-01554-49****Fel besked på grund av fel diagnos**

Läkare gav fel besked till anmälaren på grund av att läkarna ställt fel diagnos. De uppgav först efter genomförd operation att anmälaren var frisk. Kort därefter meddelade läkare att hon var cancersjuk.

Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Han har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.

**V1703-01601-50****Obehörig har läst patientens journal**

En kvinna kom på besök till en vårdcentral. Receptionisten började prata med kvinnan om hennes cancerdiagnos och behandling. Anmälaren uppfattar detta som att receptionisten varit inne i hennes journal och läst. Kvinnan tog direkt efter händelsen upp detta med verksamhetschefen, men har inte fått respons. Kvinnan vill nu ha en kommentar till det inträffade och en logglista.

Åtgärd: I inhämtade yttranden från vården framkommer att receptionisten inte längre arbetar kvar. Verksamhetschefen beklagar det inträffade. Personal i kassan ska endast registrera avgift eller ankomst. Anmälaren får del av logguppgifter. Ärendet avslutas.

**V1703-01717-49****Försämrats efter operation**

Anmälaren framförde frågor om följderna och effekten av operation som hennes son tidigare genomgått vid sjukhus på grund av cancersjukdom.

Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd läkare redogjordes för effekterna och följderna av tidigare operationer, det rekommenderades även fortsatt sjukgymnastik. Av inhämtat kompletterande yttrande från berörd chef framgick att patienten bokas för nytt återbesök för möjlighet att diskutera nuvarande situation och möjlighet att åtgärda problem. Anmälaren tog del av dessa yttranden och har därefter inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas.

**V1703-01773-69****Bristande bemötande och uppföljande kontroller**

En kvinna, vars make nu är avliden, har synpunkter på ett akutsjukhus där mannen vårdats för cancer. Kvinnan är kritisk till läkarnas kyliga bemötande och brist på empati samt att maken och familjen ideligen fick träffa nya läkare. Hon undrar också vad kontrollerna vid makens återbesök innebar med tanke på att han ett år innan han avled fick veta att kontrollerna var utan anmärkning.

Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschef för en klinik samt sektionschef tillika överläkare från en annan klinik på sjukhuset. Verksamhetschefen redogjorde kortfattat för mannens behandling och hur uppföljningskontrollerna gått till. Hon informerade om att mannen gick på kontroll vartannat år samt när den avslutande kontrollen var planerad att göras. Mannen avled dock året före. Sektionschefen för den andra kliniken redogjorde för mannens behandling och sjukdomsförlopp. Chefen menade att klagomålen på bristande läkarkontinuitet i högsta grad var relevanta då mannen träffat flera olika läkare. Chefen menade att man strävar efter en förbättring i detta avseende, men att flera motverkande faktorer finns i form av brist på kompetenta läkare, brist på medel, oregelbunden tjänstgöring för läkare på grund av jourbörda och frånvaro av annan anledning. Chefen hoppades att planerad organisationsändring skulle bidra till förbättring. Anmälaren har efter att ha tagit del

Skriftliga ärenden som avslutats 1/5 till och med 31/8 2017 med bevakningsområdet cancer

av yttrandena framfört missnöje och besvikelse över svaret från kliniken som handlade om uppföljning. Hon menade att detta inte var att betrakta som ett svar på hennes synpunkter och att det var mycket tråkigt. Anmälaren upplevde inte att det var värt att ägna sig mer åt denna anmälan och ärendet avslutas.

#### **V1703-01918-70**

##### **Bröstprotes som blev mindre och felplacerad**

En kvinna med bröstcancer fick en bröstprotes inopererad i samband med att bröstet opererades bort. Inplantat bröstet blev mindre än det andra och placerad för långt in mot armhålan. Anmälaren upplever brister i information innan operationen och om alternativ. I övrigt är hon nöjd med vården.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från sektionsansvarig vid bröst- och endokrinkirurgiska kliniken där hon beskriver händelseförloppet med läkarbesöken, operationer och den information som gavs. De beklagar att de inte kunnat uppnå det kosmetiska slutresultat anmälaren förväntade sig och att hon känner att hon skulle ha fattat ett annat beslut om hon fått mer utförlig information. Läkaren beskriver också att bröstrekonstruktion är en komplicerad process. Hon erbjuder återbesök för uppföljning och om anmälaren önskar en second opinion tillsammans med plastikkirurg. Anmälaren har tagit del av yttrandet och är nöjd med erbjudandet om återbesök och second opinion. Hon kommer att boka detta och önskar därmed avsluta ärendet.

