

V1305-02378-49
Nekad behandling

Anmälaren uppger att operation på grund av cancer var planerad sedan tid tillbaka. Nu uppger dock akutsjukhuset att operation inte ska utföras på grund av medicinska risker. Anmälaren ställer sig kritisk till detta.

Åtgärd: Yttranden har inhämtats från sektionschef. Remiss skickades till specialist i annat landsting. Denne bedömde att det var tveksamt om det var möjligt att operera och framförallt behövde man säkerställa om det förelåg spridning. Således hade läkaren redan gjort en första bedömning och preliminärt tagit ställning till att operation inte skulle vara möjlig. Beslutet att inte genomföra en omfattande operation fattades efter noggrann genomgång vid multidisciplinär terapikonferens och grundade sig på flera riskfaktorer. Operationen var således ingenting som hastigt ställdes in. Efter det att kompletterande yttrande har översänts har överenskommelse ingåtts om att ärendet avslutas.

V1305-02421-57
Bemötandefråga

En man kontaktade förvaltningen för sin fars räkning (avliden). Mannen var svårt cancersjuk och vårdades i hemmet. I slutskedet av livet fick han kraftig smärta i magen p g a gallbesvär och lades in på akutsjukhus. Avdelningsläkaren tillfrågade mannen, som vid tillfället var ensam, om ställningstagandet till respiratorhjälp om han blev försämrad. Mannen själv och hans anhöriga tog väldigt illa vid sig av frågan och menade att läkarens fråga förvärrade situationen för alla.

Åtgärd: Yttrande inkom från överläkaren som djupt beklagade de anhörigas upplevelser i samband med vården i livets slutskede. Hon förtydligade ur sin egen synvinkel de svåra frågeställningar hon ställdes inför och hur hon resonerade då hon gav sina svar. Anmälaren menade att läkaren var onödigt formell och stel i sitt bemötande. Då inget genmäle inkommit inom överenskommen tid avslutas ärendet.

V1308-03623-52
Komplikationer

En man som numera är avliden har drabbats av många komplikationer då han har fått genomgå flera tarmoperationer som har utförts på olika sjukhus. Hustrun vill ha en förklaring till det inträffade.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschef och från överläkare. Ingen av de inblandade läkarna finns kvar på sjukhuset varför yttrandena baserar sig på tillgängliga journaler. Mannen opererades initialt på ett helt adekvat sätt med kirurgiskt gott resultat. Tyvärr drabbades han av sammanväxningar som gjorde att han senare blivit föremål för reoperationer där ett flertal tunntarmsskador inträffat. Efter det att yttrandena har översänts har anmälaren inte avhört. Ärendet avslutat.

V1309-03892-28
Lång tid att få rätt diagnos

En kvinna som genomgått behandling för cancer i munhålan anser att det tog för lång tid att få korrekt diagnos. Under hennes kamp att bli insläppt i vården hann

hon på två månader möta sju olika läkare som gav sju olika diagnoser. Då smärtan blev obeskrivlig fick hon tillslut en fantastisk vård på ett akutsjukhus, men resan dit var lång och cancer hade spridit sig. Hon anser att man ska få träffa samma läkare varje gång man kommer till vårdcentralen, läkaren ska ha tid att lyssna för att kunna dra korrekta slutsatser och det ska finnas möjlighet att ta prover tidigt i processen så att läkaren direkt kan få fakta att basera behandlingen på. Kvinnan skriver detta i förhoppning att det ska bidra till att förändra situationen inom vården så att korrekt diagnos kan ställas tidigare.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från verksamhetschef som beklagar den onödiga fördröjningen i handläggandet av ärendet. Vid första besöket träffade kvinnan en läkare under ST-utbildning som bedömde att förändringarna vid tungbasen borde bedömas av specialist. Remiss skrevs till öron-näs och halsläkare. Svaret därifrån var ganska knapphändert och med facit i hand en klar felbedömning som sannolikt nästa läkare ändå lutade sig mot i sin bedömning. När kvinnan sökte med förvärrade symtom en månad senare fick hon ökad behandling mot svamp med ledning av utlåtandet från specialistläkaren. Vid återbesök till en av enhetens specialister konstaterade denne att det såg misstänkt elakartat ut med tillkomst av lymfkörtel och kvinnan remitterades vidare till käkkirurg med betoning på att det var viktigt med snar bedömning. I efterhand ser ansvarig att de kan lära sig att snabbare remittera till högre specialistnivå vid misstanke om elakartade förändringar. Detta kommer att återkopplas till läkarna som träffat kvinnan. Efter det att yttrande har översänts har anmälaren förklarat sig mycket nöjd med yttrandet. Ärendet avslutat.

