

Verksamhetsberättelse 2025

Patientnämnden och Patientnämndens kansli
PK250004-6

Sammanfattning

Patientnämnden i Region Västmanland redovisar fler ärenden under 2025 än något tidigare år. Totalt registrerades 1 645 informations- och klagomålsärenden, varav 1 352 klagomålsärenden. Klagomålsärenden som skickats till verksamheter för yttrande ökade med drygt 15 %. Informations- och vägledningsärenden (293) låg kvar på samma nivå som tidigare år. Digitala kontaktvägar fortsätter att öka, särskilt e-tjänsten via 1177, medan brev minskar, telefonkontakt är fortsatt viktig, särskilt bland äldre invånare.

Vem kontaktar patientnämnden?

- Kvinnor står för en större andel av klagomålen (63 %).
- Flest ärenden kommer från åldersgruppen 30–39 år.
- Barnärenden (0–17 år) ökade med drygt 20 %, framför allt i åldern 13–17 år.

Patienternas synpunkter visar återkommande brister inom:

- *Vård och behandling* – särskilt undersökning/bedömning och läkemedel.
- *Kommunikation* – framför allt bemötande och bristande information.
- *Tillgänglighet* – långa väntetider och bristande uppföljning.
- Även *administrativ hantering* (t.ex. remisser, intyg och provsvar) ökade tydligt under året.

Patientnämndens ärenden har i flera fall lett till konkreta förbättringsåtgärder i verksamheterna, som förändrade rutiner, utbildningsinsatser och förbättrat bemötande. Vilket bekräftar nämndens roll som ett viktigt komplement till vårdens interna avvikelse- och förbättringsarbete.

Samtidigt kvarstår utmaningar kring: Svarstider och efterlevnad av rutiner för yttranden, systematisk återföring av patienternas erfarenheter till verksamhetsutveckling. Patientnämnden är en fristående och opartisk instans som ger stöd till patienter och närstående och bidrar till att: Patienters erfarenheter tas tillvara, brister i vården synliggörs.

Stödpersonsverksamheten: Det har funnits 34 aktiva stödpersoner. 100 förfrågningar, varav 33 uppdrag tillsattes.

Under 2026 kommer patientnämnden att: Arbeta för att patienter i högre grad får svar på sina klagomål i tid, stärka patientperspektivet i vårdens kvalitets- och patientsäkerhetsarbete, utveckla samverkan med vårdens verksamheter och andra aktörer. Vidareutveckling av systemstödet platina och synergi samt ärendehantering.

.....
Silvana Enelo Jansson
Ordförande Patientnämnden

.....
Anna-Karin Jansson
Verksamhetschef
patientnämndens kansli

Innehåll

1	Inledning.....	5
2	Patientnämndens uppdrag	6
2.1	Ledamöter i patientnämnden	7
2.2	Patientnämndens kansli	7
2.3	Patientnämndens sammanträden.....	8
2.4	Handläggning av ärenden.....	8
2.5	Etiska överväganden	8
3	Patientnämndens ärenden under 2025	8
3.1	Nationell jämförelse	10
3.2	Ärendetyp	11
3.3	Ålderskategorier	11
3.4	Kön.....	12
3.5	Kategorisering av ärende.....	12
3.6	Antal registreringar per huvudproblemområden	13
3.7	Delproblemen	14
3.8	Vad handlar synpunkterna och klagomålen om	14
3.8.1	Vård och behandling – delproblem Undersökning/bedömning	15
3.8.2	Vård och behandling – delproblem läkemedel	15
3.8.3	Kommunikation – delproblem bemötande 2025.....	15
3.8.4	Tillgänglighet – delproblem – tillgänglighet till vården.....	16
3.8.5	Administrativ hantering - Brister i hantering	17
3.9	Kvalitetsförbättringar i vården	17
4	Verksamhetsområden	18
4.1	Ärenden per verksamhetsområde	18
4.2	Somatisk specialistvård.....	19
4.2.1	Registreringar per klinik.....	19
4.2.2	Fördelning av klagomål per delproblem	19
4.3	Barnärenden.....	20
4.4	Primärvård.....	22
4.4.1	Ärenden per vårdcentral.....	22
	Tabell 16. Ärenden per vårdcentral	22
4.4.2	Antal registreringar per problemområde i primärvården	23
4.5	Psykiatrisk specialistvård.....	23
4.6	Kommuner.....	24
4.7	Tandvård.....	26
5	Rapporter och arbeten under 2025	28
5.1	Rapporter Patientnämnden under 2025	28
5.1.1	Årsredovisning för 2025 PK250004-?	28
5.1.2	Årsrapport för 2024 – till Regionfullmäktige, Socialstyrelsen och IVO. ..	28

5.1.3	Förlossning en gemensam rapport med Inspektionen för vård och omsorg, Förlossningsvård.....	28
5.1.4	Rapport Patienter och närståendes klagomål/synpunkter på läkemedel 2024/2025	28
5.1.5	Egenvård	29
6	Stödpersonverksamheten	29
6.1	Stödpersonsuppdraget	29
6.2	Stödpersonverksamheten år 2024.....	30
6.3	Stödpersonverksamheten	30
6.4	Internkontroll	30
7	Fokus och utmaningar 2026.....	31
7.1	Få sina synpunkter besvarade.....	31
7.2	Fokusområde från politiken.....	31
7.3	Verksamhetsutveckling 2026	31

1 Inledning

Målet för hälso- och sjukvården i Västmanland är att all vård i regionen ska vara jämlik, tillgänglig och säker. Vården ska möta invånarnas behov, vara allmän och skattefinansierad. Våra utförare ska drivas av att vården håller god kvalitet.

När man som patient och/eller närstående upplevt brister inom hälso- och sjukvården och tandvården kan man lämna sina synpunkter och klagomål genom att:

- kontakta den verksamhet som gav den vård synpunkten/klagomålet gäller, kan vara både inom region och kommun
- eller kontakta patientnämnden i den region där vården gavs
- anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO) i vissa fall efter att verksamheten haft möjlighet att yttra sig

Patientnämndens kansli är regionens centrala instans för hantering av patientklagomål. Kansliets uppgift är att hjälpa och stödja patienter och närstående i kontakten med vårdgivarna om de vill lämna synpunkter eller klagomål.

En målsättning är att patientnämndens verksamhet ska vara välkänd hos såväl patienter som vårdgivare.

Att kunna lämna synpunkter och klagomål regleras i Patientsäkerhetslagen och syftar till att patienters och närståendes erfarenheter ska kunna bidra till bättre och säkrare vård. Även om patientnämnden hanterar synpunkter och klagomål av olika slag är det viktigt att komma ihåg att de allra flesta patienter är nöjda med den vård de får, men viktiga erfarenheter och lärdomar finns att hämta i patienternas och de närståendes berättelser. Dessa erfarenheter och lärdomar är värdefulla i vårdens kvalitets- och patientsäkerhetsarbete.

2 Patientnämndens uppdrag

Patientnämnden har i enlighet med lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården till uppgift att stödja och hjälpa patienter och deras närstående inom den

- hälso-och sjukvård enligt hälso-och sjukvårdslagen (2017:30) som bedrivs av regionen eller enligt avtal med regionen
- hälso-och sjukvård enligt hälso-och sjukvårdslagen som bedrivs av kommuner i Västmanland eller enligt avtal med kommunerna och den allmänna omvårdnad enligt socialtjänstlagen (2001:453) som ges i samband med sådan hälso-och sjukvård, samt
- tandvård enligt tandvårdslagen (1985:125) som bedrivs eller helt eller delvis finansieras av regionen.

För patientnämnden gäller vad som är föreskrivet i kommunallagen (2017:725) och offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Patientnämndens huvudsakliga uppgift är att på ett lämpligt sätt hjälpa patienter att föra fram klagomål till vårdgivaren som bedriver sådan verksamhet och att få klagomål besvarade av vårdgivaren.

Patientnämnden ska även

- Tillhandahålla eller hjälpa patienter att få den information patienterna behöver för att kunna ta tillvara sina intressen i hälso-och sjukvården och hjälpa patienter att vända sig till rätt myndighet.
- Främja kontakterna mellan patienter och vårdpersonal.
- Rapportera iakttagelser och avvikelser av betydelse för patienter till vårdgivare och vårdenheter.
- Informera allmänheten, hälso-och sjukvårdspersonalen och andra berörda om sin verksamhet.
- Om patienten är ett barn, ska patientnämnden särskilt beakta barnets bästa.

Patientnämnden ska vidare

- Bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso-och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regionen eller kommuner på riskområden och hinder för utveckling av vården.
- Verka för att patientens rättigheter tas till vara och dennes integritet skyddas.
- Samverka med, och göra Inspektionen för vård och omsorg (IVO) uppmärksam på förhållanden av relevans för myndighetens tillsyn.

- Rekrytera, utbilda och utse stödpersoner till patienter som vårdas enligt lagen (1991:1 128) om psykiatrisk tvångsvård, lagen (1991:1 129) om rättspsykiatrisk vård samt smittskyddslagen (2004:168).
- Såsom opartisk och fristående instans fullgöra vad som i övrigt enligt lag eller författning, regionfullmäktiges beslut åligger nämnden.
- Fastställa verksamhetsplan och budget för nämndens ansvarsområde utifrån de riktlinjer som fullmäktige och regionstyrelsen fastställt samt utifrån träffade avtal och överenskommelser.
- Rapportera om ekonomi och verksamhet i enlighet med regionstyrelsens anvisningar.
- Senast den sista februari varje år till regionfullmäktige lämna en redovisning av patientnämndens verksamhet föregående år.
- Senast den sista februari varje år till Inspektionen för vård och omsorg och till Socialstyrelsen lämna en redogörelse och analys av Patientnämndens verksamhet föregående år.

