

V1506-03236-64**Svårt att komma i kontakt med sjukhusklinik**

En cancersjuk kvinna har synpunkter på att det är mycket svårt att komma i kontakt med en sjukhusklinik. Kvinnan fick i klagomålsärende för ett år sedan, då hon hade samma problem, veta att sjukhuset har löst frågan genom att införa kontaktsjuksköterskor samt öka tillgängligheten genom 1177.

Åtgärd: Förvaltningen har, via chefläkaren, inhämtat yttrande från verksamheten i vilket chefssjuksköterskan talar om att man ökat tillgängligheten med nya telefonlinjer till kontaktsjuksköterskor för patienter med cancerdiagnoser. Man har också utökat tiden under vilken man kan ringa, men det är hög belastning och telefonkön kan bli full redan på förmiddagen. På sommaren kan det vara sämre tillgänglighet på grund av reducerad personalstyrka. Det beklagas att inte telefonnummer till kontaktsjuksköterskan nått fram till patienten. Anmälaren har i genmäle till yttrandet talat om att hon nu fått telefonnummer till sin kontaktsjuksköterska men att det trots allt varit svårt att få kontakt under sommaren, särskild vid ett tillfälle då hon ringde och hänvisades till en annan dag då det var fullt. Kopia av anmälares genmäle skickas med avslutsbrevet till vården. Ärendet avslutas.

V1509-05146-52**Missat uppföljning enligt regler**

En kvinna som drabbats av cancer framför att vården missat uppföljning av hennes behandling. Efter behandling skulle kvinnan följas upp efter tre månader något som vården missade.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från sektionschefen. Han beklagar att kvinnan drabbats av återfall och att vården brustit i uppföljningen av patienten. Vården har beslutat att göra en Lex Maria-anmälan.

V1511-06169-64**Synpunkter på behandling och information**

Anmälaren är kritisk till genomförd behandling samt att hon inte får någon rimlig förklaring till vad som gjorts och varför. Hon är också mån om att framföra att hon upplevt felaktigheter rörande journalhandlingar och informationsöverföring vid vård på avdelning. Hon uppfattar det rent av kaotiskt och frågar sig hur man hanterat felaktigheterna internt.

Åtgärd: Förvaltningen har, via chefläkaren, inhämtat yttrande från verksamheten i vilket överläkaren beskriver patientens tillstånd och vilken behandling hon fått. Delar av behandlingen betraktar överläkaren som olyckliga, men eftersom han inte själv varit direkt involverad i dessa delar kan han inte kommentera närmare. Anmälaren har, efter att ha tagit del av yttrandet, önskat att handlingarna i ärendet skickas till Inspektionen för vård och omsorg för en oberoende medicinsk bedömning. Ärendet avslutas med detta på förvaltningen.

V1511-06238-64
Brister i behandlingen

En kvinna friskförklarades i samband med mammografiundersökning på sjukhuset i början av 2014. I slutet av samma år upptäckte man på annat sjukhus att det fanns utbredd cancer och att man troligen missat canceren i början av året. Detta har anmälts till såväl patientförsäkringen Löf som Inspektionen för vård och omsorg. I efterförloppet och behandlingen har kvinnan fått negativ särbehandling. Läkare har varit så ilskna att de visat knytnävarna åt henne. Hon har behandlats med stora doser kortison utan att man gjort nödvändig kontroll av blodsockernivån, och flera gånger varit nära att dö. Nu har det uppdagats metastaser i lungorna och kvinnan är rädd att den negativa särbehandlingen ska fortsätta.

Åtgärd: Förvaltningen har förgäves begärt kompletterande handlingar från anmälaren. Ärendet avslutas utan utredning.

V1512-07163-44
Bristande information

En dotter skriver med fullmakt för sin nu avlidna mor. Mamman hade en omfattande cancer som skulle behandlas. I diskussionen kring behandling eller inte behandling gavs missvisande och felaktig information till patient och anhöriga vilket skapade stor oro och brist på tillit.

Åtgärd: Yttranden gavs av överläkare samt biträdande överläkare. Båda gav ingående beskrivningar av sina möten med familj och patient, bedömningar och behandlingar av patienten. Patienten var mycket långt gången i sin sjukdom och reagerade starkt på den palliativa behandling som kunde erbjudas. Anmälaren har inte återkommit inom angiven tid efter att ha tagit del av svaret på sitt genmäle och ärendet avslutas.

V1601-00128-42
Mediciner saknades i dosetten

En kvinna med cancer får mediciner delade i dosett av distriktssköterskan från vårdcentralen. Hemtjänsten har vid flera tillfällen noterat att det saknas mediciner. Förklaringen har varit att en vikarierande sköterska delat fel i dosetten. Kvinnan har också dostjänst och ytterligare misstag har inträffat.

Åtgärd: Svar har inkommit från verksamhetschefen som beklagar att kontakten med vårdcentralen inte fallit ut väl. Intag av cancermedicinen har inte skett enligt riktlinjer i FASS. Dessvärre fanns ingen specifik ordination från onkologen men vårdcentralen har förstås en skyldighet att kontrollera administreringsätt av ett läkemedel. Medicinen är relativt ovanlig för vårdcentralen, vilket kan vara en förklaring till avvikelserna. Hemtjänstpersonalen är nu informerad om hur och när medicinen skall tas. Anmälaren har tagit del av svaret och därefter inte hörts av. Ärendet avslutas.

V1601-00205-49**Försenad information och fel journaluppgift**

Anmälaren som lider av cancersjukdom fick försenad information och det finns fel journaluppgift i journalen. Han kom till sjukhuset för att opereras. Läkarna hade dagen innan fört diskussion om hans behandling. Vi sjukhuset samtalade han med läkare och sjuksköterska. Han gjorde sig i ordning för operation. Men sedan blev han uppmanad att tala med läkaren och blev då informerad att operation inte skulle genomföras då cancersjukdomen spridit sig så pass mycket. Anmälaren anser att han borde ha blivit informerad om detta tidigare.

Åtgärd: Av inhämtat kompletterande yttrande från berörd biträdande verksamhetschef framgick att anmälaren redan vid sin ankomst till sjukhuset vid operationsdagen skulle ha blivit informerad om de nya resultat som avgjorde att operationen ställdes in. I yttrandet framfördes en ursäkt för att anmälaren vid sin ankomst inte fick denna information. Anmälaren tog del av yttrandet. Ärendet avslutas.

