



Årsberättelse 2025

Patientnämnden i Jämtlands län

Innehåll

Förord	3
Sammanfattning	5
Från klagomål till säkrare vård – med patienten som medskapare	6
lakttagelser 2025	7
Digitalisering: möjlighet eller hinder för jämlik och tillgänglig vård?	7
Ekonomiska förutsättningar kan tvinga patienter att avstå vård	8
Röster från de äldsta: Vad fungerar inte i vården?	9
Säker vård för varje barn	10
Informationsinsatser och kännedom om patientnämnden	11
Stödpersoner för patienter under tvångsvård	12
Verksamhetsutveckling	12
Bilaga: Året som gått i siffror	13

Patientnämnden i Jämtlands län
Region Jämtland Härjedalen
Box 654, 831 27 Östersund
E-post: patientnamnden@regionjh.se

Förord

Patientnämnden har två uppdrag inom sitt verksamhetsområde, dels verka för en god kontakt mellan personal och patienter och stödja patienter när man inte är nöjd med vårdens insatser dels ansvara för att tillsätta stödpersoner till patienter som tvångsomhändertas inom den psykiatriska vården.

Det är nämndens uppdrag att ta emot synpunkter och klagomål för att en bättre vård och en bättre patientsäkerhet ska finnas inom sjukvården. Som patient ska man alltid få en god vård och ett gott bemötande. Patientens egna kunnande och delaktighet ska tas till vara, det kan positivt påverka tillfrisknandet. Under 2025 har patientnämnden mottagit ungefär lika många ärenden som tidigare år, 557 ärenden. Det kan noteras att det fortsättningsvis är ärenden som kommer via 1177 som har en allt större del av inkomna ärenden. Det kan även noteras att det är en sjunkande ålder på personer som kommer till nämnden med synpunkter och klagomål. Det kan vara så att det är enklare för den yngre befolkningen att hantera digitala ingångar till nämnden. Medelåldern har sjunkit från 54 år 2021 till 49 år 2025. Alltså en sjunkande medelålder med 5 år på de som kontaktar nämndens klagomålshantering.

Som tidigare år har nämnden följt de analyser som tagits fram av förvaltningen. Här kan nämnas de iakttagelser som skett inom området digitalisering - en möjlighet eller hinder för jämlik och tillgänglig vård. Det är en viktig balansgång som behöver belysas särskilt när nya rutiner och tekniker införs både administrativt och behandlingsmässigt för patienterna. De får inte bli någon som står utanför de nya systemen utan det behöver säkerställas att personer som inte har kunskap eller tillgänglig utrustning för exempelvis digitalisering inte ställs utanför och saknar ingångar till vårdens verksamheter. Vidare har nämnden uppmärksammat att det finns patienter som avstår vård då de ekonomiska förutsättningarna saknas för att kunna tillgodogöra sig den vård som kan erbjudas. Nämnden har också informerats om att under 2026 kommer en gemensam analys avseende "Röster från de äldsta" att genomföras tillsammans med IVO och Vårdanalys. Dessutom har nämnden fått information från patientsäkerhetsdagen som handlade om Säker vård för varje barn. Patientnämnden har ett särskilt uppdrag att se till att ärenden där barn ingår ska hanteras skyndsamt samt med hantering av ärendet för barnets bästa.

Vid uppföljning av ärendehantering kan ses att det fortfarande är vård- och behandling som är de största områdena för synpunkter och klagomål men noterbart är att det fortfarande är, och har ökat under 2025, så många ärenden som avser kommunikation, information, delaktighet och bemötande. Här behövs ytterligare insatser göras från vårdens sida för att nedbringa antalet klagomål. En nollvision vore att föredra - ingen ska behöva uppleva dåligt bemötande i vården.

Återföring har under året skett till Ragunda och Härjedalens kommuner där även information om nämndens verksamhet har getts. Nämnden har också som tidigare år bjudit in företrädare för vårdens verksamheter och därmed också skaffat sig kunskaper och information.

