Region Stockholm
PATIENTNÄMNDENS FÖRVALTNING

2026-05-29

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	13

Avslutat datum: 2026-04-01 - 2026-04-30

Telefon -> 1177 **Privata laboratorier** **V2602-01205** Kommunikation Bemötande	Kränkande bemötande Patienten genomgick provtagning vid mottagning, laboratorium. Patienten reagerade på personalens bemötande, både ordval och beteende. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att ansvarig driftschef hos vårdgivaren genomfört samtal med berörd personal och därvid betonat vikten av att alltid ha ett professionellt, respektfullt och vänligt förhållningssätt vid allt patientnära arbete. Personalen har även påmints om att alltid vara lyhörd för patientens återkoppling och behov samt för hur patienten känner och mår. Berörd personal är nu införstådd med allvaret i den inträffade händelsen, enligt yttrandet. Extra utbildning i etik och bemötande vid patientnära arbete kommer att ges till alla i personalgruppen, enligt yttrandet. Patienten tog del av svaret och har därefter inte vidare hört av sig inom angiven tid. Ärendet avslutas.
Telefon **Privata laboratorier** **V2604-02969** Tillgänglighet Tillgänglighet till vården Tillgänglighet Väntetider i vården Vårdansvar och organisation Valfrihet, fritt vårdsökande	Lång väntetid på undersökning där privat försäkring hade gett snabbare tid En äldre kvinna som drabbats av en olycka och vårdats inneliggande på sjukhus och därefter får hemsjukvård remitterades för en magnetkameraundersökning. Hon har fått veta att det är ett par månaders väntetid på denna, trots att hon upplever att den behöver göras mer skyndsamt. När patienten ringt vårdgivaren som är ansvarig för undersökningen har hon fått veta att den kan utföras på olika enheter, men en vårdinrättning tar dock bara emot patienter med privat sjukförsäkring. Patienten ifrågasätter detta skarpt med tanke på att vårdgivaren har avtal med Region Stockholm. Hon känner sig diskriminerad för att hon är äldre, och tycker att hon därmed inte räknas, samt menar att privat försäkring, som hon saknar, hade gett henne snabbare vård. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.
Telefon **Privata laboratorier** **V2604-03052** Administrativ hantering Brister i hantering Tillgänglighet Tillgänglighet till vården	Inställd röntgenundersökning utan information En kvinna med svåra ryggsmärtor hade en bokad tid för röntgenundersökning. När hon kom till mottagningen var den stängd och ingen personal fanns på plats. För att ta sig till undersökningen hade hon behövt resa med buss, vilket upplevdes som mycket besvärligt med tanke på hennes smärttillstånd. Kvinnan upplevde att hon inte fått någon information om att besöket inte skulle bli av. Åtgärd: Information har lämnats om patientnämndens uppdrag och verksamhet samt om att underskriven handling krävs för fortsatt handläggning.

1177 **Privata laboratorier** **V2512-09562** Vård och behandling Undersökning/bedömning Vård och behandling Diagnos	Fördröjd diagnos och bristande uppföljning vid fotledsskada En kvinna skadade fotleden och genomgick ett ultraljud cirka en månad efter skadan vid en specialistmottagning. Bedömningen var en stukning och hon rekommenderades träning hos fysioterapeut. Enligt patienten planerades ingen ytterligare bilddiagnostik eller uppföljning, trots att det i journalen nämndes att annan skada inte kunde uteslutas. Flera månader senare, på grund av kvarstående besvär, genomfördes ett nytt ultraljud. Då framkom tecken på en partiell ledbandsskada samt misstanke om en lös kropp i leden, varpå fortsatt utredning och eventuell ortopedbedömning rekommenderades. Patienten upplever att den initiala utredningen och uppföljningen var otillräcklig, vilket kan ha lett till en fördröjd diagnos och långvariga besvär med nedsatt funktion. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren och där framkom att en ultraljudsundersökning av fotleden inte visade någon senskada och därmed besvarade frågeställningen i remissen. Övriga delar av fotleden undersöktes inte då detta inte efterfrågades. Frågeställningen om fraktur har inte kommenterats eftersom detta inte kan bedömas med ultraljud. Undersökningen bedömdes vara korrekt utförd. Uppföljning ansvaras av remitterande läkare. Patienten har inte återkommit efter att ha tagit del av svaret och ärendet avslutas.
1177 **Privata laboratorier** **V2601-00097** Vård och behandling Diagnos Ekonomi Patientavgifter	En kvinna fick fel diagnos och remitterades till fel specialist vilket kostade henne tre tusen kr En kvinna fick ett svar från en röntgenundersökning. Husläkaren remitterade henne till en specialisttandläkare. Tandläkaren sa dock att diagnosen var fel och att hon borde fått remiss till en neurolog istället. Kvinnan hade betalat flera tusen för tandläkarbesöket och tog tjänstledigt från arbetet för att kunna gå dit. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att röntgenläkaren i sitt utlåtande har använt ordet osteoartrit vilket är synonymt med artros, degenerativ artrit och degenerativ ledsjukdom. Bedömning av medicinsk chef var att tolkningen av bilderna var korrekta och att röntgenläkaren har använt korrekt terminologi. Patienten har efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid. Ärendet avslutas.

