Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-04-01

Patientnämnden Ärendeförteckning

Handläggare:	Alla	**Verksamhet:**	Privata laboratorier	**Problemområde:**	Alla
Yttrande:	Alla	**Enhet:**	Alla	**Delproblem:**	Alla
Ärendetyp:	Alla	**Vårdinrättning:**	Alla	**Yrkeskategori**	Alla
Kontakttyp:	Alla	**Klinik:**	Alla	**Ålder:**	Alla
Avslutat:	Ja	**Driftform:**	Alla	**Kön:**	Alla
		Specialitet:	Alla	**Bev.område:**	Alla
				Antal ärenden	12

Avslutat datum: 2026-02-01 - 2026-02-28

Telefon -> Skrivelse **Privata laboratorier** **V2511-08368** Tillgänglighet Telefontillgänglighet	Svårt att komma i kontakt med mottagning, blir inte uppringd En äldre patient fick en besökstid till en specialistmottagning. När hen försökt kontakta mottagningen på telefon rörande besökstiden har det inte lyckats, patienten har fått besked om att hen ska bli uppringd en viss tid men det har inte skett. Patienten har inte möjlighet att hantera detta digitalt och menar att åldern ligger patienter i fatet i kontakterna med vården, att äldre patienter blir sämre bemötta. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning för inhämtande av svar från vården.
Telefon -> 1177 **Privata laboratorier** **V2510-07285** Administrativ hantering Brister i hantering Vårdansvar och organisation Vårdflöde/processer Vård och behandling Diagnos	Efter en månad hade patienten inte fått svar på röntgenundersökning av buken En kvinna genomgick datortomografi av buken på grund av långvariga besvär från mage/tarm. Vid undersökningen fick hon besked om att svar skulle ta drygt en vecka. Inget svar kom och efter en månad kontaktade patienten röntgenenheten och bad om svar. Ingenting hände. Patienten skrev till enhetschefen och bad om snar återkoppling. efter närmare en vecka hade hon fortfarande inte fått någon återkoppling. Den läkare som remitterat patienten sade att han hade väntat på svar i flera veckor även gällande andra patienter. Patienten uppgav också att hon blev informerad om tid för undersökningen genom den sms-påminnelse som kom dagen före bokad undersökning. Skriftlig kallelse kom i brevlådan samma dag som undersökningen skulle ske. Åtgärd: I sitt svar uppgav vårdgivaren att man var medvetna om den långa svarstiden. Enligt vårdgivaren berodde det att det under sommarsemestrarna saknades personal som kunde granska undersökningarna. Vårdgivaren uppgav att detta gav effekter på svarstiden en bit in på hösten. Vårdgivaren framhöll att de såg allvarligt på långa svarstider och att de arbetade intensivt med hantering av problemet. Enligt vårdgivaren följde de medicinsk prioritering gällande granskning av röntgenbilder. Vårdgivaren bad också om ursäkt för att man inte hade följt rutinen att ringa patienten för att meddela att en tid bokats med kort framförhållning. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte återkommit inom angiven tid och ärendet avslutas.