2.1 Ledamöter i patientnämnden

För mandatperioden 2022-10-15 – 2026-10-14. Förändringar av ledamöterna under 2025

- Silvana Enelo-Jansson (M) Ordförande
- Karin Andersson (L) förste vice ordföranden (avsagt sig uppdraget 29 april)
- Margareta Lundell (L) förste vice ordförande (ersätter Karin från 29 april)
- Dennis Nilsson (S), andre vice ordförande
- Janeth Persson (SD), ledamot
- Lennart Engman (V), ledamot
- Amanda Grönlund (KD), adjungerad ledamot
- Åsa Ernfridsson (S), adjungerad ledamot
- Anna Åkerström (M) ersättare
- Gisela Carstinge (SD), ersättare, ersätts under perioden av Carolyn Karlsson (SD)
- Ingrid Hellström (S), ersättare
- Mikael Söderlund (M), adjungerad ersättare (avsagt sig uppdraget 24 november) ersättare vakant
- Päivi Kirsilä (V), adjungerad ersättare

2.2 Patientnämndens kansli

Kansliet har 4,5 tjänster fördelade på en verksamhetschef och 3,5 handläggare. Den vakanta halvtidstjänsten har varit tillsatt av inhyrd personal under hela året.

2.3 Patientnämndens sammanträden

Under 2025 hölls 5 nämndsammanträden och presidiemöten. Inför varje sammanträde bereder nämndens presidium tillsammans med verksamhetschef nämndens ärenden.

2.4 Handläggning av ärenden

Varje år sker många möten inom hälso- och sjukvården. Oftast blir mötet mellan patienten och vården bra, men av olika skäl kan det hända att upplevelsen för patienten blir negativ. Då kan man vända sig till patientnämnden.

Synpunkter och klagomål som inkommer beskriver olika situationer och händelser som patient eller närstående upplevt. Betydelsen och allvarlighetsgraden kan variera men berör situationer av betydelse för patienters hälsa, vård och säkerhet.

Patienternas synpunkter diarieförs och registreras i regionens avvikelssystem Synergi. Synpunkterna sammanfattas avidentifierat och är grunden för patientnämndens arbete. Synpunkterna används som underlag till statistisk och rapporter som delges vårdens verksamheter för bland annat kvalitetsutveckling.

Patientnämnden är fristående och opartisk instans vilket innebär att patientnämnden inte tar ställning till hur vården har agerat i det enskilda fallet eller gör några medicinska bedömningar. Patientnämnden har inga disciplinära befogenheter och har inte tillgång till patientjournaler, vilket både patienter och personal ofta tror.

2.5 Etiska överväganden

Alla ärenden som inkommer till patientnämnden omfattas av sekretess. Resultaten som redovisas i rapporter innehåller inga personuppgifter. Främst redovisas resultaten på gruppnivå, men i de fall som citat används avslöjas ingen ingående information om den person som inkommit med uppgifterna.

3 Patientnämndens ärenden under 2025

Redovisningen beskriver inkomna ärenden till verksamheten under året. Materialet är hämtat från ärendehanteringssystemet synergi.

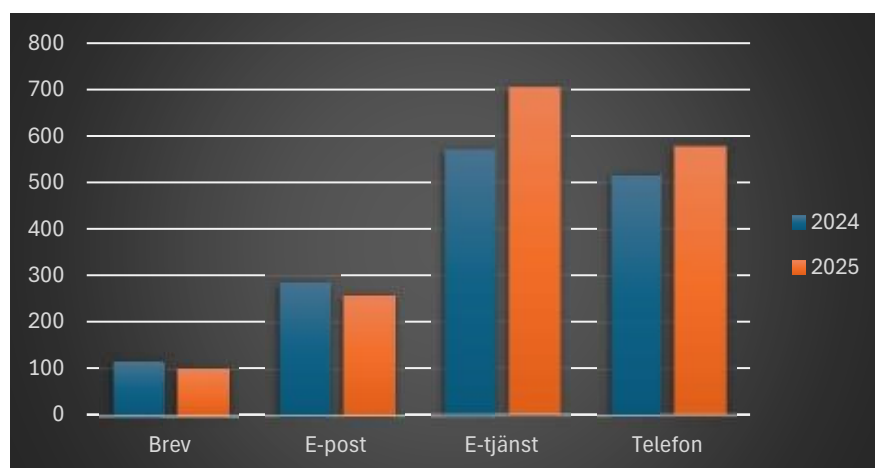
Under 2025 har patientnämnden mottagit fler ärenden än något tidigare år. Totalt har 1 645 informations- och klagomålsärenden registrerats. Klagomålsärenden som skickas till verksamheten för yttrande har ökat med drygt 15 procent jämfört med föregående år. Informationsärenden är 293 vilket är oförändrat mot tidigare år. Redovisningen har förändrats jämfört med tidigare år. Informationsärenden ingår inte längre i klagomålsärenden utan redovisas numera separat.

Synpunkter och klagomål, kan komma till patientnämndens kansli via telefon, brev, e-post, 1177 och personliga besök. Det är den första kontaktvägen som registreras.

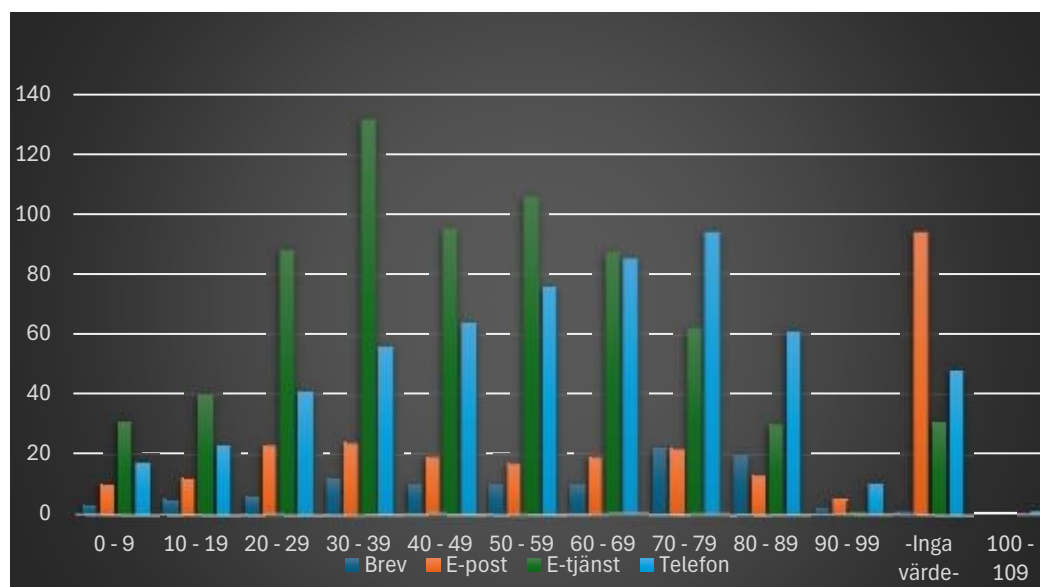
Personliga, fysiska besök förekommer i begränsad omfattning och utgör en liten andel av de totala kontakterna. När sådana besök sker är syftet i huvudsak att ge stöd till patienter som önskar hjälp med att upprätta en anmälan. Jämfört med tidigare år kan dock en ökande trend av personliga besök konstateras, vilket kan indikera ett ökat behov av individuellt stöd i mer komplexa ärenden.

Statistiken i tabellerna nedan visar en fortsatt strukturell förskjutning i kontaktvägar. Användningen av brev minskar successivt över tid, medan e-tjänsten 1177 uppvisar en tydlig och fortsatt ökning. Detta indikerar en pågående digitalisering av kontakterna och en ökad benägenhet att använda digitala kanaler. Samtidigt kvarstår telefonen som en central initial kontaktväg, vilket tyder på att behovet av direkt och personlig kommunikation fortfarande är betydande.

Tabell 1, Kontaktvägar



Tabell 2, Första kontakt fördelat på kontaktväg och ålder



Av tabell 2 framgår att ålder i stor utsträckning påverkar valet av kontaktväg. I åldersgrupper under 60 år dominerar användningen av e-tjänsten, vilket överensstämmer med den övergripande digitaliseringstrenden. I de äldre åldersgrupperna, särskilt från cirka 70 års ålder, prioriteras i stället telefonkontakt. Detta mönster har varit relativt stabilt över tid och indikerar att olika kontaktvägar fortsatt behöver erbjudas för att säkerställa tillgänglighet för samtliga åldersgrupper.

3.1 Nationell jämförelse

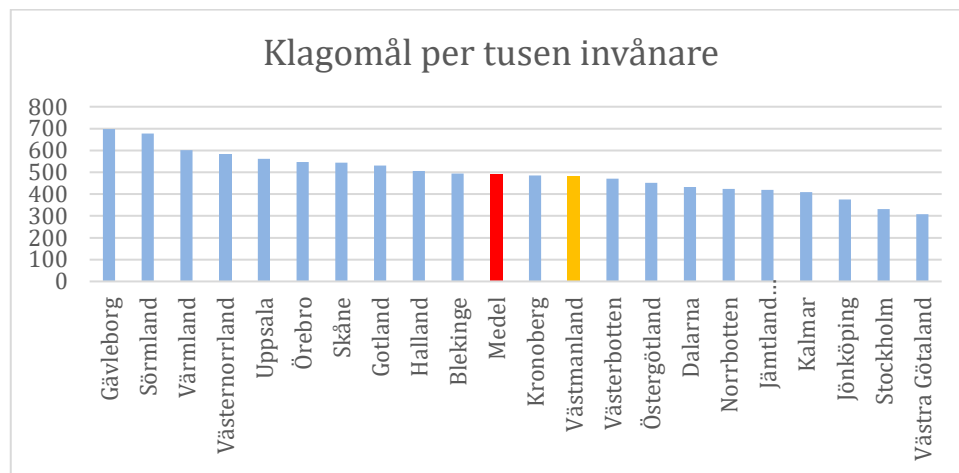
Till landets samtliga patientnämnder har det under 2025 inkommit 46 509 klagomål, vilket är en ökning med 6,4 procent jämfört med 2024. I Västmanland ökade klagomålsärenden med 12 procent.