V1601-00479-57**Komplikationer efter operation**

En kvinna som genomgick bröstoperation på grund av cancer fick komplikationer som hon ansåg berodde på en felbehandling. Hon fick ett hål i vänsterbrösten och det blödde i det högra. Läkaren erbjöd ny operation men hon hade tappat förtroende för honom. Hon har frågor till vården som hon vill ha svar på.

Åtgärd: Yttrande inkom från överläkare och biträdande överläkare som gav en bakgrund där de båda menade att anmälaren trots flera kirurgiska ingrepp inte är nöjd. Ytterligare operationer har erbjudits henne, men anmälaren har då avböjt. Anmälaren är inte nöjd med svaret utan vill att kirurgen granskas. Då förvaltningen inte gör sådana granskningar hänvisas anmälaren till annan myndighet och ärendet avslutas.

V1602-00996-50**Missad cancerdiagnos**

En kvinna, med tidigare lungcancer, insjuknade i influensa med ihållande hosta. När hon inte blev bättre skickades hon på röntgenundersökning, som inte visade någonting. Ytterligare veckor senare uppsökte kvinnan akutsjukhus och fick genomgå en undersökning med datortomografi. Då upptäcktes metastaser på lungan. Det fördröjda handhavandet ledde till att även behandlingen fördröjdes då diagnosen uppdagades under sommarperioden.

Åtgärd: I inhämtat yttrande från vården framkommer att vården gjorde rätt i att beställa konventionell röntgen liksom att metastaser kan utvecklas snabbt och vara olika synliga med olika undersökningsmetoder. Genmäle inkommer. I kompletterande svar från vården förklaras varför man väljer konventionell röntgen i första hand, framför datortomografi som är ett naturligt steg vid fortsatta besvär. Anmälaren är inte nöjd med att konventionell röntgen valdes utifrån remissen där det stod långdragna besvär och tidigare cancer. Hon står fast vid att man borde ha valt undersökning med datortomografi. Ärendet avslutas.

V1603-01772-57**Synpunkter på sjukvårdens organisation**

En kvinna framför synpunkter på hur ett sjukhus organiserat behandling och uppföljning efter cancersjukdom. Kvinnan anser att vården inte är organiserad utifrån ett patientperspektiv och att hon som patient behöver bland annat uppföljande läkarbesök för att få möjlighet att ställa frågor, diskutera och uppleva ett gensvar.

Åtgärd: Yttrande inkom från överläkare på onkologiska kliniken och biträdande överläkare på neurokirurgiska kliniken. Från onkologiska kliniken framförs beklagan att de inte uppfattat något önskemål om uppföljande besök från anmälaren, det brukar alltid vara möjligt att boka det. Uppföljningen från neurokirurgiska kliniken har följt rutiner, brev sänds till patienten om kontrollen är utan anmärkning. Detta vänder sig anmälaren mot, hon menar att cancerdiagnosen är så skrämmande att samtliga uppföljningar kräver personliga möten med möjlighet till frågor och diskussion med vårdpersonal. Dessa synpunkter önskar hon framförda till vården i slutskrivelsen, ärendet avslutas därefter.

V1603-02040-64**Behandling samt personalens situation**

En kvinna har skrivit ett brev till en ansvarig chef vid en specialistmottagning där hon har förklarat bland annat sin behandling samt personalens arbetssituation. Hon har inte fått något svar än.

Åtgärd: Förvaltningen har, via chefläkaren, inhämtat yttrande från verksamhetschefen i vilket den tillförordnade sektionschefen uttrycker att han håller med patienten om hur vården borde fungera och att det givetvis är viktigt att säkerställa patientens trygghet. Han framhåller att våren varit en tuff period med personal som slutat och kort- och långtidssjukskrivningar. Nu har man dock lyckats rekrytera och man är förhoppningsfull att stora delar av de problem som patienten beskrivit har eller successivt kommer att förbättras. Anmälaren har inte hörts av inom utsatt tid efter att ha fått ta del av yttrandet. Ärendet avslutas.

V1603-02074-49**Ingen behandling, bristfällig omvårdnad**

Patienten led av cancersjukdom. Han vårdades i hemmet. Han kom även att lida av blodförgiftning och då sökte hans sig till akutsjukhuset. Där avled han under sin väntan på behandlingsinsatser utan att få omvårdnad. Det riktas även kritik mot att patienten under pågående cellgiftsbehandling blev utskriven för vård i hemmet.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att det uppstod brist i kommunikationen mellan läkaren och sjuksköterskan vid akutmottagningen, varför det uppstod fördröjning avseende administreringen av antibiotika. Av yttrandet framgick vidare att rutiner för patienter som genomgår cellgiftsbehandlingar håller på att ses över. Anmälaren tog del av yttrandet. Ärendet avslutas.

V1604-02414-52**Bristande information**

En kvinna kontaktar om uteblivna uppgifter efter en magnetkameraundersökning. Vid undersökningen gjordes ett bifynd där röntgenläkaren rekommenderade att patienten sändes till annan specialist än den själva undersökningen avsåg. Remitterande läkare underlät att meddela patienten om bifyndet och uppmaningen att söka specialist. Patienten fick flera månader senare av en händelse undersökningssvaret uppläst för sig hos en annan vårdkontakt och lät då undersöka sig. Kvinnan skall nu genomgå en större bukoperation med anledning av fyndet.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschefen. Man ämnar göra en Lex Maria anmäla händelsen. Anmälaren har hörts av. Ärendet kan avslutas.

V1604-02462-50**Komplikationer efter ingrepp**

En man har genomgått flertalet operationer för att möjliggöra kommande behandling med dialys. Han har idag nedsatt känsel, bristande finmotorik och värk i en arm och hand som komplikation. Mannen har i grunden cancer.