1177

Privata laboratorier

V2601-00217

Kommunikation

Delaktig

Kommunikation

Bemötande

Bristfällig information, kommunikation och bemötande i samband med magnetkameraundersökning av barn

En pappa följde med sin dotter till en magnetkameraundersökning. Personalen som ropade upp flickan med enbart efternamnet hälsade inte dem välkomna. Personalen frågade vem av de båda som skulle genomföra undersökningen, vilket pappan tycker borde ha framgått i personnumret. Vidare berättade personalen inte vad som skulle ske utan pekade bara på ett bås, gav en rock till flickan och sa att hon skulle klä av sig allt utom strumpor och underkläder. Under undersökningen fick pappan vänta i väntrummet. Efteråt fick flickan inte reda på var pappan satt och väntade utan hon stod i strumplästen utanför båset och väntade i flera minuter. Pappan anser att bemötandet och omhändertagandet var otroligt bristfälligt, speciellt när det handlar om ett barn. Pappan tycker att en utbildningsinsats behövs för personalen gällande patientbemötande och att det borde finnas iordningställt väntrum under tiden magnetkameraundersökningen genomfördes.

Åtgärd: Svar inhämtades från ansvarig chef som tackade pappan för att han hade tagit sig tid att dela med sig av sin upplevelse. Vårdgivaren var väldigt ledsen att höra om det beskrivna bemötandet, och att vårdbesöket inte hade motsvarat den trygghet och tydlighet som patienter och anhöriga med all rätt ska kunna förvänta sig, särskilt när det gäller barn. Synpunkterna hade tagits på största allvar och chefen skulle prata med den berörda personalen för att säkerställa att rutinerna efterföljs och att alla patienter får ett respektfullt och professionellt bemötande. Dottern hade tre planerade undersökningar, magnetkameraundersökning av fot och fotled samt slätröntgen av fotleden. När frågan ställdes om båda undersökningarna var klara uppstod ett missförstånd, där personalen uppfattade att det syftade på båda magnetkameraundersökningarna och inte slätröntgen av fotleden. I efterhand konstaterades att vårdgivaren borde ha bokat en separat tid för slätröntgen i samband med magnetkameratiderna. Bokningen hade dock utgått från att röntgen fotled kunde göras på drop-in, vilket tyvärr inte var möjligt. Detta var en kommunikationsbrist mellan enheterna som chefen skulle ta med sig. Vårdgivaren skulle se över rutinerna så att patienter som har flera undersökningar samma dag får bättre planering och tydligare information. Målet är att undvika onödigt väntande och att säkerställa en smidig och trygg process för både barn och vuxna. Chefen uppskattade att pappan hade hört av sig, då hans synpunkter hjälper till att förbättra verksamheten och förhindra att liknande situationer uppstår i framtiden. Då pappan efter att yttrandet översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.