Patientnämndens verksamhet efterfrågas av alltmer av vårdens verksamheter samt av personal i utbildning och det är mycket positivt att få presentera nämndens uppdrag. Det fortsatta arbetet med överföring av patientnämndens verksamhet till Regionfullmäktige

samt regionens hälso- och sjukvårdsnämnd är angeläget från nämndens sida och vi ser fram emot en fortsatt dialog.

Förvaltningens personal har under året deltagit i införandet kring flexibla arbetsplatser samt har även stor del av arbetstiden ägnats åt införandet av ett nytt vådadministrativt system. Det arbetet fortgår under 2026 varför utvecklingen av ett nytt telefonsystem för nämnden får avvakta tills vidare.

Ett varmt tack till förvaltningens personal och nämndens ledamöter för ett gott samarbete och ett väl genomfört verksamhetsår 2025.

Harriet Jorderud, Ordförande

Sammanfattning

Under 2025 tog nämnden emot **557 ärenden**, vilket är i nivå med tidigare år. De vanligaste klagomålen handlar om vård och behandling, och framför allt bristfälliga undersökningar och bedömningar samt synpunkter på behandling.

Kommunikationsproblem mellan vårdgivare och patient, såsom brister i information och delaktighet är den näst vanligaste kontaktorsaken. Andra stora problemområden rör synpunkter på brister i vårdansvar och organisation, tillgänglighet till vården, samt bristfällig dokumentation och sekretess.

Patientnämndens årsberättelse 2025 lyfter flera riskområden som påverkar patientsäkerheten och kan leda till en ojämlik vård:

- **Digitaliseringen** inom vården skapar nya möjligheter – men också utmaningar. E-tjänster som 1177.se kan förenkla kontakten med vården, men patienters berättelser visar att brister i funktioner och information leder till frustration och risk för exkludering och ojämlik vård. För en tillgänglig och jämlik vård krävs både en vidareutveckling av e-tjänsterna, samt att det erbjuds alternativ för dem som inte kan eller vill använda digitala kanaler.
- Under det senaste året har patientnämnden mottagit synpunkter från patienter som upplever **svårigheter att ligga ute med pengar för sjukresor**. Nuvarande sjukresoreglemente bygger på att patienten själv bokar och betalar resan, för att senare ansöka om ersättning. Det nuvarande reglementet bidrar till en ojämlik vård där ekonomiska förutsättningar avgör tillgång till vård och behandling.
- Bland **äldre personer** framkommer beskrivningar av brister i samordning vid vårdens övergångar, utebliven vårdplanering och fördröjd diagnostik, vilket i vissa fall fått allvarliga konsekvenser. Närstående får ofta ta ett stort ansvar för att säkerställa vård. Det finns en risk för åldersdiskriminering, då patienter uttrycker att de känner sig åsidosatta eller inte prioriterade och misstänker att detta beror på deras höga ålder.
- För **barn och unga** handlar klagomålen främst om bristfälliga undersökningar och bedömningar vilket lett till fördröjda diagnoser. Flera synpunkter handlar om att bemötandet inte anpassats till barnets mognadsnivå och behov. Det kan handla om att förberedelser inför undersökningar och behandlingar varit otillräckliga, att vårdbesök varit stressiga och forcerade eller situationer där barnets rätt till delaktighet och samtycke inte har respekterats. Vårdnadshavare upplever att deras oro för barnets tillstånd inte tas på allvar.

Informationsinsatser och kännedom om patientnämnden. Nämnden tog emot över 300 rådgivande telefonsamtal, främst om lagstiftning, rutiner och klagomålshantering, samt hänvisningar till aktörer som LÖF och IVO. En ny fråga i den nationella Hälso- och sjukvårdsbarometern visar att 56 procent av befolkningen i Jämtlands län känner till patientnämnden, jämfört med 52 procent i riket. Detta ger ett viktigt underlag för att följa utvecklingen och utvärdera effekten av informationsinsatser framöver.