Telefon -> 1177 **Privata laboratorier** **V2511-08606** Kommunikation Information Vård och behandling Undersökning/bedömning	Svaret på röntgenundersökning dröjde med flera veckor En man som bröt båtbenet i handen gavs information om att han skulle gå sex veckor med gips. Han fick genomgå en röntgenundersökning en tid in i behandlingen, och skulle få svaret dagen efter. Det hälsades sedan att han skulle få svaret efter en vecka, och därefter att det skulle dröja ytterligare två veckor till beskedet gällande röntgensvaret. Tiden för den planerade gipsningen passerade och mannen undrade vad han skulle göra. Han fick inget svar på röntgen, om han kunde ta av gipset eller ej och om han kunde gå tillbaka till jobbet. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade det sena svaret med anledning av helgerna. De beskrev att de under hösten haft problem vilket medfört längre väntetider. I loggar har de kunnat se att svaret var signerat den ett visst datum och att det skickades elektroniskt samma dag till patienten. De såg allvarligt på detta då det är deras absoluta målsättning att kunna leverera på ledtider. De skrev att de arbetar fortsatt intensivt med att hantera detta på daglig basis och följer medicinsk prioritering gällande granskningen i flödena. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon -> 1177 **Privata laboratorier** **V2602-00936** Vård och behandling Diagnos Vård och behandling Behandling Resultat Resultat	En man led av hjärntumör i tio år på grund av att en läkare missat den vid en röntgenundersökning En man gjorde en undersökning av hjärnan. Efterföljande magnetkameraundersökning gjordes för att följa upp den första undersökningen. Mannen fick diagnosen epilepsi och behandlandes med läkemedel under många år. Trots medicinering fortsatte kramperna. Medicindosen ökades. Mannens hjärntrötthet förvärrades med tiden. Han kunde sedan knappt hålla sig vaken och förlorade så småningom arbetet. En dag föll han ihop och fick åka akut till sjukhus. Då hittades en hjärntumör som det senare visade sig varit synlig på röntgenundersökningen för många år sedan men som missats av läkare. Mannen hade under ett decennium behandlas för fel diagnos och under tiden tappat ork, energi, förlorat sitt arbete och blivit allt sämre. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då vårdgivaren upphört. Hänvisar till Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Information har lämnats om Löf (patientförsäkringen). Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
Telefon **Privata laboratorier** **V2602-01202** Tillgänglighet Väntetider i vården	Lång väntetid på röntgensvar En man genomgick en röntgenundersökning vid en röntgenmottagning. Han informerades därefter att det skulle dröja upp till en månad att få svar. Mannen ifrågasätter detta då han har smärta och besvär av sin skada. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
E-post -> 1177 **Privata laboratorier** **V2510-07683** Vård och behandling Behandling Kommunikation Bemötande Kommunikation Information	Brister i vård, information och bemötande mot barn En ungdom skulle genomgå en röntgenundersökning. Personalen verkade stressade och tog inte hänsyn till var bedövningssalva var lagd utan satte en nål i ett blodkärl på ett helt annat ställe. Informationen och bemötandet var bristfälligt och skrämde upp ungdomen. Ungdomen fick, enligt föräldern, en allergisk reaktion i hemmet, av kontrastmedlet. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beklagar att undersökningen inte motsvarade förväntningarna samt ser allvarligt på de brister som beskrivs. Vårdgivaren förstår att detta påverkat både barnets och förälderns trygghet och välbefinnande. Vårdgivaren har påbörjat en internutredning tillsammans med berörd personal och kvalitetsansvarig. De kommer att gå igenom rutiner för information och bemötande vid undersökningar av barn och ungdomar för att säkerställa att smärtlindring och förberedelser följer rekommenderade riktlinjer samt förtydliga kommunikationen kring risker med kontrastmedel för att undvika oro. Sekretessrutiner förstärks för att säkerställa att samtal om andra patienter inte ska ske inom hörhåll. Vårdgivaren beklagar det inträffade och tackar för att återkopplingen som är viktig och kommer att användas i förbättringsarbetet. Då ombudet efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Privata laboratorier** **V2511-08582** Tillgänglighet Väntetider i vården	En man med stark ryggsmärta fick vänta över 90 dagar på behandling En man hade synpunkt på den långa väntetiden för behandling. Med stark ryggsmärta och flera olika sorters smärtstillande tabletter skulle han få vänta över 90 dagar sedan han sökt vård. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att ledtiden från remiss till avgett svar var 26 dagar. De svarade att den typ av undersökning som utfördes inte görs dagligen, varför två veckors väntetid tyvärr upplevs lång. De skrev att de arbetar intensivt med att bevaka och hantera ledtiderna på daglig basis och följer medicinsk prioritering gällande granskningen i flödena. De beklagade patientens väntan med anledning av omfattande smärtproblematik. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Privata laboratorier** **V2511-08672** Vård och behandling Diagnos Resultat Resultat	Röntgenklinik missade tumörer vid analys av röntgenbilder En kvinna skickades till röntgen på grund av knöl i vänster sida av buken. Röntgensvaret sade att allt var normalt och att det fanns en fettknöl på ett hormonproducerande organ. Patientens buksmärtor tilltog och hon remitterades till coloskopi. Vid undersökningen hittades flera tumörer i tjocktarmen. Enligt kirurg var tumörerna fullt synliga på de röntgenbilder som togs fyra månader tidigare. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade den situation som patienten drabbats av. Vårdgivaren uppgav att de skull komma att göra en fördjupad analys av ärendet. Enligt vårdgivaren är det alltid svårt att bedöma röntgenbilder av tarmen eftersom det kan vara svårt att skilja inflammation från cancer i tarmväggen. Vårdgivaren framhöll att var och en av de små tumörerna hade varit lätta att missa, men att missa samtliga tumörer var enligt vårdgivaren inte rimligt. Vårdgivaren menade att remissen till röntgen angav att både läkare och patient känt en knöl i vänster del av buken vilket borde ha fokuserat radiologernas granskning åt det området, vilket var området för misstänkt tumör i tarmen. Vårdgivaren uppgav att det skulle göra en intern utredning i samarbete med berörda radiologer för att klargöra varför det blev som det blev och vidta nödvändiga åtgärder för att förbättra kvalitén. Patienten tog del av svaret och hade inget att tillägga. Patienten var svårt sjuk och menade att det för hennes del var för sent men att de gjort anmälan för att förhindra att samma sak skulle drabba någon annan patient. Ärendet avslutas.
1177 **Privata laboratorier** **V2511-08828** Resultat Resultat Kommunikation Bemötande	En kvinna som föll inne på ett behandlingsrum upplevde besvär efteråt En kvinna föll inne på undersökningsrummet i samband med en röntgenundersökning. Hon skulle stå på en rullande platta, och när hon steg ner rullande den iväg så hon föll i golvet. Kvinnan ansåg att hon, som meddelat att hon hade dålig balans, borde fått hjälp att stiga av plattan. Kvinnan hade fortfarande ont en tid efter händelsen. Hon ansåg att hon inte bemötts av förståelse när att hon föll, och inte heller när hon efteråt försökt få kontakt med mottagningen. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. De beklagade att patienten olyckligtvis ramlat vid undersökningstillfället. De vill alltid finnas där för patienterna och i detta fall lyckades de inte vara tillräckligt lyhörda och observanta på att hon kunde behöva lite hjälp. Detta trots att patienten beskrev att hon påtalat detta. Vårdgivarens medarbetare informerades om händelsen där konsekvensen av att inte lyssna påtalats extra. De beklagade igen och tackade för att hon hjälpt de att bli bättre genom att informera om händelsen. Patienten har tagit del av yttrandet. Ärendet avslutas.
1177 **Privata laboratorier** **V2512-09455** Vård och behandling Behandling Vårdansvar och organisation Hygien/miljö/teknik	Kvinna fick blåmärken i armvecket efter blodprovstagning En kvinna som genomgått provtagning på laboratorium uppgav att den som tog blodprovet var oskicklig. Patienten fick blåmärken i armvecket efter provtagningen och uppgav att detta aldrig hade hänt förut. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten/ombudet avslutas ärendet.

1177 **Privata laboratorier** **V2601-00387** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Bruten sekretess En radiolog bröt sekretess genom att i ett utlåtande efter en röntgenundersökning skriva om tidigare undersökningar. Utlåtandet nådde tredje part vilket inte gynnar kvinnan. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
1177 **Privata laboratorier** **V2602-01013** Kommunikation Information Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Bristande information på röntgenklinik En kvinna var på en röntgenundersökning av ryggen. Hon upplevde att all kommunikation skar sig mellan henne och en manlig personal. Hon ställde frågor som inte besvarades och fick inga instruktioner hur det skulle gå till under undersökningen som skulle ta 45 minuter. Hon var rädd för i stort sett allt under tiden och efter besöket kände hon sig helt slut och gråtfärdig. Kvinnan undrar om personalen domderar flera patienter utan att ha någon dialog med dem. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.