V1309-04021-59 **Rutiner kring behandling**

En kvinna tar kontakt med anledning av en sjukdom hon drabbades av och opererades för första gången 2006. Kvinnan beskriver sina kontakter och upplevda brister i vården, gällande information, kommunikation, väntetider, inställda operationer och uppföljning. Kvinnan har idag ytterligare operation bokad. Kvinnan är mycket kritisk till hanteringen även när det gäller rutinerna och förordar att de ses över. Hon har bland annat träffat åtta olika läkare och saknar det stöd som hon anser vården borde bidra med när patienter drabbas av allvarlig sjukdom.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från Verksamhetschefen. Han bemöter anmälares synpunkter med förklaringar och beskrivningar av grund för bedömningar och åtgärder. Vidare förklaras behovsprioriteringar som gjorts utifrån resurser och att det påverkat möjlighet att erbjuda återbesökstider. Han bedömer kontinuiteten som svår att hålla, dock framförs att återkommande diskussioner alltid förs i kollegiet där ansvarig läkare deltar. I detta fall har dock fler läkare än vanligt förekommit. Vad gäller stöd hade behovet inte uppmärksamats men anmälaren erbjuder kontakt med de kontaktsjuksköterskor som kliniken har. Slutligen framförs att anmälares drabbats av tekniktrassel vid ett tillfälle samt felaktig debitering vid ett annat samt att man arbetar med förbättringar inom alla nämnda områden och han hoppas att i framtiden kunna erbjuda hjälp som anmälares är mer nöjd med än hitintills. Anmälares har tagit del av yttrandet och anser att det innehåller flera positiva besked. Hon undrar däremot varför hon inte fått ta del av denna information under vårdtiden samt framför att hon uppskattar en ökad kontakt med information och återkoppling efter sin senaste operation. Ärendet avslutas.

V1309-04142-28
Ofullständig diagnos

En kvinna blev remitterad till specialistläkare på grund av stora sår i munnen. Då kvinnan inte fick någon kallelse kontaktade hon själv mottagningen som sa att de försökt att ringa, men att de fått fel telefonnummer. Då kvinnan till slut kom till specialisten var hon i mycket dåligt skick och hon fick diagnosen svamp. När kvinnan senare kom till akutsjukhus, åter på remiss från sin husläkare, visade det sig att hon hade munhålecancer som spridit sig. Hon undrar varför hon inte blev remitterad från specialistmottagningen för vidare utredning på akutsjukhus.

Åtgärd: Yttranden har inhämtats från verksamhetschef och medicinskt ansvarig överläkare. Avvikelse rapport och konsekvensanalys har gjorts. Remisshanteringen har förbättrats både genom snabbare hantering och säkrare handläggning och uppföljning. Rutinen vid förändringar i munslemhinnan är nu att man vid misstanke om elakartad förändring skickar remiss till sjukhus. Vid oklar förändring med ringa misstanke om elakartad komponent tas vävnadsprov, senare uppföljning hos samma läkare och vid oklar förändring och ingen misstanke om elakartad komponent sätts behandling in och uppföljning bokas in hos samma läkare. Efter det att kompletterande yttrande har översänts har anmälaren förklarat sig nöjd. Ärendet avslutat.