1177 **Privata laboratorier** **V2601-00364** Kommunikation Delaktig Kommunikation Bemötande	Bristfälligt bemötande och stressad personal vid röntgenklinik En tonåring skulle genomföra en magnetkameraundersökning. Han var mycket orolig och behövde information om vad som skulle hända. En man utan namnskylt kom emot dem utan att presentera sig. Mannen pekade på ett rum och sa till tonåringen att klä av sig till underkläderna och sätta på sig en rock. Mamman frågade om de skulle få mer information om hur undersökningen går till, mannen sa att det skulle de få. Sen kom mannen tillbaka och sa till tonåringen att följa med till undersökningsrummet varvid mamman sa att hon ville följa med in. Det fick hon inte eftersom hon inte var ombytt. Om mamman hade vetat att hon behövde byta om för att vara med så hade hon gjort det. Nu hade de inte fått någon information alls om hur undersökningen skulle gå till. Tonåringen kunde inte stänga dörren om sig när han bytte om, han var blyg och stressad över händelsen. Mamman anser att det bör finnas ett rum för samtal för att slippa stå och prata konfidentiell information i en korridor, vilket hon hade behövt för att förklara sonens behov av att ha henne med på undersökningen. Vidare tycker hon att den vådgivare som har uppdrag att genomföra magnetkameraundersökning av barn bör skicka ut information innan om hur det går till och innan undersökningen fråga om det finns frågor från barnet eller medföljande förälder. Det är också viktigt att en vårdgivare inte ska ha uppdrag att undersöka barn om de inte kan hantera det och mamman tror att detta handlar om en privat vårdgivare som mjölkar pengar ur systemet med alltför korta vårdtider och små lokaler. Det skapar stress för personalen som då inte kan bete sig respektfullt. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som beklagade patientens och anhörigs upplevelse vid besöket. Detta var ett absolut avsteg från rutinen. Informationen till patienten och lyhördhet från personal hade i detta fall tyvärr brustit. Det var tråkigt att patienten upplevde brister i bemötandet och att personalen varken presenterade sig eller hade namnskylt på sig. Inför magnetkameraundersökningar är ett vänligt och tryggt bemötande av stor vikt, ännu viktigare när det gäller yngre patienter eller patienter som är oroliga inför undersökningen. Det är också viktigt att personalen presenterar sig och säkerställer att patienten fått information om undersökningen. Händelsen har uppmärksammats i verksamheten och kommer att tas upp på ett arbetsplatsmöte som en påminnelse om vikten av ett gott bemötande, tydlig kommunikation samt att alltid bära namnskylt. Syftet är att säkerställa att patienter känner sig trygga och får information inför sina undersökningar. Trots den negativa upplevelsen tackade vårdgivaren mamman för synpunkterna som hjälper den att bli bättre. Då ombudet efter att svaret översänts inte hörts av inom angiven tid avslutas ärendet.
1177 **Privata laboratorier** **V2601-00581** Administrativ hantering Brister i hantering Kommunikation Bemötande	Försenat svar på röntgen enligt vårdcentrals uppgift En kvinna med besvär efter en käkskada uppger att hon haft svårt att borsta tänderna och därför varit i behov av svar på en röntgenundersökning som utförts på käken vid en röntgenklinik. Hon kontaktade vårdcentralen vid upprepade tillfällen för att få besked om röntgensvaret, men fick information om att svaret ännu inte inkommit från röntgenkliniken. Kvinnan upplevde att hanteringen var bristfällig och att svaret inte förmedlades inom rimlig tid. Åtgärd: Svar har inhämtats från vårdgivaren. Där beskrevs att svar inkommit redan innan synpunkterna skickats till patientnämnden och att de nått vårdcentralen elektroniskt redan sju dagar efter genomförd röntgen, vilket är tre dagar senare än vad som är målsättningen. Att vårdcentralen inte hanterat svaret trots att patienten kontaktad dem kan inte vårdgivaren svara för. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.