Stödpersonsverksamhet Patientnämnden ansvarar för att förordna stödpersoner till patienter som tvångsvårdas inom psykiatri eller isoleras enligt smittskyddslagen. Vid årsskiftet 2025 fanns åtta aktiva uppdrag och fyra nya hade tillsatts under året. Tillgången till stödpersoner är god med 23 stödpersoner i åldrarna 39–74 år. Två utbildningstillfällen har genomförts.

Verksamhetsutveckling Under året har verksamheten utvecklats genom digitalisering, uppdaterade webbplatser och arbete med kvalitetssäkring av dokumentation. Regionen har infört konceptet flexibel arbetsplats, vilket möjliggör delvis distansarbete för förvaltningens medarbetare. Ett omfattande arbete har pågått för att införa ett nytt ärendehanteringssystem. Systembytet ger en digitaliserad process, ökad effektivitet och säkerhet samt en regiongemensam hantering av avvikelser och klagomål.

Från klagomål till säkrare vård – med patienten som medskapare

Patientnämnden är en aktör för att främja patientsäkerhet och förbättra vårdkvaliteten genom att lyssna på och föra fram patienters och närståendes synpunkter och klagomål på hälso- och sjukvården. Patientnämnden är en opartisk och relationsfrämjande länk mellan patient och vårdgivare. Nämndens uppdrag, som är lagreglerad¹, omfattar hälso- och sjukvård som tillhandahålls av kommuner och regioner samt offentligt finansierad tandvård. Nämnden har sekretess, gör inga medicinska bedömningar och tar inte ställning till om vårdgivaren har gjort rätt eller fel. Patientnämnden hjälper patienter att få den information de behöver för att kunna tillvarata sina intressen i hälso- och sjukvården. I uppdraget ingår även att informera medborgare och hälso- och sjukvårdspersonal om nämndens verksamhet.

Genom att analysera inkomna ärenden kan patientnämnden identifiera riskområden inom vården och föreslå förbättringar, vilket bidrar till att höja kvalitén och patientsäkerheten inom hälso- och sjukvården. En annan uppgift som patientnämnden har är att rekrytera, utbilda och utse stödpersoner till patienter som tvångsvårdas inom psykiatrin eller som är isolerade med stöd av smittskyddslagen.

Patientnämnden består av fem ledamöter och fem ersättare. Till sitt stöd har nämnden en operativ förvaltning. Genom att rapportera sina iakttagelser till regionfullmäktige och berörda nämnder bidrar patientnämnden till att utveckla hälso- och sjukvårdspolitiken utifrån patienters perspektiv och erfarenheter.

Patientnämnden erbjuder flera sätt för patienter och närstående att komma i kontakt med förvaltningens utredare. Den digitala kontakten via 1177.se fortsätter att öka och är numer det dominerande alternativet. Samtidigt minskar andelen kontakter via telefon, e-post och brev, vilket indikerar att de digitala lösningarna upplevs som både enklare och mer tillgängliga. Den digitala ingången via 1177.se används mest av yngre och medelålders grupper. Telefonkontakt är vanligast bland äldre patienter, och i åldersgruppen 80–89 år sker mer än hälften av kontakterna via telefon. Detta understryker vikten av att patientnämnden även framöver erbjuder flera kontaktvägar, för att säkerställa en god och jämlik tillgänglighet för länets medborgare.

Ärendehantering utgår från patientens önskemål och behov. Nästan hälften av de personer som kontaktar patientnämnden är nöjda med att deras synpunkter registreras och rapporteras oidentifierat till vårdgivaren. I de fall patienten har specifika frågor eller synpunkter kan patientnämnden vara en länk mellan patienten och vårdgivaren, genom att vi initierar dialog eller begär ett skriftligt svar. Syftet är att reda ut problem, främja kommunikationen mellan patient och vårdgivare och därigenom återupprätta patientens förtroende för vården.

Enskilda synpunkter och klagomål leder ofta till att vårdgivaren vidtar åtgärder på en övergripande nivå, vilket stärker patientsäkerheten och förbättrar vården för många. Åtgärderna omfattar bland annat införande av nya rutiner och förändrade arbetssätt, vårdskadeutredningar samt ett systematiskt lärande av inträffade händelser.