V1310-04352-59
Uppskjuten kontroll visade ny tumör

En kvinna gick årligen på kontroll efter tidigare tumör. Ett år motiverade läkaren att ej gå på grund av strålningsrisk. Nästa år gjordes kontroll, som visade en tumör och resulterade i bortoperation av bröstet. Kvinnan har sökt information rörande bedömningen men återfann det ej i sin journal, hon fick oklart svar av en sjuksköterska och enhetschefen skulle sluta och kunde därför inte hantera ärendet. Kvinnan har tilldelats en annan läkare än den berörda, utan att informeras om det. Kvinnans framför att hennes tilltro till mottagningen brister samt att ingreppet är något man aldrig kommer över.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamheten. I yttrandet beskrivs rekommendationer för mammografiscreening efter genomgången bröstcancer med tillägg att det hade givit bättre underlag för bedömning om journaler från tidigare vårdkontakt hade inkluderats. Rörande listning efter att läkare slutat framförs att information borde ha erhållits utifrån gällande rutiner, som också redovisas. Slutligen beklagas att anmälares tilltro till mottagningen förlorats och att man gärna ser att anmälares stannar så att mottagningen kan reparera det brutna förtroendet. Anmälares har tagit del av yttrandet och framför inget ytterligare. Ärendet avslutas.

V1310-04357-57
Bedömning på telefon, missad diagnos

En man sökte vård akut hos specialist på grund av försämrad syn. Ingen åtgärd vidtogs. Några dagar senare tillkom fläckar i synfältet men enligt sjuksköterskan han talade med på telefon behövdes ingen bedömning eller åtgärd. Senare undersökning hos annan ögonläkare visade tumör på synnerven.

Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen. Hon beklagade att anmälaren blivit felaktigt behandlad på mottagningen. Hans besvär med synnedläggning borde ha utretts utan fördröjning. Hon avsåg att ta upp anmälarens ärende på personalmöte så att det som hänt inte ska upprepas. Då anmälaren efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.

V1310-04456-57**Nekas operation vid cancer**

En kvinna opererades för cancer och gick på regelbundna kontroller. Då cancer återkom lottades kvinnan till en studie för cellgiftsbehandling som inte hade någon effekt och kvinnan erbjöds inte operation eftersom hon valde bort alternativet. Då kvinnan önskade operation i annat landsting var läkarna obenägna att sända remiss dit trots kvinnans önskan om second opinion.

Åtgärd: Yttrande inkom från verksamhetschefen som noggrant förtydligade handläggningen av anmälarens ärende. Efter undersökning och utredning bedömdes det att kirurgi inte skulle gagna henne. Men då kvinnan stod på sig gällande second opinion sändes remiss till annat landsting där kvinnan slutligen opererades. Då anmälaren efter att ha tagit del av yttrandet inte hörts av inom angiven tid utgår förvaltningen från att hon accepterat svaret och avslutar ärendet.

V1310-04544-57**Får ingen behandling vid cancer**

En man med konstaterad cancer fick inte behandling och inte second opinion. Han är ledsen och besviken över att det inte finns mer att göra för honom.

Åtgärd: Yttrande inkom från överläkaren som beskrev de utredningar och undersökningar som mannen genomgått och beklagade att han har en form av cancer som inte finns några behandlingsalternativ till. Anmälaren återkom med synpunkter på att det gått väldigt långt mellan läkarbesöket vilket han önskade lämna som synpunkt i avslutsskrivelse. Han vill också informera om att han inte har möjlighet att få så mycket hjälp som behövs i hemmet. Ärendet avslutas, anmälaren får kopia av slutskrivelsen.

V1310-04577-59**Ny bedömning av gammalt provsvar visar malignitet**

En kvinna tar bort ett födelsemärke för andra gången. Första tillfället, 2005, gavs besked om att det var "helt ofarligt". Denna gång var beskedet malignt melanom. I samband med detta får kvinnan också besked om att man bedömt det tidigare provsvaret på nytt och konstaterat att malignt melanom funnits redan då. Kvinnan undrar om inte en lex Maria borde göras.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från aktuell läkare som rekapitulerar via tidigare och egenförda journaler. Hans upptäckt av eventuell malignitet och det faktum att den tidigare läkaren inte kunde tillfrågas ledde till att ny bedömning av tidigare prov begärdes. Bedömningen ändras då till malignitet vid det första provtillfället. Anmälaren uppskattar det engagemang som läkaren visade och det han gjorde, men framför att händelsen orsakat en svårare operation, oro och praktiska bekymmer. Hon önskar att ärendet bidrar till att andra inte utsätts för liknande situationer. Ärendet avslutas.