I den Nationella Hälso- och sjukvårdsbarometern ställer man frågan:

Har du kännedom om att det finns en Patientnämnd i din region dit du kan vända dig med synpunkter och klagomål på hälso- och sjukvården, folktandvården och vården i kommunerna?

I Region Västmanland svarar 58 procent att man har kännedom och för riket är resultaten 51 procent.

Tabell 3, Nationell jämförelse per tusen invånare



3.2 Ärendetyp

Ärenden som inkommer till patientnämnden kan ha olika karaktär, ärendetyp. Det finns information/väglidningsärenden och klagomålsärenden.

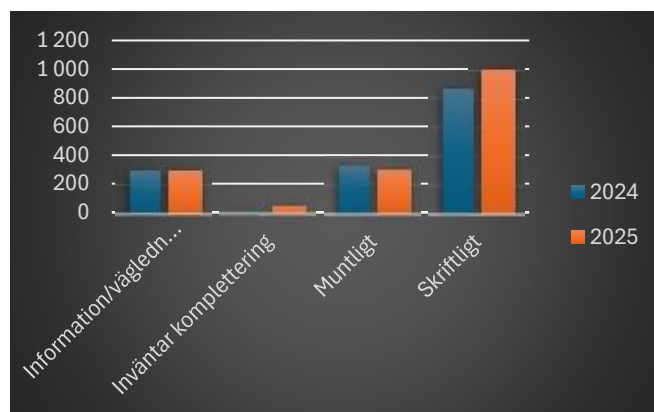
Information/väglidningsärenden avser frågor där patientnämnden ger information eller vägleder den enskilde vidare till rätt instans, person eller funktion.

Klagomålsärenden omfattar klagomål och synpunkter som inkommer till patientnämnden och definieras som antingen muntliga eller skriftliga ärenden. Muntliga ärenden, innebär att patient eller närstående framför synpunkter eller klagomål men inte önskar någon återkoppling i ärendet. Hit räknas även ärenden där ett ofullständigt klagomål har inkommit och där begärd komplettering uteblivit, vilket medför att ärendet inte skickas vidare till berörd verksamhet för yttrande.

Skriftliga ärenden, avser klagomål där ärendeskrivaren önskar ett yttrande från berörd verksamhet eller verksamheter.

En del patienter väljer att vara anonyma när de har synpunkter och klagomål på hälso- och sjukvården. En ofta framförd förklaring till detta är att de oroas över att inte få den vård de är i behov av om det blir känt att de eller en närstående har klagat. Dessa ärenden blir muntliga.

Tabell 4. Ärendetyp



3.3 Ålderskategorier

Det har inkommit flest synpunkter i åldersgruppen 30–39. I övrigt har det skett noterbara ökningar vad gäller ålderskategorierna 0–9, 20–29 och minskningar i 70–79 och 80–89.

Tabell 5. Ärenden per ålderskategori och kön

Ålder	Kvinnor 2025 (2024)	Män 2025 (2024)	Annat/okänt 2025 (2024)	Totalt 2025 (2024)
0–9	28 (19)	31 (43)	(1)	59 (63)
10–19	45 (19)	20 (16)		65 (35)
20–29	106 (83)	31 (41)		137 (124)
30–39	141 (96)	58 (64)	(1)	199 (161)
40–49	107 (66)	61 (57)		168 (123)
50–59	119 (115)	60 (57)		179 (172)
60–69	108 (80)	64 (68)		172 (148)
70–79	89 (97)	77 (69)	(1)	166 (167)
80–89	62 (45)	44 (35)		106 (80)
90+	13 (10)	5 (7)		18 (17)
Okänd	42 (59)	23 (36)	18 (17)	86 (112)
Totalt	860 (689)	474 (493)	18 (20)	1352 (1202)

3.4 Kön

I tabell 5 visas inkomna klagomålsärenden fördelade enligt kön. Mönstret består; kvinnor kontakter i större utsträckning patientnämnden än vad män gör. Ej valt/annan innebär att synpunkten inte registrerats under kön, det kan bero på att patienten velat vara anonym eller att vi inte fått kompletterande information.

Tabell 6. Fördelning, kön

Kön	2024	Andel	2025	Andel
Kvinnor	689	56	860	63
Män	493	40	474	36
Ej valt/annan	20	4	18	1
Totalt	1202	100%	1352	100%

3.5 Kategorisering av ärende

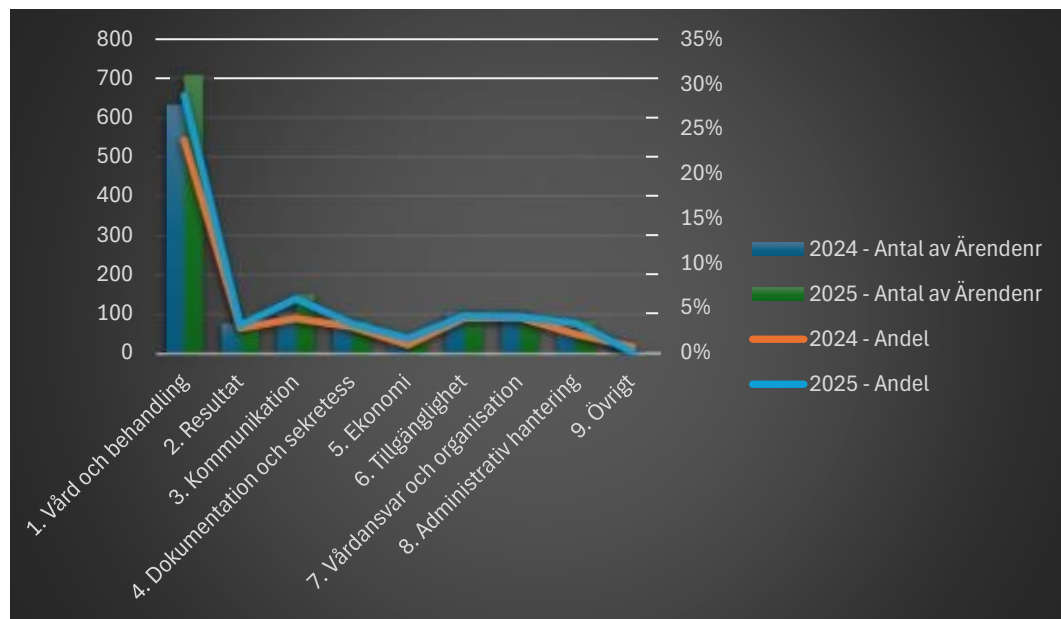
Alla klagomål och synpunkter som inkommer till patientnämnden kategoriseras efter patientnämndens nationella handbok. Inkomna ärenden registreras under de nio, nationellt framtagna huvudproblemområden. För att i möjligaste mån identifiera klagomålen utifrån Patientlagen (2014:821). Varje huvudproblem delas i sin tur in i ett antal delproblem för en ökad detaljeringsgrad av vad ärendena avser och vad patienterna/närstående upplever som problematiskt.

3.6 Antal registreringar per huvudproblemområden

Nedan visas antalet registreringar per huvudproblemområden. Trenden är som tidigare, huvudproblemområdet **vård och behandling, kommunikation samt tillgänglighet** är fortfarande de områden som har flest synpunkter.

Under 2025 är det störst förändringar i huvudproblemen vård och behandling, kommunikation och administration jämfört med förra året.

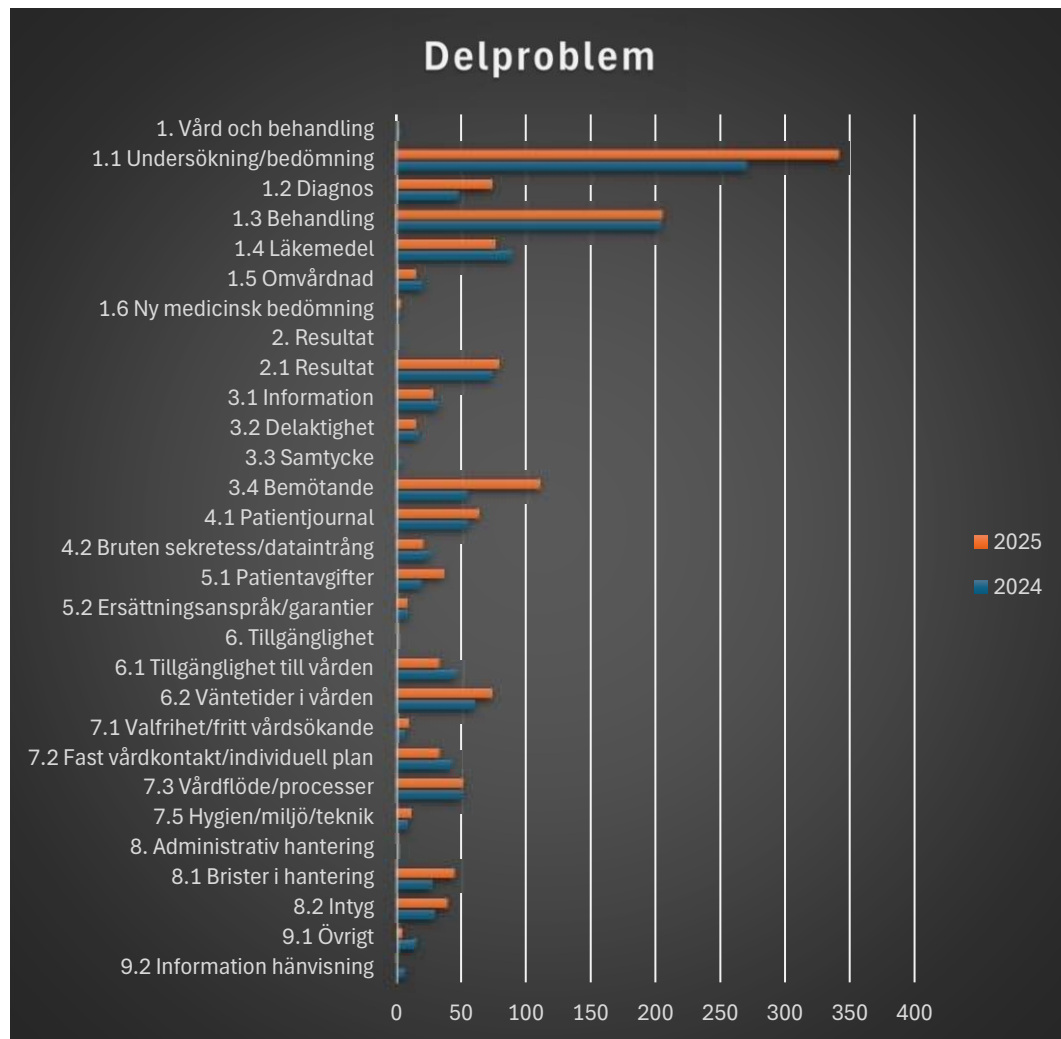
Tabell 7. Antal ärenden per huvudproblemområde och andel



3.7 Delproblemen

Varje huvudproblem delas in i ett antal delproblem för att få en högre detaljeringsgrad av ärendena.

