Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-01-09

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	14

Avslutat datum: 2025-11-01 - 2025-11-30

Telefon -> Skrivelse **Privata laboratorier** **V2506-04888** Kommunikation Bemötande	Blev inte uppropad på sin tid trots att patienten registrerats sig En kvinna hade en bokad tid för en röntgenundersökning. När hon kom till mottagningen var receptionen obemannad. Hon registrerade sig därför via en digital skärm och fick en bekräftelse på att hon var registrerad och hänvisades till ett väntrum. Trots detta blev hon inte uppropad till sin undersökning, medan andra patienter kallades in. Efter en längre väntan tog hon kontakt med personalen för att fråga varför hon inte blivit uppropad. Personalen svarade att hon inte var registrerad, utan att först be henne uppge sitt namn eller andra personuppgifter. Kvinnan upplevde sig diskriminerad. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som beklagade att patienten fick extra arbete och onödiga förberedelser. De framhåller att det inte är så här de vill att deras patienter ska uppleva sina besök. I yttrandet beskrevs att patienten av oklar anledning inte kom upp på arbetslistan, vilket var olyckligt. Vårdgivaren uppger att de ska säkerställa att den funktion som flyttar och bokar om remisser på annan enhet verifierar att rätt information och påminnelser skickas till patienten. De ska också se till att patientens ankomstregistrering fungerar så att besöket syns på arbetslistan. Detta har tagits upp och diskuterats i arbetsgruppen. Då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.
Telefon -> 1177 **Privata laboratorier** **V2508-05951** Tillgänglighet Väntetider i vården Vård och behandling Undersökning/bedömning Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Fick vänta länge på provsvar En kvinna fick vänta en lång tid, närmare fyra veckor på ett provsvar efter en röntgenundersökning av sin mage. Sjuksköterskan som genomförde undersökningen sade att det skulle ta en till två veckor för svaret att komma. Kvinnan utreds för allvarlig sjukdom och hon är orolig att den långa väntetiden ska förvärra hennes tillstånd. När kvinnan hörde av sig till mottagningen så fick hon information om att mottagningen hade brist på radiologer. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att vårdgivaren vill be om ursäkt att det blev en fördröjd återkoppling i ärendet. Under sommaren hade vårdgivaren ett ansträngt läge gällande granskning på grund av sommar och semestrar vilket för patienten medförde en svarstid på dryga 3 veckor. Det är deras absoluta ambition att leverera på deras ledtider vilket de inte lyckats med och beklagar. Återkoppling är viktigt oavsett vad det gäller varför hanteringen kring hur patienten fått respons eller inte fått respons när hen kontaktat enheten tagits upp i arbetsgruppen. Verksamheten ser allvarligt på långa svarstider och de arbetar intensivt med hantering på daglig basis. Vårdgivaren följer medicinsk prioritering gällande granskningen i flödena. Då patienten efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