V1310-04683-44**Missad diagnos**

En cancersjuk man med skelettmetastaser sökte akuten för svåra buksmärter. Efter undersökning av läkare bedömdes det att han skulle skickas till geriatrisk klinik för att få hjälp med smärtlindringen. Han fick åka in dagen efter igen, röntgades och ett brustet magsår upptäcktes och åtgärdades.

Åtgärd: Yttrande gavs av ST-läkarchef. Yttrandet gavs efter genomgång av journaler samt korrespondens från den behandlande läkaren till patienten. Läkaren hade gjort sin bedömning efter de symptom och de undersökningssvar som fanns vid tillfället. På grund av bakomliggande sjukdomstillstånd fokuserade läkaren på en eventuell hjärtpåverkan då övriga undersökningar var utan anmärkning. Läkaren hade efter händelsen kontaktat patienten per brev. Anmälaren har efter att ha tagit del av yttrandet inte hört av sig och ärendet avslutas.

V1310-04728-54**Nekad undersökning samt dåligt bemötande**

En kvinna som upplevde att någon sjukdom pågick i hennes mage, nekades en undersökning vid en akutmottagning vid ett sjukhus. Hon upplevde att sjukvårdspersonal misstrodde henne hela tiden. Efter cirka två år fick hon till slut genomgå en magnetröntgen undersökning som visade att hon hade en stor tumör i magen. Vid ett annat tillfälle blev kvinnan stucken av getingar och hänvisades av sjukvårdsrådgivningen till samma akutmottagning. Hon träffade två sjuksköterskor som var otrevliga mot henne. Den ena av sjuksköterskorna ansåg att hon inte behövde komma till akuten för det typen av problem och den andra slet tag i hennes medhavda plastkasse och frågade vad hon hade där inne. Sedan tog hon gastande ett blodprov på hennes finger. Sjuksköterskorna stod och pekade ut henne för andra personalen. Hon uppfattade att hon blev ett skvallerämne i korridoren.

Åtgärd: Vid telefonkontakt har kvinnan meddelat att hon inte anser att förvaltningen inte har de befogenheter hon önskar för att kunna ställa vårdgivaren till svars. Hon har informerats om IVO och LÖF och skulle återkomma med besked om hon önskade få ärendet utrett. Då hon senare inte avhörts inom angiven tid avslutas ärendet utan vidare åtgärd.

V1310-04742-59**Okänsligt bemötande vid svårt besked**

En kvinna som besvärats av svullnad och värk i magen söker akutmottagningen. Hon behövde återkomma nästa dag för röntgen och när den var genomförd kom en läkare in och meddelade att det visat sig att kvinnan har cancer. Beskedet lämnas på ett burdust sätt och utan medkänsla. Kvinnan framför att läkaren som uppfattas sakna empati, godhet och medmänsklighet inte bör ha med patienter att göra. Kvinnan blev och är fortfarande chockad över beteendet och hoppas på en seriös hantering av anmälan och att läkaren tas bort från patientarbete.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från vikarierande sektionschefen. Han beklagar djupt att beskedet gavs på ett olämpligt sätt och framför att en förklaring kan vara språkförbistring. Vidare att berörd läkare vidtalas och rutiner för att lämna besked ses över. Anmälaren har tagit del av detta och framför inget ytterligare. Ärendet avslutas.

V1310-04852-57**Långa väntetider på utredning av tumörer**

En äldre kvinna var missnöjd med de långa väntetiderna på läkarbesök som hon upplevde trots att hon troligtvis hade en cancerdiagnos. Det var lång väntan på olika former av behandling och det var lång väntan på uppföljande besök hos läkaren. Kvinnan menade att allting fördröjs eftersom hon är så gammal och hon får ingen aktiv behandling. Hon var också missnöjd med oklarheter kring vilken läkare som ansvarade på ett övergripande plan.

Åtgärd: Yttrande inkom från överläkaren som beklagade och bekräftade anmälarens synpunkter på att utredningen dragit ut på tiden. Anmälaren återkom med synpunkten att det inte var helt klart vem som fortsättningsvis ska ansvara för hennes vård vilket hon önskar framföra i slutskrivelsen. Hon önskar också kopia på denna. Ärendet avslutas.