#### **V1704-02183-49**

##### **Sjuksköterska gav skrämmande berättelse**

Anmälaren var inneliggande på sjukhus. Hon låg i enkelrum och vårdades för lungcancer. Hon kom i samtal med en sjuksköterska. Det var bara anmälaren och sjuksköterskan i rummet vid detta tillfälle. Anmälaren uttryckte oro för sitt tillstånd. Sjuksköterskan började då tala om en annan patient som också vårdades för lungcancer. Sjuksköterskan beskrev ingående hur otäckt det var för den andra patienten, hur det stank när lungan dränerades, hon beskrev varet som fanns i lungan och som hindrade andningen. Anmälaren låg i vanmakt och kunde inte få stopp på sjuksköterskans skrämmande redogörelse. Sjuksköterskan avslutade sin berättelse med att säga att den andra patienten nu avlidit. Anmälaren låg kvar ensam med sina tankar.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd chefssjuksköterska och berörd sjuksköterska framgick att chefssjuksköterskan har fullt förtroende för sin medarbetare samtidigt som hon respekterar anmälares upplevelse av samtalet som ärendet handlar om. Berörd sjuksköterska kan inte erinra sig ett samtal med det innehåll som anmälares beskrivit i sin anmälan. Anmälares tog del av yttrandet och har därefter inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas.

#### **V1704-02203-54**

##### **Bristfälligt intyg**

En kurator vid ett sjukhus har framfört att brister i hennes cancersjuka patients sjukskrivning av läkare vid ett sjukhus lett till att kvinnans sjukpenninggrundade inkomst vid försäkringskassan riskerat att sänkas till noll kronor.

Åtgärd: I kontakt med kuratorn har framkommit att hon har ordnat så att patienten fått sin sjukskrivning beviljad av läkare och problemet har löst sig. Ärendet avslutas.

#### **V1704-02207-49**

##### **Fördröjd cancerdiagnos anmäls inte av vården**

En man med synligt blod i urinen besökte sin vårdcentral flera gånger. När han till slut blev remitterad till undersökning fick han besked om cancerdiagnos. Han ville ha svar på frågan varför mottagningen inte gjorde en så kallad Lex Maria anmälan.

Skriftliga ärenden som avslutats 1/5 till och med 31/8 2017 med bevakningsområdet cancer

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att denne chef till en början uppfattade att händelsen berörde enskild läkare och inte hela verksamheten, det var vid en tid då verksamhet vid Hälso- och sjukvårdens ansvarsnämnd övertogs av Inspektionen för vård och omsorg, IVO. Efter kontakt med IVO har verksamhetschefen genomfört en anmälan enligt Lex Maria, vilket anmälaren sedan avsevärd tid önskat av vårdgivaren. Av inhämtat kompletterande yttrande från berörd verksamhetschef framgick att det är beklagligt att de alarmerande symptom som anmälaren beskrev vid sitt läkarbesök inte omgående redan vid första läkarbesöket resulterade i adekvata undersökningar. Anmälaren tog del av dessa yttranden. Anmälaren hade förväntat sig mer av mottagningen. Ärendet avslutas.

#### **V1704-02256-49**

##### **Fel diagnos**

Anmälaren har under drygt ett år plågats av smärtor i ryggen, smärtorna har även spridit sig. Han tog kontakt med primärvården för drygt ett år sedan. Läkaren ordinerade behandling hos sjukgymnast. Smärtan ökade. Läkaren bedömde då att anmälaren var i behov av medicinskt utprovade skor. Smärtan blev värre och spred sig över kroppen. Anmälaren transporterades till akutsjukhus med ambulans. Blodprover togs vid akutsjukhuset. I kontakten med läkaren vid vårdcentralen ordinerades smärtstillande, morfin. Senare visade svaren på blodproven att anmälaren led av blodcancer.

Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Han har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.

#### **V1704-02282-69**

##### **Synpunkt på röntgenutlåtanden**

En man med cancersjukdom, vars behandling blev fördröjd, har synpunkter på utlåtanden som skrivits efter att han gjort två röntgenundersökningar med magnetkamera. Mannen undrar exempelvis om det endast är formuleringen i remissen som röntgenläkaren går på när remissvar skrivs, utan att reflektera mer över fallet.

Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschef vid berörd röntgeninrättning. Denne informerade om vad som noterats i en första röntgenundersökning och att det i utlåtandet till remitterande läkare rekommenderades en kompletterande röntgenundersökning. Efter den kompletterande undersökningen, vilken skedde två dagar efter att remiss inkommit, skrevs utlåtande och skickades till remittenten omgående. Verksamhetschefen beklagade den fördröjning av behandling som anmälaren drabbades av men menade att han inte kunde se att deras handläggning av ärendet orsakat den. Han menade att vad gäller utformning och omfattning av utlåtande så beskrivs resultaten av undersökningarna i utlåtande för respektive remiss vilket är brukligt. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom utsatt tid och ärendet avslutas.

#### **V1704-02396-49**

##### **Fel diagnos, frågor om uppföljning**

Anmälaren blev av läkare vid akutsjukhuset informerad att han var friskförklarad. Kort där efter konstaterade annan läkare vid annat sjukhus att mannen led av cancersjukdom. Anmälaren undrar också om hur den fortsatta vården ska se ut.

Åtgärd: I samband med att handläggning påbörjats meddelade vårdgivaren att det nu upprättats vårdplan och att anmälaren var kallad till besök. Ärendet avslutas.

---

Skriftliga ärenden som avslutats 1/5 till och med 31/8 2017 med bevakningsområdet cancer

**V1704-02472-70****Missad cancerdiagnos trots symtom**

En kvinna som varit till specialistläkare för kontroll då hon har hög ärftlighet för cancer blev inte vidare utredd trots symtom. När symtomen tilltog diagnostiserades hon med cancer.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från medicinsk chef och behandlande specialistläkare på specialist mottagningen där de beklagar anmälares cancerdiagnos. Medicinsk chef har gjort bedömning att behandlande läkare handlagt patienten på ett omdömesgillt vis. Behandlande läkare beskriver vårdkontakter och undersökningar och provtagningar som gjorts och vid det sista besöket med riktad kontroll avseende tidigare avvikande cellprov kontrollerades ett cellprov men ingen ytterligare undersökning gjordes. Brevsvar skickas till anmälares med meddelande att cellprovet inte visade några förändringar och ingen ytterligare kontroll behövdes. Några månader senare söker anmälares mottagningen med buksmärta och vid ultraljud konstateras en nytillkommen förändring på äggstock och remiss skickas vidare. Anmälares har tagit del av yttrandet och vill framföra att hon vid besöket då enbart cellprov gjordes beskrev smärta vid undersökning av nedre buk men trots det gjordes inget ultraljud. Efter operationen hade anmälares ett telefonsamtal med behandlande läkare som enligt anmälares bad om ursäkt och sa att förändringen på äggstocken förmodligen hade upptäckts om ultraljud gjorts. Hon vill att detta går med i avslutsskrivelsen till vården.

**V1704-02506-49****Brister i uppföljning**

Anmälares som led av cancersjukdom påtalade brister i den uppföljande behandlingen. Han har tagit del av sin cancerdiagnos, men saknar uppföljande behandling.

Åtgärd: I samband med att handläggning påbörjats meddelade vårdgivaren att det nu upprättats vårdplan och att anmälares var kallad till besök. Ärendet avslutas.

**V1704-02704-50****Komplikationer efter operation**

En man har fått många komplikationer efter operationer på grund av cancer. Han drabbades bland annat av en propp i benet och fick hjärtflimmer. Stomin placerades för högt upp så att han inte kunde bära korsett. Operationssåret gick upp och mannen fick akutopereras. Han har fått ett stort bräck. Mannen har vårdats på intensivvårdsavdelning. Behandlingen för cancer har dragits ut på tiden då mannen har varit i för dåligt skick.

Åtgärd: Anmälares har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet, Inspektionen för vård och omsorg samt LÖF (patientförsäkringen). Ärendet avslutas.

**V1705-02732-74****Synpunkter på avbokningssystemet**

En man har frågor och synpunkter på sin avbokning av ett läkarbesök som han har blivit kallad till. Han hade önskat att få en bekräftelse på sin avbokning samt fått veta en ny tid för läkarbesöket.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vården, där chefssjuksköterskan svarade kring hur avbokningssystemet fungerar på mottagningen. Hon beklagade att deras resurser inte räcker till för att ha uppringsfunktion vid återbud men att de arbetar för att utveckla 1177-funktionerna ytterligare så patienterna kan se sina bokade tider där. Anmälares har efter att han tagit del av yttrandet framfört att han önskar att avsluta ärendet. Ärendet avslutas.