Tabell 8. Registreringar per huvud och delproblem



3.8 Vad handlar synpunkterna och klagomålen om

Det har inkommit flest synpunkter och klagomål som berör vård och behandling (709) följt av kommunikation (150) och tillgänglighet (104).

Nedan följer exempel från patientberättelser eller sammanfattningar från patientberättelserna gällande de främsta huvudproblemen.

3.8.1 Vård och behandling – delproblem Undersökning/bedömning

Undersökning/bedömning har handlat om att patienter blivit nekad en undersökning/bedömning eller att den blivit fördröjd, varit felaktig, bristfällig eller helt uteblivit. Patienter beskriver att de har sökt vård vid enstaka eller flera tillfällen och blivit hemskickade. Upplevelse av att symtom inte har tagits på tillräckligt stort allvar. Se exemplet nedan.

Sammandrag av närståendesberättelse och vårdens svar:

Närstående beskriver att bedömningen efter patientens fall var bristande, då patienten visade tydliga smärtsymtom. Beslut att skicka patienten i sittande transport till röntgen, trots att boendets personal informerat om att de inte tar emot patienter som inte kan förflytta sig själva. Patienten remitterades vidare, med sittande transport, till annan röntgen och lämnades av vid huvudentrén. Patienten hittades av närstående efter att en besökare uppmärksammat att patienten var ensam, skrek och verkade plågad. Som konsekvens blev patienten sittande i rullstol i åtta timmar, med misstänkt lårbensbrott, innan inlagd på vårdavdelning

Vårdens svar:

"Vi har i hela läkargruppen på vårdcentralen gått igenom gällande riktlinjer vid misstänkt höftfraktur, och hoppas därmed att liknande fall aldrig kommer att upprepas. Vi beklagar djupt det inträffade, och jobbar aktivt med att alla läkare ska vara uppdaterade på rutiner"

3.8.2 Vård och behandling – delproblem läkemedel

Delproblem läkemedel kan handla om att man blivit nekad, fått fördröjd, uteblivet läkemedel eller biverkningar.

Sammandrag av patientberättelse med citat

Patienten beskriver att mottagningen ofta skriver ut recept sent, vilket leder till att medicinen inte kan hämtas i tid. Apoteket saknar ofta läkemedlet i lager och behöver därför beställa hem det. Patienten har framfört problemet men upplever sig inte fått något gehör. Upplever att måendet försämras betydligt utan medicineringen och känner sig inte lyssnad till.

"Jag pratar in på telefonsvararen, sedan kan det ta upp till över en vecka innan jag får svar på 1177 och då brukar det stå att jag är för tidigt ute..."

3.8.3 Kommunikation – delproblem bemötande 2025

Bemötande handlar om hur patienter blir bemötta i vården. Upplevelse av bristande empati eller oprofessionellt bemötande. Patienter har inte känt sig lyssnade till och har inte fått framföra sina ärenden, se nedanstående exempel.

Sammandrag av patientberättelse:

Patienten har blivit uppringd och fått ett röstmeddelande från vårdpersonal 1 med information om att boka en tid för uppföljning. Vid kontakt med vården upplever patienten att det krävs att insistera på att samtalet faktiskt ägt rum och känner sig inte trodd på. Vårdpersonal 2 kan inte förklara varför vårdpersonal 1 ringt och ifrågasätter varför en uppföljningstid skulle bokas, eftersom det inte finns någon pågående behandling. Patienten upplever det anmärkningsvärt att vårdpersonalen inte känner till att kontakt tagits.

Patienten uppfattar det som att vårdpersonalen inte vet varför patienten blivit uppringd eller varför patienten ombetts att höra av sig på nytt. Bemötande upplevs som oseriöst och det påverkar patientens tillit till vården

"Tro på patienter när de ringer och berättar att de blivit kontaktade".

Sammandrag av patientberättelse och citat:

Patienten sökte akutsjukvård på grund av kraftiga buksmärtor och fick efter en tid i väntrummet, där patienten satt dubbelvikt av smärta, komma in för blodprov. Därefter placerades patienten i en säng i en samlingsal, där ingen personal tittade till patienten under de cirka fem timmar patienten låg där. När patienten senare bad om att få sin infart borttagen fick patienten besked om att det var tjugo personer före i kön och att patienter med livshotande skador prioriterades, vilket patienten hade förståelse för, men upplevde det som anmärkningsvärt att ingen kontakt togs under vistelsen. Som konsekvens blev patienten lämnad och bortglömd med sin smärta.

"Och hur kan dom veta att ja inte var livshotande"

3.8.4 Tillgänglighet – delproblem – tillgänglighet till vården

Väntetider i vården handlar om att inte vårdgarantin har uppfyllts. Uppföljningar har inte gjorts enligt medicinsk bedömning. Lång väntan på besökstid eller i väntrum. Nedan följer ett exempel:

Sammandrag av patientberättelse:

Patienten beskriver att remiss är skickad från vårdcentralen. Patienten har förlorat synen på ena ögat och är rädd för att andra ögat ska drabbas. Vidare att det finns oklarheter kring varför synen förlorades. Patienten upplever lång väntetid och är orolig.

"Väntetid kan orsaka ytterligare problem".

3.8.5 Administrativ hantering - Brister i hantering

Brister i hantering kan handla om kallelser, remisser, prov, provsvar, recept som inte skickats eller meddelats patient/närstående, eller inte skickats till annan vårdgivare/vårdenhet.

Sammandrag av patientberättelse med citat

Patienten uppger stått i kö mer än ett år för operation. Kontakt med verksamheten och kom överens om att patienten skulle överflyttas till annan vårdgivare. Patienten har fått information om att verksamheten har skickat remiss men vårdgivaren har inte fått någon remiss.

haft kontakt med båda parter tre gånger... båda skyller på varandra"...

3.9 Kvalitetsförbättringar i vården

Av de ärenden som skickas till vården för ett yttrande ser vi att klagomålen lett till åtgärder här kommer några exempel.

Exempel 1

Från patientens/närståendes berättelse

Hur kunde mina prover försvinna?

En del av verksamhetens svar:

"Efter detta skrevs en avvikelse och ett dokument för hur detta ska gå till med tydliggörande av vem som ska göra vad upprättades"

Exempel 2

Från patientens/närståendes berättelse

För hårt lindad vid kompressionslindning under längre tid, trots att patient sa sig sakna känsel i foten

En del av verksamhetens svar:

"Efter denna synpunkt har information om kompressionslindning samt genomförande av kompressionslindning genomgåts med personalen"

Exempel 3

Från patientens/närståendes berättelse

Varför inte visa mer empati och förstå hur otroligt viktigt bemötandet är när man efter flera veckor har varit sjuk (under en vecka var det riktigt hemskt) och man känner sig skör och slutkörd?

Att se till att skapa ett bra möte där patienten känner sig trygg, sedd och lyssnad på. Då får man också mer sanningsenliga svar och en helhetsbild som stämmer med verkligheten. Jag vet inte om läkaren tyckte att jag bara tog upp viktig tid på akuten men för mig som hade några riktigt jobbiga veckor innan det började vända, var det en hemsk känsla att känna att mina symtom negligerades

En del av verksamhetens svar: *"Vi ber om ursäkt att du upplevde dig ifrågasatt av läkaren. Händelsen tar upp generellt i läkargruppen och vikten av ett korrekt och professionellt bemötande betonas."*

*Exempel 4*Från patientens/närståendes berättelse

Jag vill ha svar på proverna och information om eventuella framtida undersökningar jag behöver göra.

Förbättringsförslag: Tycker inte alls det är bra att man ska behöva vänta 6 månader på provsvar och om det är så att läkaren inte är på plats av någon anledning bör en kollega se till så att patienter inte glöms bort.

En del av verksamhetens svar: *"Det som hänt har lyfts vidare till både ansvarig personal och enhetschef, för att säkerställa att det här inte ska kunna hända igen – varken dig eller någon annan patient"*

*Exempel 5*Från patientens/närståendes berättelse

Vården har delat sekretessinformation i mitt läkarintyg

Förbättringsförslag: Utbilda personal inom sekretess, förbättra rutin vid sjukintyg, utbilda personal i hur skriv läkarintyg

En del av verksamhetens svar:

"Vi kommer att ta upp ditt ärende i personalgruppen och diskutera våra rutiner kring sjukskrivningar, sjukintyg samt hanteringen av sekretessbelagd information som såklart alltid ska gå rätt till..."