1177 **Privata laboratorier** **V2602-01004** Dokumentation och sekretess Patientjournalen	Gamla personuppgifter synliga i dokumentation från röntgen En patient hade synpunkter på ett röntgenjournalsystem ur ett trans- och patientsäkerhetsperspektiv. Patienten genomförde en undersökning vid en röntgeninrättning och hade däreftfer ett läkarbesök på en specialistmottagning. Tillsammans med läkaren tittade han på bilderna från undersökningen på dataskärmen. Trots att patienten bytt personnummer och namn för många år sedan stod hans tidigare namn och felaktigt könsidentiteten kvinna på skärmen. Patienten hade dessutom tidigare skyddad identitet och menar att i ett annat journalsystem som används av många vårdgivare i regionen så syns aldrig namnet på patienter med skyddad identitet. Patienten menar att genom att visa namnet vid skyddad identitet så röjs identiteten och därmed patientens säkerhet. Patienten blev även i och med detta outad som transperson i en situation där det var irrelevant, vilket leder till risk för diskriminering. Åtgärd: Svar inhämtades från vårdgivaren som gått igenom sitt journalsystem för att kontrollera vilken information som visas på bilderna. Vårdgivaren kunde se i systemet att patienten genomfört undersökningar under fyra olika år. På samtliga framgick korrekt namn och korrekt personnummer och det fanns inga kopplingar till tidigare personuppgifter. Vårdgivaren informerade om att de namn som visas direkt på bilderna kommer från den utrustning som användes vid undersökningstillfället, dessa uppgifter är "inbrända" i bilden och kan därför inte tas bort, exempelvis vid beslut om skyddade personuppgifter. Däremot ska korrekt information framgå när man söker på personnumret i journalsystemet. När vårdgivaren granskade det bildarkiv där alla röntgenundersökningar inom regionen och dess samarbetspartners lagras, kunde den se äldre undersökningar där tidigare personuppgifter fortfarande visas. Det är till detta arkiv som länken från specialistmottagningens journalsystem går. Vårdgivaren kunde inte svara på varför en sammanlänkning mellan nya och gamla personuppgifter har gjorts i arkivet utan menade att detta behöver bemötas av annan aktör. Patienten har efter att ha tagit del av svaret inte hörts av inom angiven tid och ärendet avslutas.
1177 **Privata laboratorier** **V2603-01750** Vård och behandling Behandling Vård och behandling Läkemedel	Nekades behandling med hänvisning till avsaknaden av remiss Patienten önskade behandling, att få injektioner med kortison, detta med anledning av sin underliggande sjukdom. Vårdgivaren nekade patienten sådan behandling. Vårdgivaren ansåg att patienten behövde en remiss för att få ovan angivna behandling. Patienten uppfattade att detta var ett felaktigt krav. Åtgärd: Av inhämtat svar från vårdgivaren framgick att vårdgivaren följt sin riktlinje som anger att remiss krävs för samtliga undersökningar, undantagen är hälsokontroller som till exempel mammografi. Patienten tog del av svaret och ansåg att ärendet därmed kunde avslutas. Ärendet avslutas.
1177 **Privata laboratorier** **V2603-02324** Kommunikation Bemötande	Otrevligt bemötande under röntgenundersökning En kvinna skulle genomgå en särskilds sorts röntgenundersökning som tar en längre tid att utföra. Innan ingreppet började informerade hon sjuksköterskan om att hon upplever ångest och oro inför undersökningen. Trots att hon kommunicerade detta kände jag hon sig inte trygg och kände inte att hon fick något stöd från sjuksköterskan. Hon menade att hon fick panik när hennes huvud placerades nära röntgenmaskinen och hon började röra sig. Hon uppgav att undersökningen avbröts och sjuksköterskan skrek och skyllde på henne för att hon rörde sig, och upprepade om och om igen att bilderna var oanvändbara och att undersökningen inte kunde slutföras. Kvinnan uppgav att hon började gråta och känner sig mycket ledsen över bemötandet hon fick. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.

1177 **Privata laboratorier** **V2604-02621** Kommunikation Information Kommunikation Bemötande	Bristande information ledde till missat vårdbesök En kvinna kom till en röntgenklinik 30 minuter innan avsatt tid och visade sitt ID kort för personalen i receptionen som bad henne sitta ned och vänta i väntrummet. Han informerade inte henne om att hon behövde registrera sig i en apparat så när fem minuter hade gått över den bestämda tiden fick hon inte komma in på besöket. Kvinnan blev väldigt ledsen och sade att hon inte vill komma tillbaka till den kliniken. Hon fick en ny tid men först i juni. Hon känner sig illa bemött. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.
1177 **Privata laboratorier** **V2604-02850** Vårdansvar och organisation Resursbrist, inställd åtgärd Tillgänglighet Väntetider i vården	Otillräckligt med sittplatser i väntrum En man har synpunkter på att väntrummet på en provtagningscentral var fullt med patienter. Det fanns inga sittplatser och äldre personer fick sitta på golvet utanför. Mannen undrar varför man inte ställt upp bänkar utanför och tycker att det är kraftigt underbemannat med endast tre personal. Åtgärd: Patienten önskar inte att svar inhämtas utan är nöjd med att synpunkterna kommer till vårdens och politikens kännedom. Ärendet avslutas.