Åtgärd: I inhämtat yttrande beklagas det djupt att komplikationerna har uppstått. Komplikationerna som uppstått är inte helt ovanliga. Det är dock mycket ovanligt att drabbas så svårt. Samtliga operationer förklaras och även vidtagna åtgärder. Anmälaren framför efter att han tagit del av yttrandena att han hade önskat tydligare och mer information före ingreppen genomfördes och des konsekvenser. Han hade då kunnat vara mer förbered på vad som skulle kunna ske. Vården fick det att låta som om det var ett enkelt ingrepp som skulle göras. Anmälaren har idag stora besvär vilket blir en stor kontrast till vad som var utlovat. Han har själv tagit lärdom av detta och ställer nu mer frågor. Ärendet avslutas.

V1604-02492-52**Lång väntan på behandling**

En kvinna som drabbades av cancer fick vänta alldeles för länge innan hon fick specialisthjälp. Det gick flera månader emellan provtagning och uppföljning följt av nya provtagningar. Nu har kvinnan fått men och hon misstänker att hon hade kunnat slippa dessa om hon hade fått snabbare behandling.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från bland annat berörd gynekolog. I skrivelsen lämnas en redogörelsen för vilka avvägningar man har gjort. Anmälaren är välkommen att kontakta vården om hon har några frågor. Anmälaren har hörts av. Hon har valt att vända sig till tillsynsmyndigheten. Ärendet avslutas.

V1604-02621-50**Felaktigt besked**

En kvinna utreddes på akutsjukhus för svullnad i halsen och smärta kring lymfkörtlar. Redan innan alla undersökningar var klara meddelade läkaren kvinnan, på telefon, att det hon sökte var antingen lymfkörtelcancer eller cancer på sköldkörteln. Kvinnan som tog beskedet mycket hårt fick lugnande tabletter utskrivna. Det visade sig dock efter utredning att kvinnan hade förstorad sköldkörtel.

Åtgärd: I inhämtat yttrande framkommer att läkaren informerade kvinnan om syftet med undersökningarna som var att utesluta sköldkörtelcancer och lymfom. Läkaren minns inte samtalet, men skriver att han som princip aldrig lämnar besked om diagnos som inte är bekräftad. Läkaren skriver vidare att han möjligen varit otydlig och ber om ursäkt för den onödiga oro som han skapat. Anmälaren förtydligar att det är viktigt att vården förstår att det är en människa bakom varje ärende. Ärendet avslutas.

V1604-02654-54

Ingen remiss samt undersökning

En kvinna har synpunkter på att en läkare vid en vårdcentral inte har remitterat henne till undersökning och konstaterat att hennes besvär var vanligt. Läkaren blev irriterad när hon försökte ta fram en lapp som stöd. Kvinnan som var orolig för sin åkomma på grund av att hennes anhörig har haft cancer bad läkaren att remittera henne för undersökning men nekades detta. Hon blev hänvisad till att rådgöra med apoteket samt ändra vanor dock kom inte fram vilka vanor han menade.

Åtgärd: Yttrande inkommer där verksamhetschef beklagar att patienten upplevde att läkaren bemötte henne dåligt. Den berörda läkaren har uppmanats att skriva ett yttrande angående klagomålet mot honom. Han har meddelat att han inte tänker skriva något yttrande till patientnämnden. Nu arbetar den nämnda läkaren inte längre kvar inom vårdcentralen. Ett sådant bemötande och en sådan reaktion på uppmaningen om att skriva ett yttrande är inget vi accepterar inom vår verksamhet. Man har försökt nå patienten per telefon för att lite mer kommentera kring detta läkarbesök men har inte fått kontakt. Patienten välkomnas att höra av sig för att få hjälp till en ny bra läkarkontakt. Verksamhetschefen uppger sitt direkta telefonnummer till patienten. Efter att yttrandet skickades till anmälaren har hon kontaktat förvaltningen och framfört att hon var mycket nöjd med yttrandet från vårdgivaren samt förvaltningens handläggning av ärendet.

V1604-02737-42

Fick ingen smärtlindring, komplikationer

En kvinna genomgick gynekologisk canceroperation vid en kvinnoklinik på ett akutsjukhus. Hon fick ingen smärtlindring efter operationen. Hon bad sköterskan om smärtlindring men nekades. Inför operationen sattes dropp i handen, blodkärlet sprack och medicinen kom ut under huden. Kvinnan har varit i kontakt med vårdavdelningen och talat med chefbarnmorskan men upplever att ingen bryr sig.

Åtgärd: Svar har inkommit från verksamhetsansvariga från Anestesikliniken, Kvinnokliniken samt chefbarnmorskan. I svaren från Kvinnokliniken framförs en beklagan över upplevelsen och att ansvarig sköterska missförstått smärtan. Det är ovanligt med denna smärtproblematik efter liknande operationer. I yttrandet från Anestesikliniken beklagar man händelsen med ven flon som hamnat utanför blodkärlet och som därför orsakade smärtgenombrottet. Ny kanyl och starka smärtstillande läkemedel gavs med bra resultat. Båda verksamheterna har kontaktat anmälaren på telefon för genomgång av händelsen. Berörd personal är informerad om anmälan. Anmälaren har tagit del av svaren och framfört att hon inte är nöjd och inkommit med skriftliga synpunkter som bifogas avslutsskrivelsen för kännedom. Ärendet avslutas.

V1604-02739-49
Hjärntumör upptäcktes inte på sjukhus

En kvinna framför att hon tre gånger kommit till en akutmottagning med yrsel, huvudvärk och svimningstendenser. Hon har fått beskedet att hon lider av migrän och har skickats hem med smärtstillande mediciner. När kvinnan befann sig utomlands drabbades hon av en ny attack och kom till sjukhus, där man konstaterade att kvinnan lider av en hjärntumör.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd framgick att vårdgivaren tidigare redogjort för medicinska bedömningar vid annan myndighet och att det inte finns något att anmärka mot bemötandet av anmälaren vid akutmottagningen. Anmälaren tog del av yttrandet. Ärendet avslutas.

V1605-02900-68
Protes går ej att använda

En kvinna har efter en cancerbehandling fått en tandprotes genom landstingets tandvårdsstöd. Tandprotesen kan hon inte använda och tandläkaren säger att de inte kan utforma den på ett bättre sätt.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vd och klinikchef. Den behandling som behövs för att återställa tuggfunktionen måste utföras inom det statliga tandvårdsstödet där patienten står för en viss del själv. Klinikchefen beklagar den situation som patienten befinner sig i och hoppas att hon får den tandläkarkontakt, utanför sjukhuset, som hon behöver och på något vis kan få ekonomisk hjälp till sin fortsatta behandling. Anmälaren har tagit del av yttrandet och känner sig väl omhändertagen. Hon har nu gått vidare med sin behandling och får tandvårdsstöd med F-kort. Ärendet avslutas.