V1311-04880-57**Nekades behandling med kortison**

En man med svåra besvär från synnerven kom till sjukhuset för behandling med kortisondropp, men på sjukhuset var man tveksam till behandlingen och avvaktade under ett helt dygn. Mannen var förtvivlad och slutligen kom en läkare som såg till att droppet sattes. Mannen är också missnöjd med att det som ursprungligen togs som en inflammation på synnerven till slut visade sig vara en cancertumör.

Åtgärd: Yttranden inkom från verksamhetschef och från de båda läkarna som anmälaren träffade vid ankomsten till sjukhuset. De menade att tveksamheten inför behandling med dropp orsakades av att anmälaren redan hade hög dos i tablettform. Då anmälaren efter att ha tagit del av yttrandet inte hört av inom angiven tid utgår förvaltningen från att han accepterat svaret och avslutar ärendet.

V1311-05153-44**Nekad vård enligt remiss**

En kvinna skriver för nu avliden, närstående man. Mannen hade fått remiss för vård i livets slutskede men vårdgivaren gjorde aldrig något besök för att fastställa status på patienten. Han nekades vård och avled några timmar efter att ha förts till sjukhus.

Åtgärd: Yttrande gavs av medicinskt ansvarig läkare. Denne redogjorde för verksamhetens uppdrag och dess remissbedömningar. Patienten hade vid tre tillfällen bedömts klara sig med hemtjänst och hemsjukvård och anhörig hade meddelats att för ny bedömning behövdes ny remiss. Anmälaren gav genmäle och i ett kompletterande yttrande svarade överläkaren på de specifika frågor som ställts av anmälaren. Efter det att kompletterande yttrande har översänts har anmälaren inkommit med skriftliga kommentarer som bifogas avslutsskrivelsen. Ärendet avslutat.

V1311-05228-62
Vårdcentral upptäckte inte cancer

En kvinna är missnöjd med en läkare på sin vårdcentral, som missat en cancerdiagnos. Kvinnan menar att läkaren inte gjort tillräckliga undersökningar.

Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdcentralens vd, som instämmer i att tillräckliga undersökningar inte gjorts, men att den aktuella läkaren inte längre arbetar på mottagningen och att man därför inte kunnat diskutera fallet med henne. Ärendet överförs från patientnämndens förvaltning till Inspektionen för vård och omsorg för fortsatt utredning. Ärendet avslutas därmed vid patientnämndens förvaltning.

V1311-05247-63
Cancerdiagnos missades vid upprepade besök

En kvinna besökte akuten vid upprepade tillfällen på grund av buksmärter. Vid besöken blir kvinnan undersökt men blir inte röntgad eller undersökt med ultraljud utan skickas hem. Kvinnan får återigen kraftiga smärter och vänder sig till en annan akutmottagning. Kvinnan opereras inom kort på grund av tjocktarmscancer med metastaser.

Åtgärd: Yttrande begärdes från berörd verksamhet. Svar har inhämtats från vikarierande verksamhetschef, verksamhetschef samt två läkare patienten mötte vid sina besök på akuten. I yttrandet från verksamhetschefen framkommer att man inte anser att händelserna ska Lex Maria anmälas då omhändertagandet av patienten uppfattas som att gängse rutiner följts. I yttrandet från Vik verksamhetschef beskrivs omhändertagandet och vilka undersökningar som gjorts samt att man beklagar det obehag och lidandet patienten fått utstå. I yttranden från läkarna patienten mötte på akuten beskrivs resonemanget till varför ytterligare undersökningar inte genomfördes akut utan att väljer att låta patienten vänta på sedan tidigare remitterade undersökningar. Man står fast vid att den första diagnosen skulle ha kunnat vara riktig och att omhändertagandet vid besöken på akuten var i linje med detta. Anmälaren är inte nöjd med inkomna yttranden och önskar att ärendet lämnas till inspektionen för vård och omsorg.