Telefon -> 1177 **Privata laboratorier** **V2510-07452** Kommunikation Bemötande Tillgänglighet Väntetider i vården	Dåligt bemötande vid läkarkontakt Ombudet hälsar dåligt bemötande i kontakt med vården. Läkaren var dels försenad 30 minuter, dels bemötte den anhöriga på ett otrevligt sätt när hon försökte förklara förutsättningarna för patienten inför besöket. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök och information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet. Då ingen återkoppling inkommit från ombudet avslutas ärendet.
Telefon **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.
Skrivelse **Privata laboratorier** **V2509-06762** Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd	Fick vänta flera månader på röntgensvar En kvinna fick för en tid sedan en röntgenundersökning utförd på en röntgenenhet. Hon uppgav att det dröjde en och en halv månad innan svaret kom. Kvinnan uppgav av röntgenenheten informerat att orsaken till fördröjningen var på grund av färre personal under semestertiden under sommaren. Åtgärd: Svar inhämtade från vårdgivaren som uppgav att de under sommaren hade ett ansträngt läge gällande granskning av röntgenbilder på grund av semestrar vilket för patienten tyvärr medförde en längre svarstid. De beklagade att informationen på deras webbsida angående svarstider under denna tid inte hade korrekt information. Vidare uppgav vårdgivaren att det är deras absoluta ambition att leverera på deras ledtider vilket de inte lyckats med och beklagar. Verksamheten menade att de ser allvarligt på långa svarstider och arbetar intensivt med hantering av detta. De uppgav vidare att de följer medicinsk prioritering gällande granskning av röntgenbilder. Kvinnan har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.
1177 **Privata laboratorier** **V2504-02866** Kommunikation Information	Bristande information kring olika röntgenundersökningar En kvinna har ställt frågor till en röntgenklinik och fått ett svar som hon inte förstår. Hon har försökt få kliniken att svara igen men ingen svarar. Frågan gäller varför kliniken skriver att en magnetröntgen är relativt säker och inte helt säker. Kvinnan vill ha svar för att kunna avgöra om hon ska genomgå en undersökning eller inte. Åtgärd: Yttrande har inhämtats från vårdgivaren som beklagar dåligt ordval i tidigare mail. MR och CT är mycket säkra metoder och används rutinmässigt runt om hela världen för att utreda sjukdomar och skador. I Sverige kontrollerar Strålskyddsmyndigheten att alla röntgenavdelningar arbetar på ett säkert sätt. Hur man besvarar frågor kommer att lyftas i arbetsgruppen och fortsatt vara en del i verksamhetens hantering av kommunikation. I detta fall har patienten remitterats till MR, vilket är den metod som initialt bedömts som mest lämplig. Det är svårt att bedöma vilka risker patienten är orolig för. Generellt sett är det viktigt att förstå att risken med att avstå från en bilddiagnostisk undersökning kan vara större än risken med att genomföra den, särskilt när syftet är att utesluta eller bekräfta en sjukdom. Patienten har tagit del av yttrandena och inkommit med synpunkter i samband med avslut av ärendet.