V1605-02928-52
Fick inte hjälpmedel- med mera

En kvinna som behandlats för sin cancer på sjukhuset förvägrades hjälp att få en ny peruk. Hon har även synpunkter på att hon blev tagen för att vara rasist enkom för att hon bad att få prata med en sköterska som hade bättre språkkunskaper.

Åtgärd: Svar har inhämtats från chefssjuksköterskan som beklagar det inträffade som anser att ingen ska känna sig otrygg. Man har haft telefonkontakt med anmälaren som är välkommen att höra av sig till chefssjuksköterskan vid behov. Något konkret svar om ny peruk har inte lämnats. Anmälaren har inte återkommit inom utsatt svarstid. Ärendet avslutas.

V1605-03112-52
Missad diagnos

En kvinna framför att vården missat att kvinnan hade förstadiet till cancer.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från en överläkare. Det framkommer att kvinnan hade cellförändringar redan året innan men att man gjorde något åt detta. En anledning till att man ibland avstår från att operera är då kvinnan är i fertil ålder då operationsmetoden kan försvåra att kunna bli gravid och behålla ett foster. Dessa cellförändringar kan spontanläka. Överläkaren anser att det är svårt att avgöra vad läget hade varit idag om man hade opererat kvinnan redan året tidigare då man

först upptäckte cellförändringar. Kvinnan har inte hörts av inom angiven svarstid. Ärendet avslutas.

V1605-03126-58**Ställt fel diagnos, remisser ej skickade**

En kvinna har synpunkter på att hon under ett par års tid bollats runt mellan olika avdelningar på ett sjukhus, utan att rätt diagnos kunnat ställas. Man har också glömt att skicka två remisser.

Åtgärd: Yttranden inkom från följande verksamhetsområden: kärlsjukdomar, kvinnokliniken, onkologiska kliniken, infektionskliniken, hematologiskt centrum samt reumatologiska kliniken med anledning av den komplicerade symtombilden. Efter många och långa utredningar visar det sig att anmälaren har en familjär febersjukdom som är ytterst ovanlig i Sverige vilket komplicerat utredningen. Få läkare har personlig erfarenhet av att utreda patienter med denna sjukdom. Samtliga överläkare och sektionschefer beklagar den långa hanteringen och är självkritiska till att korrekt diagnos inte kunde ställas tidigare. Anmälaren är mycket besviken över svaret och menar att det var hennes egen envishet som drev utredningarna framåt. Hon önskar att annan myndighet granskar den medicinska handläggningen. Ärendet avslutas därmed på förvaltningen.

V1605-03327-58**Brister i utredning och information**

En kvinna framför att hon fått besked att hon drabbats av lungcancer och behandlats för detta på ett sjukhus. I samband med vård för tre år sedan på ett annat sjukhus gjordes en lungröntgen, resultatet av denna röntgen har inte förmedlats till henne. Hon har nu fått besked att man redan på dess bilder kunde se lungförändringar. Anmälaren ifrågasätter varför detta upptäcks nu och menar att om hon fått vård tidigare så hade ingreppet inte blivit så stort.

Åtgärd: Yttrande inkom från överläkare som beklagade att en avgränsad förändring konstaterats på röntgenundersökningen som genomfördes med frågeställningen blodpropp i lungan i samband med en ortopedisk operation. Tyvärr vidtogs inga andra åtgärder vilket beklagas. Anmälaren är mycket besviken och avser att anmäla till annan myndighet och till Löf.

V1606-03826-64**Bristande eftervård**

En man opererades på sjukhuset. Efter operationen fanns det stora brister i såväl medicinering som i kosthållningen och i samarbetet mellan personalen på avdelningen.

Åtgärd: Förvaltningen har, via chefläkaren, inhämtat yttrande från verksamheten i vilket chefsjuksköterskan beklagar att det brustit i omvårdnaden och talar om att man arbetar vidare för att förbättra rutinerna på enheten utifrån det som hänt. Den biträdande verksamhetschefen ser i sitt yttrande brister i läkemedelsbehandlingen som dock inte inneburit någon vårdskada i detta fall. Han ber å verksamhetens vägnar om ursäkt och berättar att han återkopplat till berörd personal. Chefläkaren har i samband med hantering av avvikelshanteringen beslutat att inte anmäla enligt lex Maria. Anmälaren har inte hörts av efter att ha fått ta del av yttrandet. Ärendet avslutas.

V1606-03965-52
Fördröjd behandling

En kvinna drabbades av cancer i halsen. Hon anser att det dröjde alldeles för länge innan hon fick en åtgärd vilket möjliggjorde att hon fick näring direkt i magen. Detta medförde att hon tappade mycket i vikt och försämrade återhämtningen efter strålbehandlingen.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från en överläkare. Han redogjorde för att man försökte ge anmälaren näring via en sond som hade applicerats genom näsan men det fungerade inte. Det som komplicerade situationen var, att man var tvungen att söva anmälaren för att kunna göra ingreppet som skulle möjliggöra att hon fick näring direkt i magen. Flera akuta operationer behövde genomföras i stället för hennes sövning. Man kontaktade även ett annat sjukhus som inte heller kunde bistå. Man anser att det är ytterst beklagligt att man inte kunde hjälpa anmälaren tidigare. Anmälaren har inte återkommit inom utsatt svarstid. Ärendet avslutas.

V1606-04013-49
Fel diagnos, läkaren kände inte till cancerdiagnos

Anmälaren berättar om närståendes kontakt med hudspecialist. Läkaren kommunicerade fel diagnos, läkaren kände inte till cancerdiagnosen. Familjen saknar uppgifter om provsvar.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande av berörd verksamhetschef framgick bland annat att tumörtypen är sällsynt och farlighetsgraden svårbedömd, att verksamheten har ett delansvar när det gäller brister i informationen, där flera vårdgivare var inblandade. Anmälaren tog del av yttrandet. Anmälaren upplevde att personalen vid berörd mottagning var ovillig att hjälpa till i patientärendet, att det kändes märkligt att patienten och närstående blev föranledda att vägleda läkaren i hanteringen av sjukdomen. Ärendet avslutas.