V1312-05410-59
Negligerad och feldiagnosticerad

En kvinna beskrev känningar och svullnad som negligerades av läkaren. Sökte igen då ett bröst förändrats och bad om remiss för mammografi & blodprovstagning. Prov togs, antibiotika ordinerades mot rosfeber. Läkaren bedömde att hjärtat skulle kontrolleras vilket inte visade något avvikande. Kvinnan sökte hjälp till mammografi via annan mottagning och hänvisades till undersökning som visade misstänkt bröstcancer. Detta ledde till operation och behandling. Anmälaren är kritisk till läkarnas undersökningar och bedömningar samt att de inte lyssnade på henne.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från verksamheten. Här hänvisas till en telefonkontakt som anmälaren anges vara nöjd med. Vidare förs ett resonemang om bedömningsgrunder och att läkarens agerande var rimligt, samt att handläggningen blev oavslutad då anmälaren sökte annan vård. Slutligen beklagar man patientens besvär och att hon upplevde sig feldiagnosticerad. Man tackar för att ha fått ta del av detta för att använda i sitt kvalitetsarbete och strävan efter att förbättra. Anmälaren framför avslutningsvis en skrivelse med påpekande av uppgifter som inte stämmer med hennes uppfattning. Det gäller bland annat datumangivelser,

information som inte erhöles och uppgifter patienten framfört som inte togs tillvara. Ärendet avslutas enligt önskemål från anmälaren.

V1312-05439-59**Brister; utredning behandling kommunikation & etik**

En anhörig anmäler vården under en kvinnas sista fem månader i livet. Anmälan beskriver en oförmåga att motivera beslut och ställningstaganden samt att ta tillvara tidigare diagnos, vård, behandling samt patientens nuvarande beskrivning av sin situation och den oro som följde. Vidare beskrivs förvirring i undersöknings-, provsvars- och informationshantering samt bristande respekt i bemötande. Därtill uppfattades motstridiga uppgifter, brister i rutiner och okunskap som sammantaget upplevdes som ett oetiskt förfarande. Anmälaren undrar om vården i stället för att lyssna på och stödja patienten låtit den obekväma situationen spegla sig i hur patienten blev bemött.

Åtgärd: Yttrandet har inkommit från två berörda läkare. I det ena yttrandet beskrivs undersökningar och underlag för ställningstaganden och åtgärder samt resonemang med kollegor och patient. Vidare betonas att det ofta finns förbättringsutrymme gällande omhändertagande och väntetider. Slutligen framförs intentionen och upplevelsen av en god kontakt med patienten med fortlöpande information under utredningstiden. Det andra yttrandet beskriver vårdförloppet på ett mestadels medicinskt uttrycksätt samt anledning till bedömningen att inte operera. Slutligen framförs självkritik rörande att ha inlett diskussion om kirurgisk behandling samt att det var patientens önskan som bidrog till att så skedde. Anmälaren har tagit del av yttrandena och framför att hon godtar det första men rörande det andra framhåller att ord står mot ord och att hon uppfattar en okänslig ton i det. Avslutningsvis finner hon det inte meningsfullt att fortsätta handläggningen av detta ärende. Ärendet avslutas.

V1312-05545-44**Sen diagnos**

Närstående skriver för en avliden man. Mannen hade svag hälsa och hade besökt många vårdgivare utan att få diagnos. Slutligen konstaterades en aggressiv cancer. Närstående undrar över den sena diagnosen.

Åtgärd: Telefonsamtal med vän till familjen. Ärendet handläggs på Landstingens Ömsesidiga Försäkringsbolag och därmed avslutas ärendet vid Patientnämnden i befintligt skick.

V1312-05628-44**Får inte journalkopior**

En kvinna kontaktar förvaltningen för sin mans räkning. Han opererades på akutsjukhus för en allvarlig cancer och flyttades till ett korttidsboende efter någon vecka. Hans journal sändes till korttidsboendet. Mannen har därefter flyttats hem. Nu vill mannen ha ut journalkopia, avdelningen på akutsjukhuset hänvisar till korttidsboendet som inte vill kopiera eller lämna journalen ifrån sig.

Åtgärd: Makarna begärde att få ut mannens journalkopior via Patientnämndens förvaltning. Sjukhuset bekräftade till förvaltningen att journalen skickats till patienten. Ärendet avslutas.