4 Verksamhetsområden

4.1 Ärenden per verksamhetsområde

Under denna rubrik är det förändrad redovisning mot tidigare år, vi rapporterar nu verksamhetsområdesindelningen som är utarbetad tillsammans med IVO. Antal ärenden redovisas för respektive verksamhetsområde jämfört med föregående år.

Tabell 9. Antal ärenden per verksamhetsområde 2024–2025

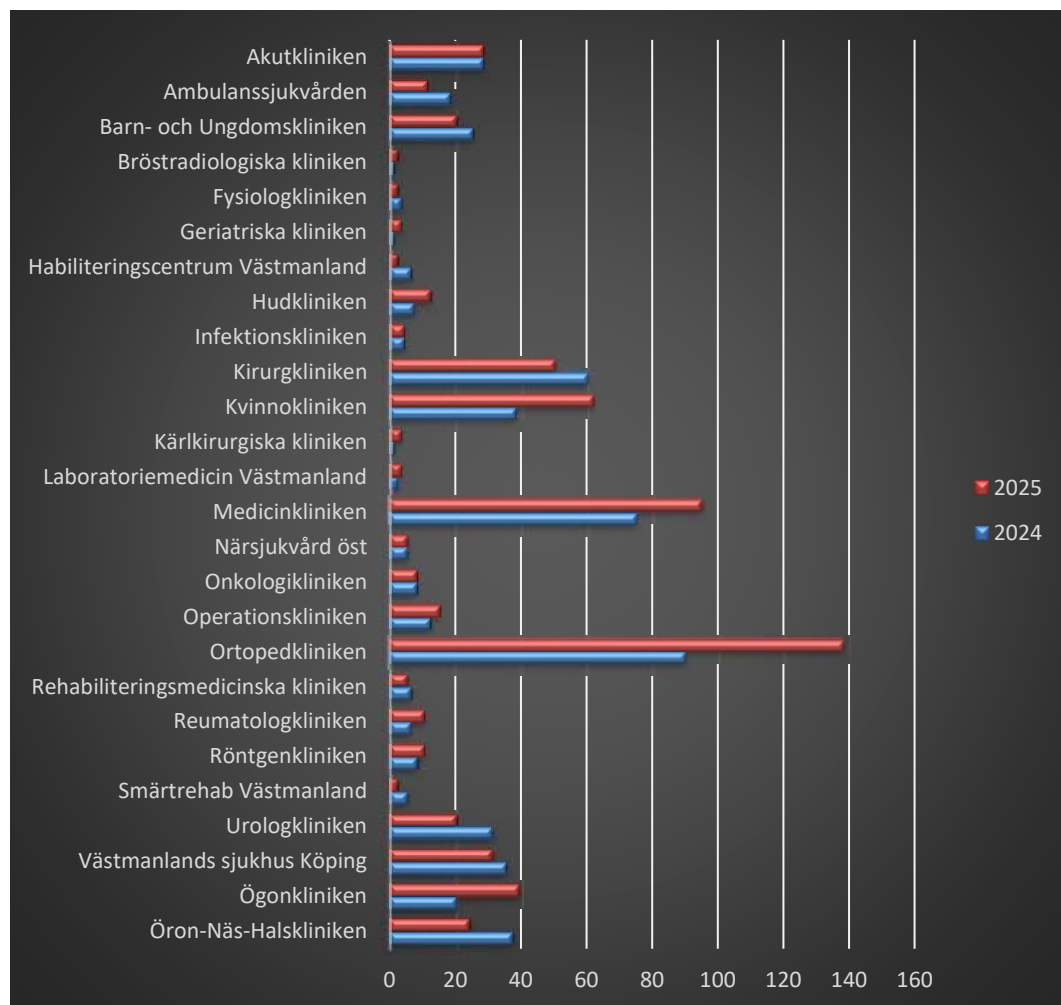
Verksamhetsområde	År	
	2024	2025
Somatisk specialistvård	547	629
Psykiatrisk specialistvård	156	193
Primärvård	381	396
Tandvård	37	56
Kommuner	24	21
Övrig verksamhet	50	44
Övrig vård	7	13
Totalt	1202	1352

4.2 Somatisk specialistvård

4.2.1 Registreringar per klinik

I tabellen nedan redovisas ärenden per klinik. Jämförelsen är mellan 2024–2025. Totalt sett har antalet ärenden med ökat med 13 procent.

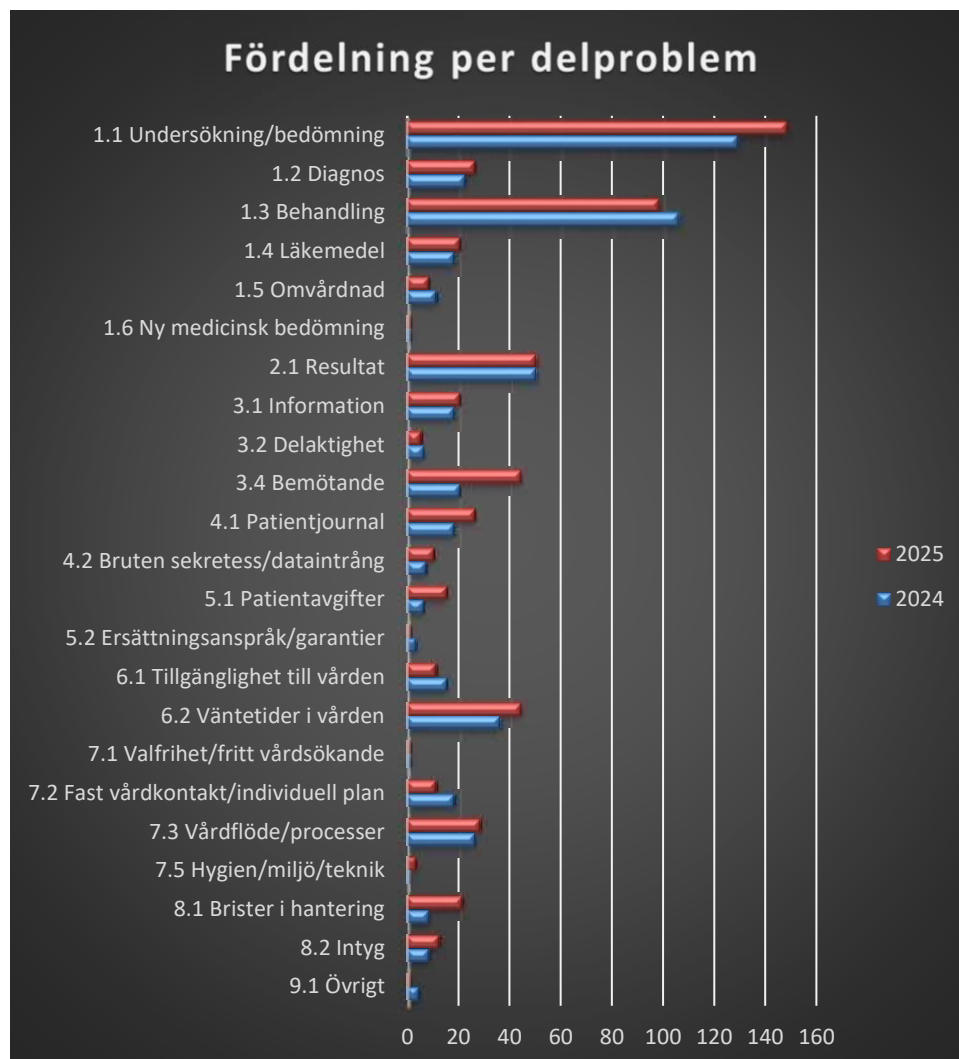
Tabell 10. Ärenden per klinik



4.2.2 Fördelning av klagomål per delproblem

Nedan ser vi fördelningen av den inkomna klagomålen. Delproblem som sticker ut extra för 2025 är undersökning/bedömning, bemötande, patientjournal, patientavgifter och brister i hantering

Tabell 11. Fördelning av ärenden per delproblem



4.3 Barnärenden

Under 2025 inkom 103 ärenden gällande barn, 0 – 17 år. Det är flickorna som ökat i antal och en minskning sker hos pojkarna. Det är framför allt en ökning i åldersgruppen 13–17. Det är en ökning med drygt 20 procent.