1177 **Privata laboratorier** **V2507-05365** Kommunikation Bemötande Vård och behandling Undersökning/bedömning	Otrevligt bemötande, fick ingen röntgenundersökning En kvinna sökte vård vid en närakut, efter en fallolycka. De remitterade henne till en röntgenmottagning. När kvinnan kom dit satt en personal och åt. Kvinnan frågade gråtande om hen ändå kunde hjälpa henne då hon hade mycket ont. Patienten uppger att personalen använde ett kränkande uttryck och stängde därefter dörren om sig. Kvinnan fick gå tillbaka till närakuten som skickade henne i en taxi till ett akutsjukhus för röntgen och gipsning. Åtgärd: I ett svar från röntgenkliniken framkommer att remissen inkom och undersökningen var utförd 20 minuter senare. Ett remissvar skrevs omedelbart. Detta anses vara ett effektivt vårdflöde. Det råder skilda meningar om vem som uttalade vad. Ärendet avslutas.
1177 **Privata laboratorier** **V2507-05603** Resultat Resultat Kommunikation Information	Väntetid på svar på gjord röntgen skapar oro En kvinna med smärta i buken och andra symtom blev av sin vårdcentral remitterad till magnetkameraundersökning. Hon ansåg att det tog lång tid innan svaret från röntgen blev klart. I kontakt med vårdgivaren fick hon veta att fördröjningen berodde på personalbrist. Kvinnan upplevde det som otryggt och menar att om orsaken till besvären beror på något elakartat så kan fördröjningen vara allvarlig. Åtgärd: Svar har inkommit från vårdgivaren som beskriver att inkommen remiss hanterades som rutinutredning med låg misstanke om allvarlig sjukdom vilket resulterade i sex veckor till färdig bedömning. Vårdgivarens mål är att svar ska vara klart inom tre veckor från det att remiss ankommit men i perioder kan vårdgivaren inte leva upp till detta mål. I detta fall berodde det på stort inflöda av remisser som hanterades genom att prioritera de undersökningar som de bedömde som medicinskt brådskande. Patientens remiss hanterades som oprioriterad. Vårdgivaren beklagar fördröjningen. De gör allt de kan för att säkerställa kort tid till undersökning och färdigt svar men vissa tider är det inte möjligt att dimensionera bemanningen efter efterfrågan. Vårdgivaren beklagar att patienten fick svaret tre veckor senare än normalt. Då patienten inte återkommit inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Privata laboratorier** **V2508-05757** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Cysta i patients huvud missades av röntgenläkare En kvinna genomgick för några år sedan en röntgen av hjärnan på grund av olika symptom. Svaret hon fick då visade inget avvikande. Nyligen utfördes en ny röntgen och de framkom att hon hade haft en cysta i huvudet i fler år som hade missats. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som uppgav att cystan inte hade missats av dem, den hade redan funnits där vi den tidpunkten och bedömdes som ett så kallat normalfynd. Vidare menade de att cystan inte orsakar de symptom som kvinnan besväras av. Kvinnan har efter att svaret översänts inte hörts av. Ärendet avslutas.
1177 **Privata laboratorier** **V2509-06576** Resultat Resultat Administrativ hantering Brister i hantering	Förenad information om undersökningsresultat Patienten genomgick undersökning med röntgen vid en röntgenmottagning. Svar skulle skickas till remitterande läkaren inom tio dagar. Efter en längre tids väntan på undersökningsresultatet upprättade patienten kontakt med mottagningen. Det visade sig att undersökningsresultatet hade blivit liggande utan att kommuniceras på grund av personalbrist. Senare nåddes patienten av informationen att undersökningen påvisade misstanke om tumör i ena njuren. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att vårdgivaren under sommaren hade ett ansträngt läge gällande granskning på grund av semesterledighet vilket medförde längre svarstid. Verksamheten ser allvarligt på långa svarstider och arbetar intensivt med förbättringsåtgärder, enligt svaret. Patienten tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.
1177 **Privata laboratorier** **V2510-07779** Dokumentation och sekretess Bruten sekretess/dataintrång	Bruten sekretess av vårdpersonal En kvinna upplevde att en undersköterska på en mottagning bröt mot de sekretessregler som finns då hon talade högt så andra patienter kunde höra gällande känslig information om henne. Kvinnan menar att hon förväntat sig ett respektfullt och professionellt bemötande och det har påverkat henne mycket. Åtgärd: Förvaltningen har gjort upprepade kontaktförsök, men då ingen återkoppling inkommit från patienten avslutas ärendet.

1177 **Privata laboratorier** **V2510-07855** Vård och behandling Undersökning/bedömning	Respektlöst och kränkande undersökning i samband med röntgen I samband med mammografi var fönstret till rummet öppet med insyn hos en vårdgivare. Kvinnan påpekade detta men fick svaret att det inte gick att se in, vilket denna ansåg inte stämde då hon tydligt såg ut. En sjuksköterska stängde lite. Personen ansåg att vårdgivarens behandling var respektlöst och kränkande. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Privata laboratorier** **V2511-08299** Kommunikation Information Administrativ hantering Brister i hantering	Motsägande information om fasta inför blodprov En man som skulle ta blodprover fick motstridig information om fasta inför provtagningen. När han kom dit skickades han hem igen för att äta, men när han sedan sedan kom tillbaka till vårdcentralen fick han veta att han i stället skulle varit helt fastande. Han upplevde situationen som förvirrande och ifrågasätter rutinerna kring patientinformation inför provtagning. Åtgärd: Svar inhämtas inte från vårdgivaren då patienten redan fått sina synpunkter besvarade genom egen kontakt med vårdgivaren. Ärendet registreras för kännedom och avslutas.
1177 **Privata laboratorier** **V2511-08538** Vård och behandling Undersökning/bedömning Resultat Resultat	Bristfällig undersökning En man uppgav att han gjorde ett ultraljud vars resultat var bristfälligt vilket medfört oro för patienten och uppföljning hos specialist som ordinerade ett nytt ultraljud. Åtgärd: Patienten önskar inte att yttrande inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.