Under de senaste åren har intresset för patientnämndsärenden ökat inom regionens verksamheter, där specifika patienterfarenheter efterfrågas som underlag för förbättringsarbeten, exempelvis kunskapsstyrningen. Förfrågningar har bland annat rört olika vårdförlopp, intyg, vårdgaranti, IT och digitalisering, cancervård och läkemedel. Att våra analyser och sammanställningar används i utvecklingsarbeten och beslutsunderlag är positivt och stärker patientnämndens roll – men framför allt patienters och närståendes betydelse som medskapande i patientsäkerhetsarbetet.

¹ Lag om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården (2017:372)

lakttagelser 2025

Under 2025 tog patientnämnden emot 557 klagomål och synpunkter, vilket är på likvärdig nivå som de senaste åren. De vanligaste klagomålen handlar om vård och behandling, och framför allt bristfälliga undersökningar och bedömningar samt synpunkter på behandling. Kommunikationsproblem mellan vårdgivare och patient, såsom brister i information och delaktighet är den näst vanligaste kontaktorsaken. Andra stora problemområden rör synpunkter på brister i vårdansvar och organisation, tillgänglighet till vården, samt bristfällig dokumentation och sekretess. Liksom tidigare år så är det fler kvinnor jämfört med män som lämnar synpunkter och klagomål på vården, och för 2025 avsåg 56 procent av samtliga ärenden kvinnor. Medelåldern för de som kontaktar patientnämnden är 49 år, och den största åldersgruppen är personer 30-39 år. Medelåldern är lägre 2025 jämfört med tidigare år. I bilagan *Året som gått i siffror* presenteras tabeller och beskrivande statistik för inkomna synpunkter och klagomål.

Digitalisering: möjlighet eller hinder för jämlik och tillgänglig vård?

Digitaliseringen inom vården skapar nya möjligheter – men också utmaningar. E-tjänster som 1177.se kan förenkla kontakten med vården, men patienters berättelser visar att brister i funktioner och information leder till frustration och risk för exkludering och ojämlik vård. För en tillgänglig och jämlik vård krävs både en vidareutveckling av e-tjänsterna, samt att det erbjuds alternativ för dem som inte kan eller vill använda digitala kanaler.

Regionens mål är att öka användningen av e-tjänsten *"Boka tid"*, vilket innebär att patienten loggar in på 1177.se och väljer en besökstid som passar. Arbetet är prioriterat men fortfarande under utveckling och uppbyggnad. Synpunkter har inkommit där patienter försökt boka tid digitalt, men inga tider har funnits tillgängliga.

I patientberättelserna uttrycks en oro för att vården utgår från att alla patienter är digitala, vilket riskerar att exkludera och försämra tillgängligheten för personer som saknar tillgång till eller förmåga att använda de digitala kanalerna. Patienter som inte använder 1177.se beskriver att de har missat kallelser till besök och erbjudanden om vård enligt vårdgarantin, vilket har resulterat i uteblivna besök och att patienter har blivit borttagna ur vårdkön. Det framkommer också att det inte är tydligt vilka kommunikationskanaler som används inom vården, och i vilka sammanhang.

Nedan presenteras några exempelärenden:

Personen beskriver svårigheter i den digitala kommunikationen med vården. "Man blir hela tiden hänvisad till 1177". När hen försökte boka tid via 1177.se gick det inte. Nyligen fick personen en kallelse via Kivra och upplever förvirring kring de många olika kommunikationskanalerna. "Vänligen trimma upp 1177 och använd den tjänsten. Då kan jag välja en tid som passar mig i lugn och ro!"

Patient har väntat på remissvar. Nu visar det sig att svaret med väntetid för operation samt information om möjlighet att återopa vårdgaranti har skickats till patientens 1177. Patienten kan och har inte varit inne i 1177.se och sett detta meddelande. Som konsekvens av detta är patienten bortplockad ur kön då hen inte tackat ja eller nej till behandlingen. "Får man ingen återkoppling via papper längre? Hur skulle vi vetat att vi skulle ta del av information i 1177?"