---

Skriftliga ärenden som avslutats 1/5 till och med 31/8 2017 med bevakningsområdet cancer

**V1705-03027-49****Dåligt bemötande av läkare**

En kvinna som behandlats för bröstcancer är upprörd över att hennes läkare bemött henne illa. Hon upplever det som att läkaren ljugit för henne i olika sammanhang. Kvinnan känner sig åldersdiskriminerad.

Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd chef redogjordes för den medicinska behandlingen, det framgick även att det uppstått missförstånd om telefontider. I yttrandet beklagades upplevelsen av kontakten med läkaren. Anmälaren tog del av svaret. Hon ansåg även att mottagningen borde ändra sina rutiner beträffande överenskomna telefontider. Ärendet avslutas.

**V1705-03074-49****Missad diagnos på vårdcentral**

En kvinna ringde angående sin 14-åriga son som sökt vård på vårdcentral många gånger under flera månader för huvudvärk. Han togs inte på allvar och blev hemskickad varje gång utan behandling. En gång insisterade en närstående inom familjen på en akutmottagning att röntgen måste tas och det gjorde det. Det visade sig att sonen hade en hjärntumör.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att utredningen av ärendet vid vårdcentralen visade att läkarna gjort korrekta bedömningar utifrån de symptom som kommunicerades och genomfört relevanta undersökningar. Emellertid, pojken remitterades till fel akutsjukhus, till akutsjukhus för vuxna i stället för akutsjukhus för barn. Vårdcentralen har nu sett över sina rutiner för remisshantering. Anmälaren tog del av yttrandet och har därefter inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas.

**V1705-03096-57****Stort ansvar på dotter för information till pappa**

En kvinna tvingades lämna information till sin cancersjuka pappa att läkaren inte avsåg att behandla med strålning vilket gjorde honom förtvivlad och ledsen. Kvinnan tycker inte att ett sånt uppdrag ska lämnas till en anhörig, även om hon är sjuksköterska i sin profession. Hon beskriver också händelser på akutsjukhuset när hennes pappa inte blev korrekt bemött.

Åtgärd: Överenskommer med anmälaren att sända hennes skrivelse för information till vården, något yttrande kommer inte att begäras.

**V1705-03173-49****Brister i vårdplanering**

Anmälaren påtalade brister i vårdplaneringen i behandlingen av cancersjukdomen.

Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Hon har dock inte inkommit med underskriven skrivelse. Ärendet avslutas.

**V1705-03306-49****Bristande information**

Anmälan rör patient som hade kontakt med specialistmottagning på grund av sin cancersjukdom. Enligt anmälan har uppföljningarna varit bristfälliga eftersom det nu visat sig att cancer obemärkt spridit sig till andra organ.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef och läkare framgick att vårdgivaren följt nationellt vårdprogram och även program upprättat av landstinget, anmälaren hänvisades till primärvården för en del av sina problem, detta i enlighet med program upprättat av landstinget. Anmälaren tog del av yttrandet. Hon var

---

Skriftliga ärenden som avslutats 1/5 till och med 31/8 2017 med bevakningsområdet cancer

kritisk till svaret och anmälde det som hon ansåg vara bristfälligt omhändertagande till annan myndighet. Ärendet avslutas.

**V1706-03458-69****Missad cancer trots många kontakter**

En kvinna sökte vård vid sin vårdcentral på grund av hudbesvär och därefter blod i urinen. Hon remitterades till specialist för utredning. Under över ett års tid var kvinnan sedan många gånger i kontakt med vårdcentralen och specialistmottagningar angående sina besvär med blod i urinen, men fick inga besked eller förklaringar till sina symptom. Man fann ingen orsak till hennes problem. Kvinnan har därefter diagnostiserats med cancer efter att ha sökt vård utomlands. Kvinnan är mycket besviken och undrar varför cancer inte upptäckts.

Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet, Inspektionen för vård och omsorg samt LÖF (patientförsäkringen). Anmälaren önskar att handlingarna i ärendet skickas till Inspektionen för vård och omsorg för fortsatt handläggning. Ärendet avslutas.