V1606-04014-49
Saknar remissvar

Anmälaren är närstående till patient som lider av cancersjukdom. Patienten är remitterad till två mottagningar vid akutsjukhus. Vid den ena mottagningen är remissen borttagen. Anmälaren ställer sig frågande inför detta.

Åtgärd: Av inhämtade yttranden från berörda verksamhetschefer och berörd läkare framgick att de två mottagningarna på sjukhuset har ett nära samarbete, konferenser varje vecka där remisser och patienter diskuteras. Om det framgår att en patient bättre omhändertas vid den ena eller andra kliniken tas remissen om hand där och avslutas vid den andra kliniken. Det är ett internt samarbete för patientens bästa. I detta ärende har remissen behandlats på detta sätt. Av yttrandet framgick även att vårdgivaren utifrån detta ärende skulle förbättra informationen till patienten om hanterandet av remisser och det framtida omhändertagandet. Anmälaren tog del av yttrandet. Av inhämtat kompletterande yttrande från berörd läkare framgick att läkarkollegiet hos vårdgivaren har tagit del av att patologen kan lämna svar även tidigare än fyra veckor. Det framgick även av yttrandet att vårdgivaren har remitterat patienten till hudklinik vid sjukhuset i enlighet med patientens önskan. Anmälaren tog del av yttrandet och var nöjd med svaren. Ärendet avslutas.

V1606-04053-52**Missad diagnos**

En kvinna sökte vårdcentralen tre gånger för svår huvudvärk och dubbelseende. Vid alla tillfällen blev hon hemskickad med diagnosen migrän. Ingen röntgen togs. Det har nu visat sig att kvinnan lider av en hjärntumör.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamhetschefen. Man beklagar att anmälaren drabbats av hjärntumör. På grund av det inträffade har man anmält ärendet till chefsläkaren för ställningstagande för Lex Maria-anmälan. Anmälaren har inte hörts av inom utsatt svarstid. Ärendet avslutas.

V1606-04204-57**Nekad remiss till mammografi**

En kvinna var på cellprovstagning hos gynekolog i specialistvården och berättade då att hon känt en knöl i ena bröstet. Läkaren undersökte bröstet, men tyckte inte att det var något att oroa sig för. För säkerhets skull ombads anmälaren att kontakta scanningsenhet. Där fick anmälaren information om att gynekologen borde skrivit remiss, men det vägrade denna. Kvinnan fick då komma på mammografi ändå och en snabbväxande, aggressiv bröstcancer uppmärksammades.

Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som förklarade att patientansvarig läkare inte hade uppdaterad information om remissrutinerna för mammografi vilket är djupt olyckligt och orsakade kvinnan onödiga telefonsamtal och onödig väntetid. Hon informerade också om att mottagningen ändrat sina rutiner så att information om mammografi lämnas ut till samtliga patienter. Anmälaren har sänt in ett genmäle som bifogas slutskrivelsen till vården, ärendet avslutas därmed.

V1606-04295-42**Bemötande, brister i intyg**

Anhörig till avliden cancersjuk kvinna framför synpunkter på bemötandet vid en lungmedicinsk klinik under hennes sista tid i livet. På rondan var läkaren nonchalant och talade om försämring i sjukdomen som en utförsbacke. Hon uppfattade allt som sas. Vid utlovat möte med läkaren kom läkaren aldrig på avtalad tid. Blodförtunnande medicin sattes ut då inga proppar sågs på lungorna, senare granskning visade att det fanns proppar. I dödsorsaksintyget omnämns kvinnan som dödfött barn.

Åtgärd: Svar har inkommit från behandlingsansvarig läkare som förklarar händelsen vara ett missförstånd. Vården har givits korrekt förutom att utlåtandet av skiktröntgen ändrades till att det fanns en lungemboli. Anmälaren har tagit del av svaren och därefter inkommit med skriftliga synpunkter som bifogas avslutskrivelsen. Ärendet avslutas.

V1607-04504-44**Synpunkter på vård i livets slutskede**

Anhörig framför klagomål på vården i livets slutskede. Anhörig ansåg att vården inte hade erbjudit eller givit den vård som familjen hade förväntat sig.

Åtgärd: Yttranden gavs av verksamhetsansvarig föreståndare samt vikarierande överläkare. Båda yttrandena gav en detaljerad beskrivning av patientens tillstånd

och de önskemål denna hade för sin vård. Både patienten och anhörig hade stora möjligheter att påverka hur vården gavs och i vilken form. Kompletterande yttrande gav en ytterligare fördjupad genomgång av händelserna kring systemens dödsfall. Anhörig accepterade inte vårdens erbjudande om personligt möte. Anmälare föreslogs vända sig till annan mer medicinskt inriktad klagomålsinstans och anmälaren accepterade detta. Ärendet avslutas därmed.

V1607-04533-57

Information i remissvar skrämde patienten

En kvinna opererades i ansiktet för en tumör för flera år sedan, men fick information om att det var godartade förändringar. Några år senare vätskade sig ärret och hon remitterades från sin husläkare till hudläkare som remitterade vidare för bedömning av plastikkirurg. Anmälaren fick bristfällig information om remitteringen och att läkaren i remissvaret använt begreppet cancer.

Åtgärd: Yttrande inkom från hudspecialist på mottagningen som beklagade bristande information och kommunikation. Läkaren bör försäkra sig om att patienten förstår den information som getts, i detta fall har inte så varit fallet. Det är heller inte optimalt att patienten inte vet vart remissen sänts. En avvikelserapport är upprättad och rutiner för remittering har setts över. Anmälaren har hört av sig och informerat om att hon nu blivit kallad till nytt läkarbesök vilket hon är nöjd med. Ärendet avslutas.

V1607-04539-64

Onödigt lidande

En man utsattes för onödigt lidande i sin cancersjukdom på grund av stora brister i vården under hans sista tid. Han behandlades av många olika läkare och den ene visste inte vad den andra tänkt eller gjort.