Har synpunkter på bristande information gällande digitala kallelser. Personen har mottagit en kallelse i 1177.se men inte uppmärksammat detta. Personen har inte fått någon avisering om den bokade tiden. Hen missade besöket och har nu fått en faktura på uteblivit besök. Personen anser att det måste vara något fel i systemet då information om att bevaka sin 1177 inte nått ut till medborgaren.

Framför önskemål om att kunna ansöka om reseersättning digitalt för resor med kollektivtrafik. "Just nu är det ett hinder för att enkelt välja bättre resesätt eftersom det är få som har tillgång till skrivare hemma och porto har blivit dyrt, det vore betydligt enklare för patienten att kunna göra detta digitalt."

Frågor kring digitalisering väcker en vilja att bidra med kreativa idéer och förbättringsförslag och är ett positivt exempel på hur patienter kan göras till medskapare i vårdens utveckling. Inom inget annat område lämnar patienter så många förslag på förbättringar. Detta beror sannolikt på att många medborgare lever i en digital vardag. När vården inte har följt med i den digitala utvecklingen i samma takt som övriga samhället, uppstår både frustration och ett engagemang för att bidra med förbättringsförslag. Nedan presenteras några av dessa:

Möjlighet att ansöka om ersättning för sjukresa digitalt via 1177.se.
Alla remisser samt svar på prover och undersökningar ska vara synliga i Min journal på 1177.se.
Notis ska gå till patienten när ett recept har utfärdats.
Samtliga bokade besökstider ska visas på 1177.se.
Möjlighet att följa ärendeprocessen i 1177.se när ett ärende har skapats.
Brev som skickas med post ska även kunna läsas på 1177.se senast vid postning.
Skapa en chattfunktion eller snabblinje mellan patient och vårdpersonal för frågor som rör pågående vårdkontakt eller pågående ärenden i 1177.se.

Ekonomiska förutsättningar kan tvinga patienter att avstå vård

Under det senaste året har patientnämnden mottagit synpunkter från patienter som upplever svårigheter att ligga ute med pengar för sjukresor. Nuvarande sjukresereglemente bygger på att patienten själv bokar och betalar resan, för att senare ansöka om ersättning. Ärendena berör personer som är i behov av utomlänsvård, och där kostnaden för sjukresan kan uppgå till flera tusen kronor.

Att patienter kan tvingas avstå nödvändig vård på grund av ekonomiska förutsättningar utgör en patientsäkerhetsrisk, och skapar en ökad stress och oro hos patienter som redan befinner sig i en utsatt situation på grund av sjukdom. Det nuvarande reglementet bidrar till en ojämlik vård där ekonomiska förutsättningar avgör tillgång till vård och behandling.

För att säkerställa att patienter får tillgång till den vård de behöver, oavsett ekonomisk situation, bör det övervägas att erbjuda undantag från gällande regelverk för patienter i svår ekonomisk ställning. Dessa patienter bör ges möjlighet att få hjälp med att boka och finansiera resan utan att själva behöva stå för kostnaden i förskott. Denna fråga har patientnämnden lyft till regionstyrelsen under 2025, och svar inväntas.

Nedan presenteras ärendeexempel:

"Det är orimligt att tänka att patienter ska förväntas ligga ute med tusentals kronor för sjukreseutlägg och sedan vänta både två och tre månader innan ersättning återbetalats från regionen".

Patienten har drabbats av en vårdskada och har remitterats till annan region för fortsatt vård. Personen befinner sig i en ekonomiskt ansträngd situation och har inte möjlighet att ligga ute med kostnaden för resan. Ifrågasätter varför det är den enskilde som ska boka och betala resan, samtidigt som regionen ansvarar för bokning vid behov av hotellövernattning. På grund av nuvarande regelverk ser patienten ingen annan lösning än att avboka det planerade vårdbesöket.

Röster från de äldsta: Vad fungerar inte i vården?