**V1706-03481-49****Positivt svar i remiss, fick inte behandling**

En kvinna vårdades för cancer på klinik utanför länet. En remiss ställdes till kirurgklinik vid akutsjukhus, frågan gällde om en tumör kunde opereras på kliniken. Svaret var positivt, men kvinnan remitterades inte för operation utan avled senare i sin grundsjukdom. Kvinnans son ifrågasätter varför hon inte hänvisades till Stockholm för operation och vill veta vad som stod i remissvaret.

Åtgärd: Efter samtal med anmälare och patientnämndens förvaltning i Västernorrlands län kommer anmälaren och de två förvaltningarna överens om att låta ärendet handläggas i Västernorrlands län, utifrån frågan hur sjukvården i det landstinget hanterade remissvaret från vården i Stockholm. Ärendet avslutas.

**V1706-03605-49****Vården informerade inte om cancersjukdom**

Vården informerade inte om cancersjukdom. Det är nu klarlagt att cancersjukdomen konstaterades 2012. Anmälaren blev informerad först 2016.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att tidigare undersökning med röntgen påvisade cancer men att detta fynd inte redovisades i utlåtandet. Anmälaren tog del av yttrandet och har därefter inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas.

**V1706-03627-69****Fel orsak till besvär**

En kvinna som sökte vård vid en specialistmottagning på grund av blod i urinen fick information om att detta kunde bero på exempelvis klimakteriebesvär. Kvinnan diagnostiserades en tid senare med cancer.

Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet, Inspektionen för vård och omsorg samt LÖF (patientförsäkringen). Anmälaren önskar att handlingarna i ärendet skickas till Inspektionen för vård och omsorg för fortsatt handläggning. Ärendet avslutas.

**V1706-03628-69****Synpunkt på undersökning**

En kvinna som remitterades till en specialistmottagning på grund av blod i urinen undersöktes och fick lugnande besked. En tid senare diagnostiserades hon med cancer.

---

Skriftliga ärenden som avslutats 1/5 till och med 31/8 2017 med bevakningsområdet cancer

Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet, Inspektionen för vård och omsorg samt LÖF (patientförsäkringen). Anmälaren önskar att handlingarna i ärendet skickas till Inspektionen för vård och omsorg för fortsatt handläggning. Ärendet avslutas.

**V1706-03629-69****Felaktiga besked och fel behandling**

En kvinna som opererades för cancer vid ett akutsjukhus har synpunkter på hur processen gått till. Det visade sig en tid efteråt att kvinnan inte borde ha opererats utan behandlats med cellgifter. Kvinnan menar att hon fått felaktiga, positiva besked om det som visade sig vara en avancerad cancer med spridning.

Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet, Inspektionen för vård och omsorg samt LÖF (patientförsäkringen). Anmälaren önskar att handlingarna i ärendet skickas till Inspektionen för vård och omsorg för fortsatt handläggning. Ärendet avslutas.

**V1706-03685-49****Bristfällig undersökning missade cancerdiagnos**

Bristfällig undersökning av pojke missade cancerdiagnos.

Åtgärd: I inhämtat yttrande från berörd chef och läkare redogjordes för undersöknings- och behandlingsinsatserna. Av yttrandet framgick att symptomen inledningsvis kunde tyda på sjukdom i magtarmkanalen. Anmälaren tog del av yttrandet och har därefter inte vidare hört av sig. Ärendet avslutas.

**V1707-04164-57****Informerades inte om mikrokalk i bröstet**

En kvinna genomgick en mammografi och informerades inte om att hon hade mikrokalkförändringar i bröstet. Dessa förändringar kan i vissa fall vara förstadium till cancer enligt vad kvinnan läst. Av olika anledningar väntade sedan kvinnan i några år innan hon genomgick nästa mammografi som sedan visade att hon hade cancer i båda bröstet.

Åtgärd: Då patientansvarig läkare gått i pension och avvecklat sin mottagning avslutas ärendet utan handläggning. Anmälaren får information om patientförsäkringen.

**V1707-04653-75****Brister vid insättning av infart**

En liten flicka med cancer behandlas med cellgift och vid det senaste behandlingstillfället noterades brister med infusion och basala hygienrutiner.

Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Anmälaren har skrivit till verksamheten och fått bra kontakt och hjälp av verksamhetschefen. En utredning pågår på kliniken. Ärendet avslutas enligt anmälares önskan.