Åtgärd: Förvaltningen har, via chefläkaren, inhämtat yttrande från verksamheten i vilket den medicinskt ansvarige överläkaren talar om att hon utifrån journalgranskning och samtal med läkare inte kan se att annan medicinsk behandling kunnat förändra patientens tillstånd, men att hon ser att det finns ett antal insatser som kunnat utföras med större kontinuitet och bättre kommunikation. Hon tackar för synpunkterna och framhåller att de är till nytta i det fortsatta förbättringsarbetet. Anmälaren har, efter att ha tagit del av yttrandet, inkommit med avslutande synpunkter på bristerna i vården. Ärendet avslutas, och kopia på anmälares skriftliga genmäle bifogas avslutsbrevet.

V1607-04562-52

Komplikationer efter bröstoperation

En kvinna kontaktar förvaltningen. Hon lider av bröstcancer och har bröstimplantat som sjunkit in, värk och svullnad i bröstet. Hon sökte vård på bröstkirurgiska kliniken för bedömning. Handläggningen upplevdes långsam och efter reoperation och olika röntgenkontroller sågs metastaser på lungorna.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från två sektionschefer. Det framkommer att man beklagar att anmälaren drabbats av återfall i sin sjukdom samt att hon bollats runt mellan olika enheter. Ett förbättringsarbete pågår för att förbättra kommunikationen mellan de olika enheterna vilket även ska resultera i kortare vårdtider. Anmälaren är

inte nöjd med svaret. Hon önskar att ärendet överförs till tillsynsmyndigheten. Ärendet avslutas.

V1607-04611-64 **Missad diagnos**

En man remitterades för tre år sedan från husläkaren till sjukhusets specialistmottagning för sina besvär i magen. Man undersökte och fann att mannen led av infektion som skulle behandlas med antibiotika, vilket skedde. Först efter tre år, och mycket besvär med smärtor och blodtransfusioner med mera, upptäcktes att mannen led av cancer i tjocktarmen.

Åtgärd: Förvaltningen har, via chefläkaren, inhämtat yttrande från verksamheten i vilket verksamhetschefen redovisar vilka undersökningar och behandlingar patienten fått. Patienten har själv vald att inte genomföra erbjuden koloskopi, en undersökning som skulle ha kunnat visa cancern i tjocktarmen. Verksamhetschefen beklagar djupt att patienten sannolikt hamnat i en besvärligare livssituation efter denna fördröjning av upptäckten av sjukdomen. Anmälaren har inte hörts av inom angiven tid efter att ha fått ta del av yttrandet. Ärendet avslutas.

V1607-04614-44 **Bristande samordning och vårdplanering**

En kvinna är missnöjd med den samordning och vårdplanering som skedde från akutsjukhuset då hennes nu avlidna syster flyttades över till hospicevård. Hon menar att information inte följdes upp och vården blev inte optimal.

Åtgärd: Yttrande gavs av biträdande överläkare. Denna beklagar sitt sena svar och att informationen till anhörig uppfattats som otydlig. Man beklagade även att vistelsen på hospiceenheten inte utfallit på ett bra sätt. Läkaren förklarar att vård i livets slutskede kan ges på olika sätt, bland annat med en aktiv onkologisk behandling vilket skedde med den aktuella patienten. Anmälaren hade gått igenom systemens journaler och hade flera synpunkter på dessa, flera av medicinsk art. Anmälaren rekommenderades kontakt med annan klagomålsinstans. Ärendet avslutades.

V1607-04626-64 **Fel vid operation**

En man opererades på sjukhuset. Informationen innan operationen var bristfällig, och när han vaknade fann han att man gjort ett större ingrepp än vad som sagts innan, med besvärande konsekvenser som resultat. Vidare hade man glömt kvar operationsutrustning i buken, varför man tvingades öppna patienten ytterligare en gång.

Åtgärd: Förvaltningen har, via chefläkaren, inhämtat yttrande från verksamheten i vilket den behandlande överläkaren redovisar vilken information patienten fått inför och efter operationen. Bland annat informerades om att ingreppets omfattning till stor del berodde på fynden vid operationen. Han talar om att den glömda duken upptäcktes och avlägsnades i ett såpass tidigt skede att det inte kan ha påverkat efterförloppet. Anmälaren har, efter att han fått ta del av yttrandet, inte hörts av inom utsatt tid och ärendet avslutas.

V1608-04833-64
Missad diagnos på vårdcentral

En kvinna sökte vård på vårdcentral för diarré och magbesvär. Läkaren tog blodprov på henne men inte avföringsprov. Hon fick vänta på provsvar i tre veckor och det visade sig att hon inte hade diabetes. Hon ifrågasatte varför läkaren var intresserad av hennes diabetes men inte hennes magbesvär. Senare visade det sig att hon hade en tumör på tarmen när hon sökte vård på en annan vårdcentral. Då hade det dröjt i två månader innan hon fick rätt diagnos.

Åtgärd: Förvaltningen har inhämtat yttrande från verksamheten i vilket verksamhetschefen beklagar de upplevelser patienten beskriver. Verksamheten tar upp oidentifierade ärenden av detta slag i sitt interna kvalitetsarbete. Man tar till sig av kritiken och gör allt för att onödigt väntetid på svar inte ska behöva uppstå. Verksamhetschefen ställer sig bakom det bifogade skriftliga yttrandet från den behandlande läkaren, som beskriver händelseförloppet. Han har uppfattat att patientens magbesvär hade upphört vid besöket, varför det då inte fanns anledning till fördjupad undersökning. Han framhåller också att det angavs i journalen att om besvären skulle återkomma skulle det föranleda vidare utredning. Han beklagar att patienten drabbats av allvarlig sjukdom och hoppas att behandlingen leder till lyckat resultat. Anmälaren har, efter att ha tagit del av yttrandet, uttryckt missnöje. Hon upplever sig nonchalant bemött och tycker inte att läkaren håller sig till sanningen i sitt yttrande. Det fanns en stor risk, säger hon, att cancer inte upptäckts om hon inte sökt sig till annan vårdgivare. Ärendet avslutas, och anmälares synpunkter förmedlas till verksamheten.