Ett samarbete mellan Sveriges patientnämnder och Inspektionen för Vård och Omsorg (IVO) har sedan några år tillbaka resulterat i gemensamma, nationella analyser av patienter och närståendes synpunkter och klagomål. Temat för 2025 års analys är personer som är 80 år och äldre, och den nationella rapporten kommer att publiceras under våren 2026. Patientnämnden i Region Jämtland Härjedalen har gjort följande iakttagelser utifrån de drygt 50 synpunkter och klagomål som inkommit under året.

Merparten av ärendena berör synpunkter på somatisk specialistvård och primärvård. Några ärenden berör kommunal hälso- och sjukvård och synpunkter gällande sjukresa. Nästan hälften av synpunkterna har framförts av närstående. Flera ärenden visar att närstående måste ta ett stort ansvar och agera för att säkerställa vård, vilket är problematiskt för de som saknar sociala nätverk.

Komplexa vårdbehov och brister i samordning vid vårdens övergångar är något som beskrivs i berättelserna. Flera synpunkter rör personer med multisjuklighet och där samordning mellan olika vårdaktörer brustit. Utskrivning från sjukhus utan färdig eller tydlig vårdplanering förekommer, vilket i vissa fall lett till konsekvenser såsom akuta återinläggningar och fallolyckor.

Det framkommer flera synpunkter som handlar om brister i bedömning och undersökning, vilket har lett till fördröjda och missade diagnoser. Ett exempel på detta är utebliven läkarbedömning av en patient medicinerad med blodförtunnande läkemedel, och fått ett rejält blåmärke i pannan. Patientens allmäntillstånd försämrades och patienten avled kort därefter. Det framkommer även beskrivningar av fördröjd diagnostik av cancer, sepsis och stroke.

Bristande information, delaktighet och bemötande är framträdande i patienters och närståendes synpunkter och klagomål. Bristen på information skapar oro hos patienter. I klagomålen beskrivs utebliven återkoppling till patienter efter undersökningar och provtagning. Otydlig eller utebliven information om insatta läkemedel och biverkningar framkommer i berättelserna. Digitala kommunikationskanaler såsom 1177.se är ett hinder för äldre som inte är digitalt vana, vilket leder till att patienter missat kallelser och vård. Det framgår att digitala krav skapar stress och riskerar att bidra till ojämlik tillgång till vård.

Det framkommer att närstående och patienter upplever att de inte blir lyssnade till eller involverade i beslut, exempelvis vid läkemedelsutvärdering och vårdplanering. Beslut om att avsluta livsuppehållande behandling har fattats utan tillräcklig dialog med närstående.

Flera patienter upplever att de har bemötts med en nonchalant attityd och bristande respekt. Det finns en risk för åldersdiskriminering, då patienter uttrycker att de känner sig åsidosatta eller inte prioriterade och misstänker att detta beror på deras höga ålder.

Ärendexempel:

Den närstående beskriver att föräldern vårdats cirka en vecka på sjukhuset. Närstående undrade om vårdplanering skulle göras då föräldern behövde mer stöd i hemmet och fick ett jakande svar. Närstående hade även kontakt med biståndshandläggare i kommunen och det planerades för hemgång nästkommande fredag. Torsdag eftermiddag skickades föräldern hem från sjukhuset utan att hemtjänsten var på plats. På kvällen ramlade hen i hemmet. Närstående undrar hur man från sjukhusets sida kan skicka hem en patient utan att vårdplaneringen mellan sjukhuset och kommunen var klar.

Den närstående tillkallade ambulans då den äldre släktingen verkade mycket tagen och slut. Ambulanspersonalen upplevdes av närstående ha en nonchalant attityd och gick inte fram till patienten för att fråga hur hen mädde och kontrollerade heller inte vitala parametrar. Istället sa personalen att det var bättre för äldre personer att vara kvar i hemmet i stället för att åka in till akuten. Den närstående stod på sig och efter ett tag gick personalen ut i ambulansen och kontaktade läkare. Beslutet ändrades inte och patienten lämnades kvar hemma utan att ha blivit undersökt.