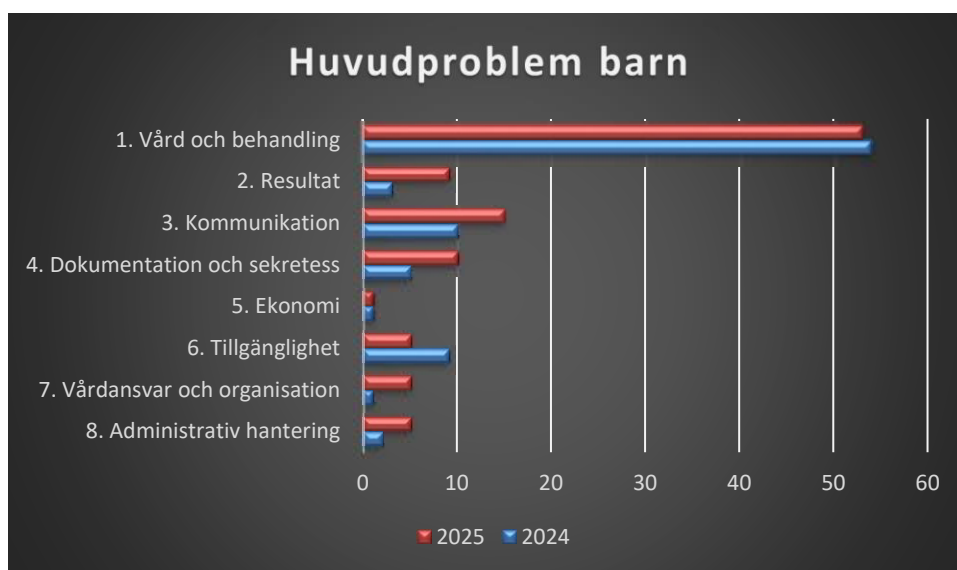
Tabell 12. Åldersfördelning barnärenden

Ålderskategori	År 2024	2025
0–9	63	59
10–17	22	44
Totalt	85	103

Tabell 13. Könsfördelning barnärenden

Ålder	Kvinna	Man	Totalsumma
0 - 9	28	31	59
10 - 17	29	15	44
Totalsumma	57	46	103

Tabell 14. Fördelning utifrån huvudproblem



Tabell 15. Könsfördelning barnärenden per verksamhetsområde

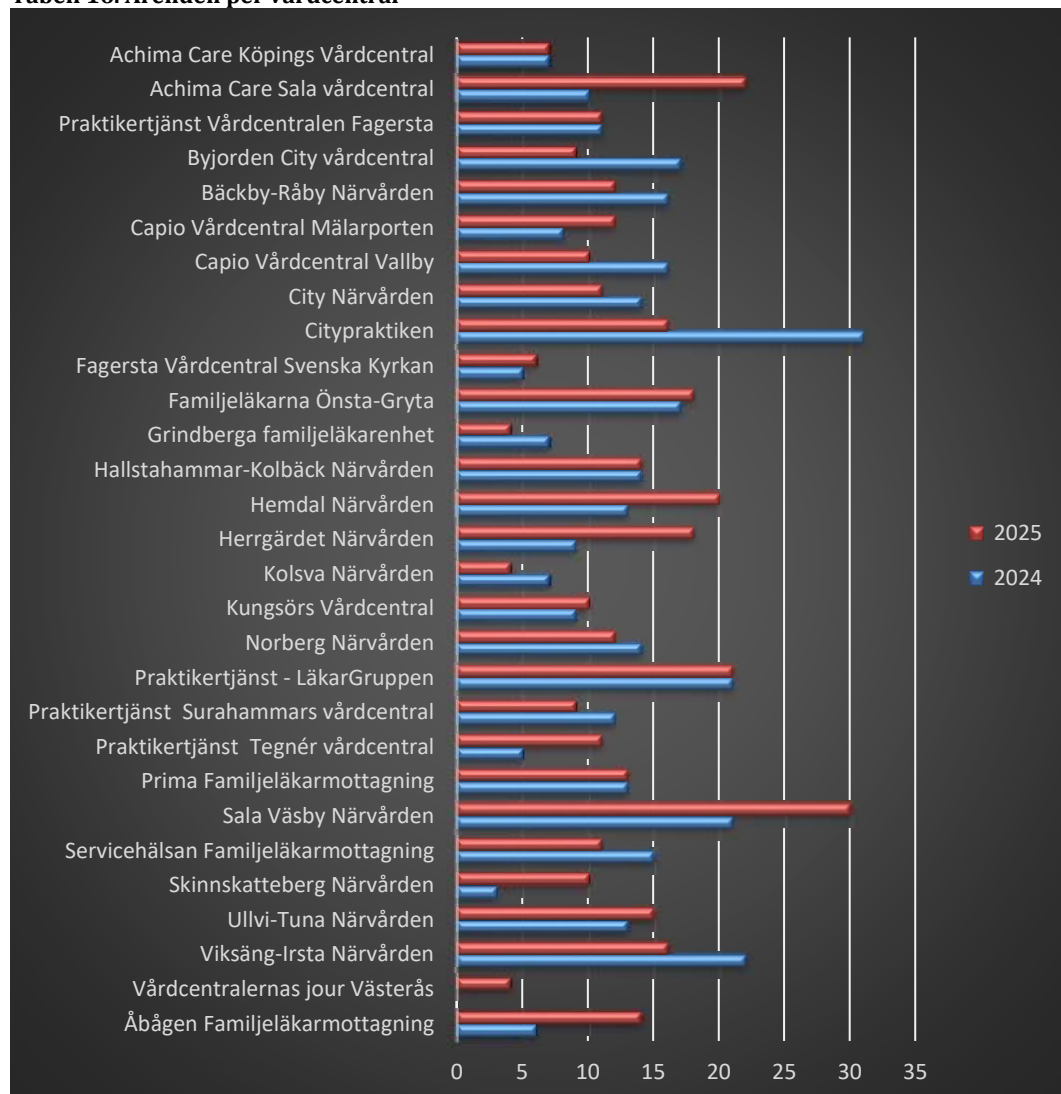


4.4 Primärvård

Primärvården har totalt 396 klagomålsärenden för 2025 vilket är en ökning med cirka 3,9 procent jämfört med föregående år. Ärendena är fördelade på verksamhet enligt tabell nedan. Utöver verksamheterna i tabellen finns ett antal ärenden för primärvårdens jourverksamhet, fysioterapeuter och någon enstaka verksamhet. Vilket motsvarar 26 ärenden och primärvårdensjourverksamhet har 21 av dessa och är ungefär som förra året.

4.4.1 Ärenden per vårdcentral

Tabell 16. Ärenden per vårdcentral

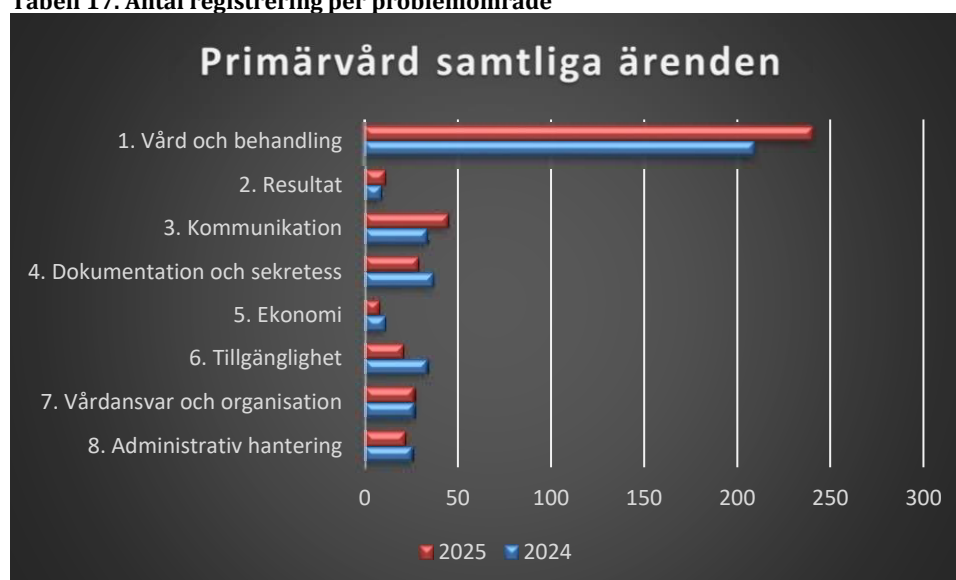


4.4.2 Antal registreringar per problemområde i primärvården

Fördelningen av ärenden utifrån huvudproblem omfattar samtliga verksamheter inom primärvården. De problemområden som fortsatt dominerar är vård och behandling samt kommunikation. Samtidigt kan vissa förbättringar noteras, särskilt avseende tillgänglighet samt dokumentation och sekretess.

Av totalt 396 inkomna synpunkter och klagomål har 305 ärenden skickats vidare till berörd verksamhet för yttrande, vilket innebär att cirka tre fjärdedelar av de inkomna ärendena har krävt återkoppling från verksamheterna, vilket indikerar en fortsatt hög andel ärenden med behov av verksamhetsyttrande.

Tabell 17. Antal registrering per problemområde



4.5 Psykiatrisk specialistvård

Under 2025 inkom totalt 193 synpunkter och klagomål inom psykiatrisk specialistvård, vilket innebär en ökning med 23,7 procent jämfört med föregående år. Av dessa avsåg 161 ärenden vuxenpsykiatri, 31 barn- och ungdomspsykiatri (BUP) samt 2 rättspsykiatri. Inom BUP rörde 24 ärenden barn och unga i åldern 0–19 år, vilket motsvarar nästan en fördubbling jämfört med föregående år.

Av samtliga ärenden har 149 skickats vidare till berörd verksamhet för yttrande, vilket visar att en stor andel av synpunkterna bedömts ha betydelse för kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet.

Flest synpunkter rör, i likhet med övriga specialistområden, *vård och behandling*. Därutöver noteras en ökning av ärenden som gäller *administrativ hantering*, vilket

handlar om delproblem *brister i hantering* eller *intyg*. Synpunkterna avser i huvudsak intyg som varit: felaktiga, av bristande kvalitet, fördröjda eller som helt uteblivit alternativt nekats.

Inom barn- och ungdomspsykiatrin avser majoriteten av ärendena vård och behandling, med fokus på undersökning och bedömning, diagnostik samt behandling.