V1608-04875-57
Bristande behandlingsplan och utredning

En kvinna har sedan tidigare en cancerdiagnos. Nu tillkommer olika symptom och trots att kvinnan påtalar dessa och aktivt driver på behandling och utredning vinner hon inget gehör. Cellgiftbehandling skjuts upp då hon blir sämre, hon får själv övertala läkaren att behandla henne. Hon är irriterad och arg över den långsamma handläggningen.

Åtgärd: Yttrande inkom från sektionschef på onkologiska kliniken som djupt beklagade den upplevda långsamma handläggningen. Tumören var extremt snabbväxande och behandlingen var en balansgång eftersom kraftig behandling kan slå ut kroppens eget immunförsvar vilket ger svåra biverkningar. Under handläggningen avlider anmälaren och hennes man bifogar en redogörelse i dagboksform till avslutsbrevet som kan beskriva anmälares vanmakt och besvikelse över vårdförloppet. Ärendet avslutas.

V1608-04945-44
Bristande vård

En hustru skriver för sin man som bor på ett äldreboende. Familjen är inte nöjd med den medicinska vården som givits. Maken har diabetes med cirkulationsnedsättningar och en cancerform.

Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Telefonsamtal med familjen som sedan inte har återkommit efter att ha fått informationen och ärendet avslutas i befintligt skick.

V1608-05266-49
Saknar uppföljning

Anmälaren saknar uppföljning av behandling i samband med cancersjukdom.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetssekreterare framgick att anmälaren tidigare haft uppföljande besök vid mottagningen och att besök för ytterligare uppföljning av inbokad. Anmälaren tog del av yttrandet. Ärendet avslutas.

V1608-05281-57
Bristande uppföljning vid cancer

En kvinna med genomgången bröstcancer framför synpunkter på att hon inte blivit kallad till regelbunden uppföljning. Det har lett till att det recidiv hon fått inte uppmärksammades.

Åtgärd: Yttrande inkom från sektionschef på enheten för bröstcancer som djupt beklagade att anmälaren inte fått de kallelser som var planerade. Hon har granskat journaldokumentation men kan inte finna orsaken till att kallelsen föll bort. Anmälaren har avlidit under handläggningen, hennes make önskar avsluta ärendet.

V1609-05412-64
Bristande utredning och dåligt bemötande

En man sökte sig till vårdcentralen för smärtor i bröst och ländrygg. Läkaren gav smärtstillande och skrev remiss till sjukgymnast. Trots mannens uttalade önskan ville hon inte ta några prover och kolla vad det kunde vara för fel. Senare visade det sig att mannen led av cancer, som spridit sig i skelettet.

Åtgärd: Förvaltningen har inhämtat yttrande från verksamheten, i vilket verksamhetschefen beklagar att man inte lyckats ge patienten en bra upplevelse av besöken på mottagningen. Den medicinskt ansvarige läkaren har efter journalgenomgång inte haft några anmärkningar på undersökningar och behandling. Den i ärendet aktuella läkaren arbetar inte längre på enheten och har därför inte vidtalats. Anmälaren har, efter att ha tagit del av yttrandet, önskat att handlingarna i ärendet skickas till Inspektionen för vård och omsorg för en oberoende medicinsk granskning. Ärendet avslutas med detta.

V1609-05621-69
Felaktigt besked om lungröntgen

En kvinna fick nyligen veta att hon hade en tumör på ena lungan. För ett år sedan remitterades hon av sin husläkare för röntgen av lungan och fick då beskedet att röntgenbilderna såg bra ut. Hon har nu fått veta av en sjukhusläkare att man redan för ett år sedan dock såg en skugga på röntgenbilderna. Kvinnan tycker att det är anmärkningsvärt att hon felinformerades för ett år sedan.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschef som beklagar att diagnosen fördröjdes då tumören vid första tillfället undgick upptäckt. Anmälaren har tagit del av yttrandet och därefter önskat få ärendet överlämnat till Inspektionen för vård och omsorg. Ärendet avslutas.

V1609-05666-64
Får inte intyg

En man har fått en hjärntumör och önskar att få ett utlåtande att han har detta. Han har väntat sex månader på utlåtandet, men han får inget.

Åtgärd: Förvaltningen har begärt yttrande från chefläkaren på sjukhuset, men innan detta hann komma in ringde anmälaren och talade om att läkaren från sjukhuset ringt och löst problemet, så ärendet avslutas utan vidare utredning.

V1609-05824-49
Röjer sekretess genom kuvert

Anmälaren påtalar att vårdgivaren röjer sekretess genom text på baksidan av kuvert. Texten på baksidan anger vid vilken klinik och avdelning anmälaren får vård vid. Denna baksidestext visar för brevtlämnare, familj och anhöriga, och ibland även för grannar när försändelser hamnar fel, vilken typ av vård anmälaren har kontakt med.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd verksamhetschef framgick att denne var överens med anmälaren, att avsändaradress inte ska framgå av de kuvert som vårdgivaren använder. Verksamhetschefen har därför kontaktat ansvarig enhetschef för att genomföra förändring. Anmälaren tog del av yttrandet. Ärendet avslutas.

V1609-05858-64
Bemötande av läkare

En kvinna sökte vård för sin 4 åriga dotter som hade varit var trött och hängig under en längre tid men läkaren ville han inte ta några prover för att flickan var för sjuk, utan hon fick återkomma några dagar senare och ta proverna. När läkaren hade fått provsvaren sa han att han inte kunde berätta om provsvaren, vilket hon ifrågasatte, läkaren blev då väldigt otrevlig och nonchalant och kvinnan fick lämna kliniken utan något svar. En tid senare fick kvinnan ett telefonsamtal från onkologen på ett sjukhus att dottern skulle infinna sig där då det visade sig att flickan hade leukemi.

Åtgärd: Förvaltningen har, via verksamhetschefen, inhämtat yttrande från verksamheten i vilket den behandlande läkaren redovisar för sina bedömningar och insatser. Han beklagar att familjen upplevt att de fått felaktig information, men framhåller att prover skickats till rätt enhet samma dag som de togs. Anmälaren har inte hörts av inom utsatt tid efter att ha fått ta del av yttrandet. Ärendet avslutas.