V1401-00045-59**Synpunkter på kallelse, väntetid och recept**

En kvinna opererades för hjärntumör vid akutsjukhus i oktober 2012. Vid efterkontroll skrevs remiss till annan enhet inom sjukhuset. Kvinnan får i december 2012 ett brev därifrån som anger att de har tre månaders väntetid. Under rehabiliteringsvistelse hålls möte med planering av medicinering och prover som även involverade vårdcentral. Kvinnan väntade och ringde remitterande läkare först i december 2013. Efter samtalet kallades hon till besök. Kvinnan undrar hur hon kunde bli bortglömd och ifrågasätter att övriga som hon hade kontakt med inte reagerade. Hon undrar också över vårdgarantin i Sverige.

Åtgärd: Yttrande har inkommit från överläkare. Hon förklarar att anmälaren fått fel tidsangivelse rörande kallelse av oklara skäl och beklagar att anmälaren dessutom behövde påminna om att kallas. Hon framför att en möjlig förklaring är att behandlande läkare inte var i full tjänst samt brist på läkare generellt under 2013. Rutiner för detta ses nu över. Slutligen hänvisar hon till remittent gällande ansvar för recept. Anmälaren har tagit del av yttrandet och framför att hon hade önskat bättre samvekan mellan inblandade, så att hon hade sluppit ta det ansvaret själv. I synnerhet utifrån hennes problematik som bland annat påverkat minne och vakenhet.

V1401-00231-62**Fördröjd diagnos och behandling**

En kvinna besvärades under lång tid av missfärgad urin och lämnade under ett och ett halvt års tid flera urinprov på sin vårdcentral. När kvinnan till slut remitterades till en urolog visade det sig att kvinnan hade en tumör urinblåsan som opererades bort. Kvinnan har synpunkter på att tumören inte upptäcktes tidigare och att det dröjde så lång tid innan hon blev undersökt av en urolog.

Åtgärd: Yttranden har inhämtats från berörd läkare samt verksamhetschefen vid vårdcentralen, som menar att något fel i utredningen inte begåtts. Man meddelar att alla synpunkter från patienter omedelbart tas upp i läkargruppen för diskussion och genomgång av rutiner och riktlinjer. Anmälaren meddelade att hon inte var nöjd med det svar hon fått och i det avslutande brevet till vårdcentralen framfördes hennes synpunkter. Ärendet avslutas.

V1402-00854-42**Nekades recept innan läkarbesök**

En cancersjuk man får kontinuerligt receptet förnyat via telefon från vårdcentralen men måste nu komma på läkarbesök. Mannen anser att detta är både dyrt och onödigt då han använt sig att samma medicin i flera år.

Åtgärd: Svar har inkommit från medicinsk chef på vårdcentralen som framför att mannen och hans svåra cancersjukdom är känt hos läkarkåren. Något missbruk föreligger inte. Unga vikarierande sköterskor har medfört längre väntetider för patienten. Detta har också medfört att vissa situationer blivit stelbenta och fel. Mannen uppmanas att kontakta medicinskt ansvarig läkare för receptförskrivning. Anmälaren har tagit del av svaret och framfört att han är nöjd och önskar ärendet avslutat.

V1403-01268-52**Ingen tar ansvar**

En kvinna opererades för en tumör i lungan. Tumören bedömdes som en metastas. Kvinnan remitterades till ett annat sjukhus som hade behandlat kvinnan när hon hade cancer i en del av kroppen. Läkaren vill inte ta huvudansvaret för henne och kvinnan är mycket orolig då hon är rädd för att hon inte kommer att följas upp på rätt sätt då ingen tar ansvar.

Åtgärd: Situationen har löst sig utan att förvaltningen behövt agera. Ärendet avslutas.

V1403-01584-59**Önskar second opinion**

En kvinna har behandlats med cellgifter. Under behandlingen uppstod en metastas som strålades. Kvinnan har uppfattat att det råder tveksamhet om cellgifter hjälper mot den form av cancer hon har. Hon är oroad över resultatet hitintills och önskar få en "second opinion".

Åtgärd: Informerar om second opinion och anmälaren avser att ta upp frågan med behandlingsansvariga. Ärendet avslutas i överenskommelse med anmälaren.