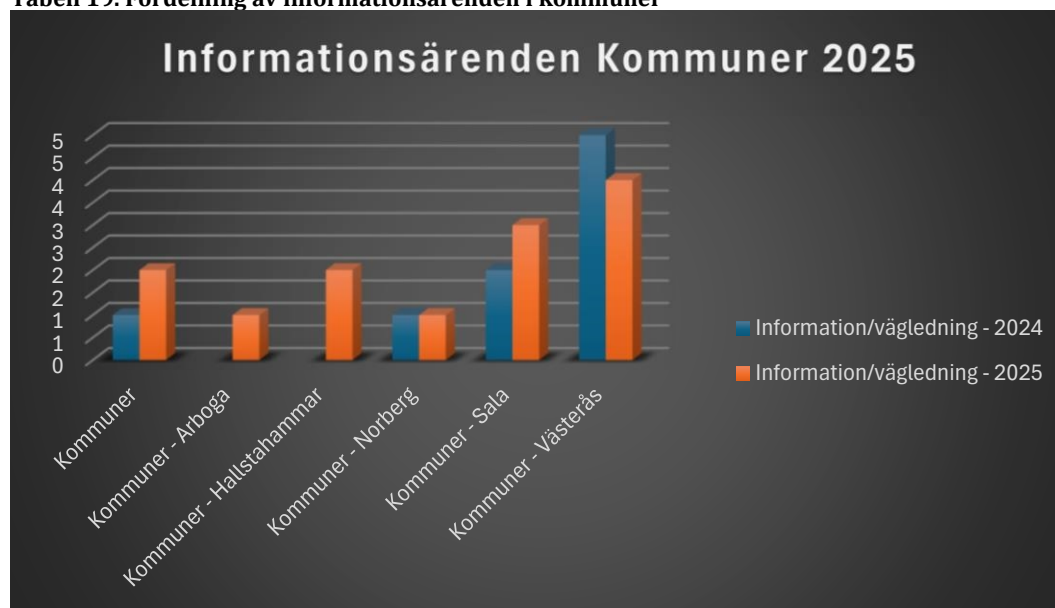
Tabell 18. Antal registreringar per problemområde inom psykiatrin



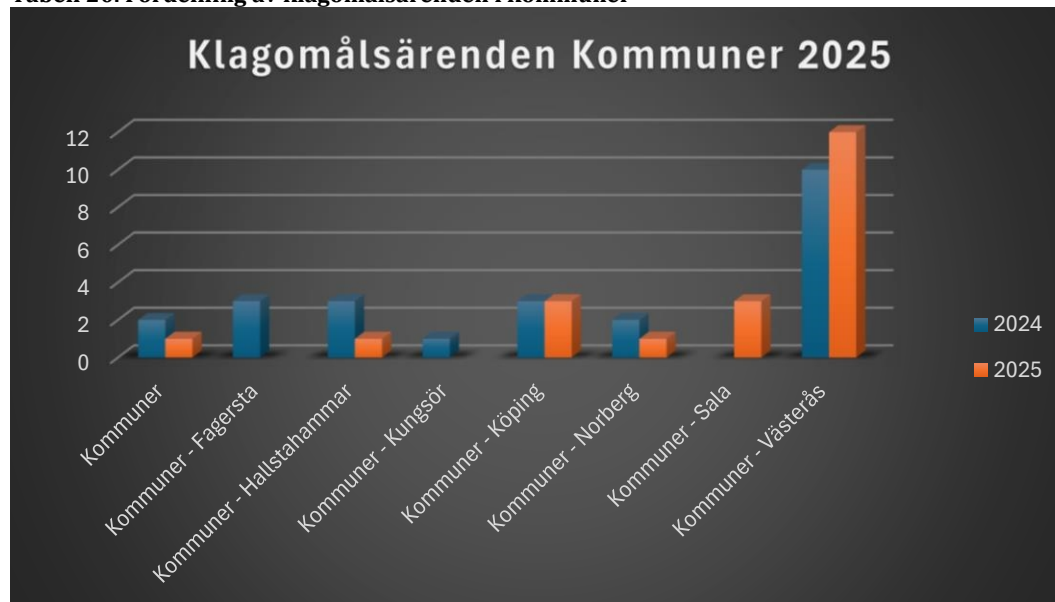
4.6 Kommuner

Under året har totalt 34 ärenden inkommit gällande kommunal hälso- och sjukvård. 13 ärenden gäller information/vägledning. Det är 21 klagomålsärenden, 17 ärenden har kategoriserats i huvudproblem Vård och behandling.

Tabell 19. Fördelning av informationsärenden i kommuner



Tabell 20. Fördelning av klagomålsärenden i kommuner



Den relativt låga ärendemängden till Patientnämnden bedöms inte nödvändigtvis spegla en låg förekomst av brister inom den kommunala hälso- och sjukvården. Patientgruppen består till stor del av äldre personer och personer med omfattande vård- och omsorgsbehov, vilket kan begränsa möjligheten att själva framföra synpunkter och klagomål.

Synpunkter och klagomål hanteras dessutom ofta lokalt inom kommunal verksamhet och når därmed inte alltid Patientnämnden, och i vissa fall inte heller kommunens patientsäkerhetsansvariga. Detta kan medföra att risker och brister inte i tillräcklig utsträckning synliggörs eller används i det systematiska patientsäkerhetsarbetet.

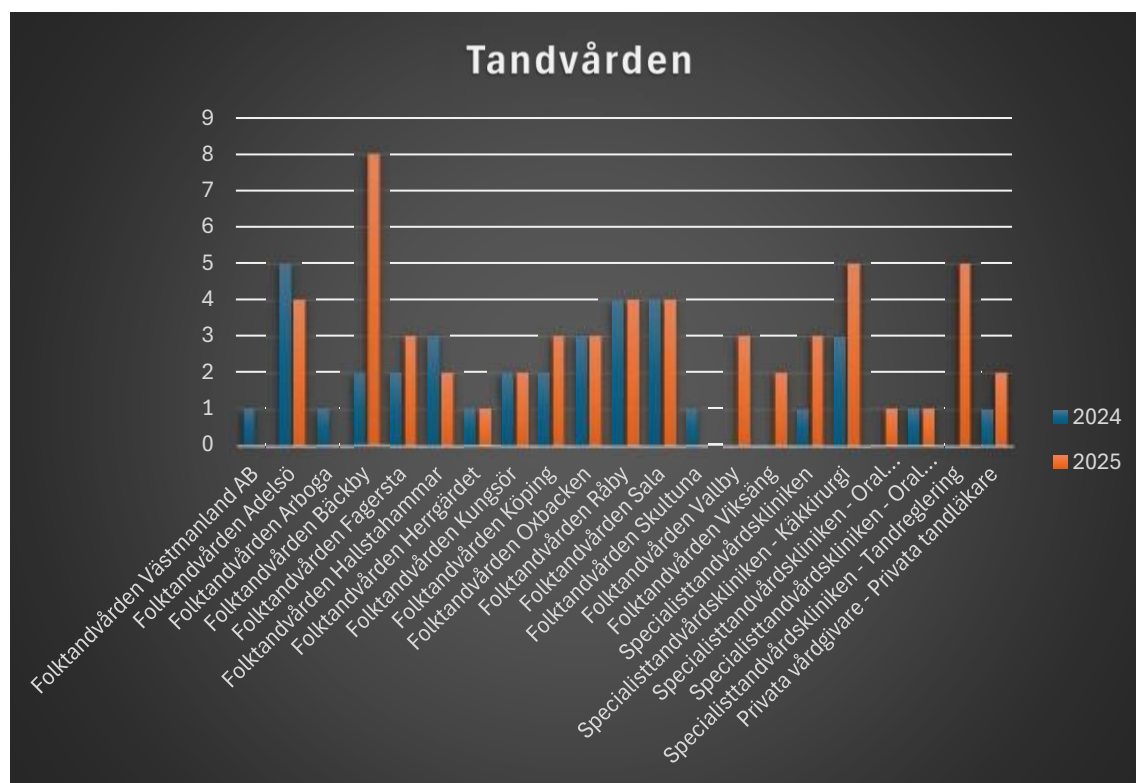
Att få ärenden från den kommunala hälso- och sjukvården når Patientnämnden kan därför inte tolkas som ett tecken på färre problem, utan kan snarare bero på bristande kännedom om Patientnämndens uppdrag, patienternas sårbarhet och beroendeställning, lokal och informell klagomålshantering, otydliga ansvarsförhållanden samt rädsla för negativa konsekvenser.

Kommunen utgör ofta både den första och den sista länken i vårdkedjan för äldre patienter som är inskrivna i kommunal hälso- och sjukvård. Vårdinsatser kan ges både före sjukhusvistelse och efter utskrivning från sjukhus, då patienten kan ha behov av fortsatt vård och omsorg inom kommunens ansvarsområde.

4.7 Tandvård

Under året registrerades 56 klagomålsärenden hos patientnämnden gällande tandvård. Vilket är en ökning med 19 ärenden. Berörda verksamheter är folktandvården, Specialisttandvårdskliniken och dess enheter samt privata tandläkare. 41 ärenden har skickats till verksamhet för besvarande.

Tabell 21. Tandvård 2024–2025



Klagomålen inom huvudproblemet Vård och behandling har ökat, särskilt de som rör undersökning/bedömning. Ärenden har bland annat handlat om nekad remiss, nekad second opinion, hemskickad utan åtgärd, missnöjd med bedömningen att patienten själv ska stå för kostnaden och smärtsam undersökning.

Exempel 1

Här följer ett sammandrag av en patientberättelse.

Patienten har vid tidigare besök på mottagningen kunnat sitta kvar i sin permobil vid undersökning eftersom patienten har stora svårigheter att ta sig upp och ner från tandläkarstolen. Vid senaste besöket tilläts inte patienten att sitta kvar. Patienten upplevde ett dåligt bemötande och beskriver utebliven undersökning och behandling trots att patienten betalat för detta.

Inom huvudproblemet Ekonomi har klagomålet fördubblats mot tidigare år och gäller främst felaktiga kostnader och bristande information om avgifter. Klagomålen handlar bland annat om felaktig registrerad åtgärds kod, som påverkade kostnaden till ett högre pris. Kvarstående besvär efter ett ingrepp och risken att själv behöva bekosta åtgärder för de problem ingreppet orsakat. Information om extra kostnad för åtgärd/rådgivning förmedlades inte. Patienten tillfrågades inte av verksamheten om de fick använda tandvårdsbidraget för året.

Exempel 2

Här följer ett exempel på ett sammandrag av en patientberättelse med citat

Patienten beskriver att tandläkaren föreslog att tanden kunde filas till, vilket patienten tackade ja till eftersom det tog någon minut. Därefter debiterades patienten för åtgärden, vilket mer än fördubblade kostnaden för besöket. Patienten hade inte fått information i förväg om att åtgärden skulle medföra en extra kostnad.

”...inte haft en chans att förstå att det tandläkaren erbjöd var förenat med en extra kostnad”.