V1610-06050-69
Bristande resultat efter operation

En kvinna genomgick en lungoperation på ett akutsjukhus. Tyvärr misslyckades operationen och man fick operera på nytt varvid komplikation uppstod. Kvinnan har nu nedsatt förmåga i vardagliga aktiviteter på grund av svårigheter att andas. Hon levde tidigare ett aktivt liv men tvingas nu att vara mestadels stillasittande.

Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg och LÖF (patientförsäkringen). Anmälaren önskar avsluta ärendet utan vidare handläggning.

V1610-06067-49**Brister i engagemang och undersökning**

Anmälare med cancersjukdom beskriver brister i engagemang och undersökning vid sjukhus.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd läkare och berörd vårdenhetschef framgick att anmälaren blivit korrekt kliniskt handlagd. Läkaren och sjuksköterskan beklagade anmälares upplevelser av bemötandet. Anmälaren tog del av yttrandet. Ärendet avslutas.

V1610-06191-49**En alltför begränsad undersökning**

Enligt anmälaren missade läkaren vid akutmottagningen vid sjukhuset att fastställa korrekt diagnos då han endast ordinerade undersökning med röntgen, om läkaren hade låtit genomföra en undersökning med ultraljud hade han kunnat ställa rätt diagnos.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från berörd läkare framgick att undersökningen genomfördes utifrån kännedom om existerande skelettmetastaser. Anmälaren tog del av yttrandet. Ärendet avslutas.

V1610-06213-64**Får inte tid**

En man behövde komma till sin årliga uppföljning efter operation av sin cancer. Det är dock omöjligt att komma fram på telefon till mottagningen för att boka tid.

Åtgärd: Förvaltningen har, via chefläkaren, inhämtat yttrande från verksamheten i vilket sektionschefen skriver att patientens sjukdom är av sådan art att man måste kontrollera regelbundet livet ut. En omorganisation har gjort att man bytt telefonnummer och man beklagar att nya numret inte kommit fram till patienten. Anmälaren har, efter att ha tagit del av yttrandet, talat om att han nu fått tid och att han är nöjd. Ärendet avslutas.

V1610-06638-64**Ville medicinera utan föregående utredning**

En flickas föräldrar sökte sig till närakuten för barn då dottern haft feber en längre tid. På närakuten fann man ingen anledning till febern men ville ändå sätta in antibiotika. Föräldrarna krävde en bättre utredning innan medicinering varför remiss skrevs till barnakuten på sjukhuset. Utredningen som gjordes där ledde till upptäckt av leukemi.

Åtgärd: Förvaltningen har, via verksamhetschefen, inhämtat yttrande från verksamheten i vilket läkaren redovisar för vilka undersökningar och åtgärder man gjort. Eftersom närakuten inte har möjlighet till utvidgad utredning remitterades patienten till annan vårdgivare. Anmälaren har inte hörts av inom utsatt tid efter att ha fått ta del av yttrandet. Ärendet avslutas.

V1610-06665-64**Illa bemött**

En kvinna och hennes man bemöttes illa av läkaren i samband med besök på sjukhuset. Läkaren var aggressiv och våldsam och slängde handgripligen ut mannen och så småningom även patienten ur undersökningsrummet. Allt för att det uppstod diskussion om läkarens försening.

Åtgärd: Förvaltningen har, via chefläkaren, inhämtat yttrande från verksamheten i vilket den i ärendet aktuella läkaren beskriver den uppkomna situationen på ett helt annat sätt än anmälarens beskrivning. Anmälaren har, efter att ha tagit del av yttrandet, i skriftligt genmäle uttryckt att han inte anser att läkaren håller sig till sanningen i sitt yttrande. Ärendet avslutas och en kopia av anmälarens genmäle bifogas avslutsbrevet.

V1610-06688-49**Begränsad undersökning missade cancerdiagnos**

Enligt anmälaren blev följden av begränsad undersökning, försenad biopsi, att cancersjukdomen i ögat fastställdes för sent. Nu har canceren spridit sig till andra organ.

Åtgärd: Av inhämtat yttrande från professor vid berörd sektion framgick att biopsi inte genomfördes tidigare på grund av att den kliniska bilden som observerades var ovanlig, men även på grund av den höga risken för komplikationer. Enligt yttrandet har en senare genomförd biopsi inte medverkat till att canceren spridit sig. Anmälaren tog del av yttrandet. Ärendet avslutas.

V1611-06822-72**Felaktigt opererad för cancer i matstrupen**

En man fick diagnosen cancer i matstrupen. Man opererade bort hela matstrupen och halva magsäcken på mannen. Senare fick han reda på att han inte alls hade cancer och att operationen inte hade behövt göras. Hans liv har nu förändrats drastiskt, han kan inte längre äta utan dricker bara lite juice och sondmatas i övrigt. Hans tidigare aktiva liv har reducerats, tidigare kunde han dagligen promenera 12 km, nu blir han trött av att bara duscha. Han har också blivit oerhört deprimerad, han tänker mycket på sin situation och hur det här kunde hända honom.

Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om Inspektionen för vård och omsorg och LÖF (patientförsäkringen). Anmälaren har anmält till IVO. Ärendet avslutas härmed hos förvaltningen.

V1612-07403-69**Plågsam undersökning och mardrömslikt beteende**

En kvinna genomgick en undersökning vid ett akutsjukhus och har synpunkter på att undersökningen skedde på ett hårdhänt, hetsigt och oetiskt sätt. Kvinnan informerades om att hon hade cancer medan hon låg avklädd på en brits. Kvinnan har haft mardrömmar om besöket efter händelsen.

Åtgärd: Anmälaren har informerats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Vid telefonkontakt med anmälaren berättade hon att den berörda enheten har tagit

del av hennes synpunkter genom läkarbesök och i telefonsamtal med sjuksköterska. Anmälaren känner sig därmed nöjd och vill inte begära in yttrande. Ärendet avslutas.

V1612-07535-49**Cancerbesked via telefon**

Anmälaren fick cancerbesked via telefon av läkaren, läkaren gjorde också fel i remitteringen, enligt anmälaren.

Åtgärd: I samtal med förvaltningen har anmälaren berättat att hon haft samtal med läkare vid vårdcentralen, däribland läkaren som gav cancerbesked via telefon och remitterade anmälaren. Berörd läkare har framfört personlig ursäkt. Anmälaren ville därmed avsluta ärendet. Ärendet avslutas.