5 Rapporter och arbeten under 2025

5.1 Rapporter Patientnämnden under 2025

5.1.1 Årsredovisning för 2025 PK250004-?

Årsredovisningen följer upp Patientnämndens ekonomiska resultat samt verksamhetsmålen utifrån verksamhetsplanen för 2025

5.1.2 Årsrapport för 2024 – till Regionfullmäktige, Socialstyrelsen och IVO.

5.1.3 Förlossning en gemensam rapport med Inspektionen för vård och omsorg, Förlossningsvård.

Varje års görs en rapport tillsammans med samtliga patientnämnder och IVO som har ett fokusområde. För 2024 var det Definition förlossning: *Ärenden som avser kvinnans vård i samband med förlossning och eftervård samt vård som ges till följd av problem som uppstått vid tidigare förlossning, oavsett problemområde och även skada på barnet som uppstått under förlossningen.*

Region Västmanlands rapport *Analys av klagomål och synpunkter på vården inom analysområde förlossning under 2024* är inskickad till IVO. Den rapporten är delgiven Kvinnokliniken som var med på en nämnd och presenterade sin verksamhet och kommenterade rapporten.

Den gemensamma rapporten från IVO och patientnämnderna har inte publicerats enligt plan. Någon närmare förklaring till förseningen har inte kommunicerats, men information har nu lämnats om att rapporten planeras att publiceras under 2026.

5.1.4 Rapport Patienter och närståendes klagomål/synpunkter på läkemedel 2024/2025

Rapporten är en uppföljningsrapport.

Region Västmanland prioriterade under 2017 - 2018 en processöversyn av iatrogen – läkemedelsberoende (orsakat av vården). En arbetsgrupp arbetade förvaltningsövergripande med översynen. Anledningen till översynen var att Västmanland hade en mycket hög förskrivning av beroendeframkallande läkemedel jämfört med riket. Detta hade medfört att många patienter utvecklat ett beroende av dessa läkemedel, vilket inte var avsikten med behandlingen från början.

I rapporten från 2020 uppmärksammades att under 2018 ökade antalet läkemedelsrelaterade ärenden. Under samma år införde Region Västmanland en instruktion för att stimulera vetenskapligt förankrade metoder vid förskrivning, uppföljning och utsättande av beroendeframkallande läkemedel. Syftet var att minska vårdorsakat läkemedelsberoende och förbättra omhändertaget för de som drabbats. Läkemedel som avsågs var opioider, pregabalin, bensodiazepiner, och bensodiazepinliknande läkemedel som använts för smärta, sömnstörning, ångest och oro.

Ärendena kategoriserades utifrån patienters beskrivningar under följande rubriker:

- Abrupt avslut av medicinering
- Läkemedelhanteringsfel
- Utebliven eller försenad medicinering

Sedan processöversynen startade i Region Västmanland har förskrivningen av beroendeframkallande läkemedel minskat. Läkemedelsrelaterade klagomål har ökat något mot tidigare rapportering från 2020, det gäller framför allt utebliven eller försenad läkemedelsbehandling. De klagomål som är relaterade till att läkemedelsbehandlingen avslutats abrupt och utan nedtrappningsplan har minskat i jämfört med tidigare rapportering. Vanliga klagomål/synpunkter relaterade till läkemedel handlar om att smärtlindringen inte varit tillräcklig, att patienter blivit nekade eller att smärtlindring uteblivit.

När det gäller läkemedelsrelaterade klagomål finns några synpunkter som är återkommande i fler ärenden, patienter och närstående upplever inte att de har blivit lyssnad på, ett onödigt lidande och att de blivit dåligt bemötta.

5.1.5 Egenvård

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys arbetar med ett egeninitierat analysprojekt om egenvård. I projektet har de fokus på personer med hälsotillstånd som kräver långvarig kontakt med hälso- och sjukvården, eftersom egenvård är viktigt för denna patientgrupp. Myndigheten har identifierat att begreppet egenvård används på olika sätt i skilda sammanhang. En del av myndighetens projekt syftar därför till att belysa hur begreppet tillämpas. I detta arbete har underlag efterfrågats från patientnämnderna. Patientnämnderna i Sverige kommer under perioden 1 december 2025–30 april 2026 att "tagga" synpunkter och klagomål som kan kopplas till begreppet egenvård och därefter dela materialet med myndigheten för vidare analys.

6 Stödpersonsverksamheten

6.1 Stödpersonsuppdraget

Patientnämnden har en lagreglerad skyldighet att rekrytera och förordna stödpersoner till patienter som vårdas enligt lagen om psykiatrisk tvångsvård (LPT) och lagen om rättspsykiatrisk vård (LRV). Även de personer som tvångsisolerats enligt Smittskyddslagen (SmL) omfattas av rätten till stödpersoner.

Vårdas man enligt LPT är det generellt kortare vårdtid jämfört med de som vårdas för LRV. Ibland hinner inte en stödperson utses vid LPT medan LRV kan pågå i månader upp till flera år. Patientnämnden rekryterar, utbildar, utser och handleder stödpersonerna. Stödpersonen som lyder under sekretess ska fungera som

medmänskligt stöd genom besök hos patienten men ska inte ersätta vårdpersonalen, överta ansvaret för patientens ekonomi eller vara juridiskt ombud.

Uppgifter för en stödperson:

- Att vara ett medmänskligt och socialt stöd.
- Har rätt att besöka patienten på sjukhuset eller vårdplatsen.
- Har rätt att närvara vid förhandlingar vid förvaltningsrätten.
- Ha kontakt med patientnämndens kansli.

6.2 Stödpersonverksamheten år 2025

- Det har funnits 34 aktiva stödpersoner att tillgå.
- Det har rekryterats 1 stödperson.
- Totalt har 100 stödpersonsuppdrags förfrågningar inkommit.
- 33 tillsättningar av stödpersoner har genomförts.

6.3 Stödpersonsverksamheten

Under året har Kansliet bjudit in till två stödpersonsträffar. Vid första tillfället 2025-03-05 bjöds Hans Löhman, risk manager/försäkringsansvarig in för att berätta och regionens försäkringar kopplat till stödpersonerna och deras uppdrag. Här fanns möjlighet och utrymme för informationsinhämtning, dialog och frågestund. Vid andra tillfället 25-10-22 bjöds Alexander Tsegaye, chefsöverläkare på vuxenpsykiatri in. Alexander berättade lite om psykiatriverksamheten samt tvångsvårdslagstiftningen LPT. Utbytet blev stort i dialog mellan verksamhet och stödpersonerna gällande uppdraget och betydelsen av stödpersonernas insats för patienterna.

6.4 Internkontroll

Årets två internkontrollpunkter för patientnämnden har handlat om stödpersonsuppdraget.

Internkontroll för att kvalitetssäkra stödpersoners besöksrapportering har genomförts under året. Internkontrollen avsåg stödpersonernas besöksrapportering, slumpmässiga datum kontrolleras.

Kontrollen gjordes av pågående LRV uppdrag. Två avvikelser har påträffats men dessa kan förklaras och har inte krävt vidare utredning.

Den andra kontrollen som följts upp är bristen av att psykiatri sällan informerar när tvångsvården upphört vilket leder till att stödpersonen ofta blir den som informerar kansliet om och när tvångsvården upphört. Patientnämndens kansli kunde av denna uppföljning inte utläsa någon förbättring på området och kallade därför till dialogmöte med vuxenpsykiatri 2025-11-07. Detta resulterade i att vuxenpsykiatri utformade en helt ny rutin för avslut av stödpersonsuppdrag vilken skall träda i kraft och börja visa resultat kring årsskiftet 2025/2026. Vidare skall Patientnämndens kansli och vuxenpsykiatri hålla en tät kontakt under året 2026 för att följa upp resultatet.

7 Fokus och utmaningar 2026

7.1 Få sina synpunkter besvarade

Sedan 2024 har patientnämndens kansli, i samverkan med Hälso- och sjukvårdsförvaltningen, arbetat fram en ny påminnelseprocess. Arbetet har initierats mot bakgrund av svårigheter att få in svar och yttranden från vissa verksamheter. Den nya rutinen trädde i kraft den 1 oktober 2024. Två uppföljningsrapporter har genomförts och visar på ett positivt resultat. Samtidigt kvarstår förbättringsområden, och en justering av påminnelseprocessen planeras att genomföras under första halvan av 2026.

7.2 Fokusområde från politiken

Patientnämnden har fått ett uppdrag att följa *Språkförståelse*-med fokus på vårdpersonalens kommunikativa förmåga på svenska, och dess påverkan på patientens kontakter i vården.

7.3 Verksamhetsutveckling 2026

Arbetet under 2026 kommer ha fortsatt inriktning på att lyfta fram patienternas erfarenheter och åsikter om hälso- och sjukvården och på så sätt öka deras delaktighet och skapa förutsättningar till ett mer patientsäkert och patientcentrerat arbetssätt.

Patientnämnden vill fortsatt utveckla de rapporter och analyser som överlämnas till hälso- och sjukvården så att de kan vara ett verktyg i verksamheternas arbete för en ökad kvalitet i vården och ett underlag vars innehåll stärker patienternas ställning och möjlighet att påverka.

Patientnämnden fortsätter arbetet med att kvalitetssäkra ärendehandläggningen. Arbetet inriktas särskilt på att utveckla kategoriseringen av ärenden genom systematisk analys av identifierade brister i inkomna klagomål.

Patientnämnden avser också att satsa på samverkan med regionala och nationella aktörer som driver patientsäkerhetsfrågor i syfte att arbetet ska bli ännu mer patientsäkert och patientcentrerat. Bland annat utveckla nya arbetsformer tillsammans med patientsäkerhetsteamet.

Arbeta vidare för att ha en god tillgänglighet för invånarna. Fortsätta utvecklingen av administrativt stöd genom ett förbättrat systemstöd med bland annat utveckling av ärendehanteringssystemet Synergi för klagomålshantering, och Platina gällande stödpersonshantering.