Patient som beskriver att hen inte känner sig lyssnad på då hen önskar vara mera delaktig i sin vård. Patienten har önskat olika undersökningar men nonchalerats. Själv tror hen att det kan ha att göra med att hen är gammal och inte prioriterad.

Säker vård för varje barn

Temat för den internationella patientsäkerhetsdagen 2025 var *Säker vård för varje nyfödd och varje barn*. Med anledning av det gjorde patientnämnden en sammanställning av de synpunkter och klagomål som berör barn och som inkommit under de senaste fem åren. Cirka åtta procent av samtliga inkomna ärenden berör barn. Merparten av synpunkterna inkommer via barnets vårdnadshavare. Ärendena omfattar primärvård, specialistvård, barn- och ungdomspsykiatri samt folktandvård.

De vanligaste synpunkterna handlar om bristfälliga undersökningar och bedömningar vilket lett till fördröjda diagnoser. Vårdnadshavare beskriver långdragna vårdförlopp där man sökt vård för barnet upprepade gånger, vilket resulterat i långdragna och påfrestande processer för barnen.

Flera synpunkter handlar om att bemötandet inte anpassats till barnets mognadsnivå och behov. Det kan handla om att förberedelser inför undersökningar och behandlingar varit otillräckliga, att vårdbesök varit stressiga och forcerade eller situationer där barnets rätt till delaktighet och samtycke inte har respekterats. Flera av ärendena rör barn med olika former av funktionsvariationer, och i vårdgivarnas svar framkommer att det finns behov av kompetensutveckling i bemötande av dessa grupper.

Vårdnadshavare upplever att deras oro för barnets tillstånd inte tas på allvar. De beskriver att de måste ta stort ansvar och driva på för att barnet ska få rätt vård. Det förekommer upplevelser av dåligt och respektlöst bemötande och att föräldrar känt sig dumförklarade, förminskade och som att de överreagerar.

Nedan presenteras några ärendexempel:

Föräldern upplever att deras oro nonchalerades, då den dokumenterades i journalen först efter sju vårdbesök – trots att oron hade framförts vid varje kontakt.

I samtal med personal fick vårdnadshavaren höra att "om vi i vården skulle behöva anpassa oss efter människor som du skulle vi inte få någon vård utförd".

"Vi saknar en tydlig vårdplan, kontinuitet och helhetssyn, alla arbetar utifrån sitt eget stuprör. När det kallats till SIP-möten utelämnas representanter från olika verksamheter. Vi upplever att vi själva måste driva processen framåt och att ansvaret läggs på oss föräldrar."

Vårdnadshavares förbättringsförslag:

Läs på om barnets sjukdomsbild för att skapa trygghet och ett gott bemötande.
Var noggrann och följsam i undersökningen.
Låt inte stress och förseningar påverka bemötandet av barnet.
Lita på andra vårdenheters bedömningar av vårdbehov, särskilt när det gäller barn.
Förbered barnet inför olika ingrepp.
Ta föräldrars oro på allvar.
Säkerställ att information om vård och besök når båda vårdnadshavarna vid separation.

Informationsinsatser och kännedom om patientnämnden

Patientnämndens uppdrag omfattar att ge patienter den information som behövs för att tillvarata deras rättigheter inom hälso- och sjukvården samt att hänvisa till rätt instans vid behov. Frågorna rör ofta lagstiftning, rutiner och riktlinjer, exempelvis klagomålshantering, fritt vårdval eller vårdgarantin. Samtalen handlar även om hänvisning till andra aktörer, såsom patientförsäkringen LÖF, Inspektionen för vård och omsorg (IVO) eller vårdgivare som inte omfattas av patientnämndens uppdrag. Under 2025 tog förvaltningen emot över 300 telefonsamtal av rådgivande och informerande karaktär.

Patientnämnden har även i uppdrag att öka kännedomen om sin verksamhet hos både medborgare och vårdpersonal. Under året har flera informationsinsatser genomförts, bland annat:

- Möten med olika ledningsgrupper och verksamheters planeringsdagar
- Stående deltagande vid lokal samverkansgrupp (LSG) för patientsäkerhet
- Information till sjuksköterskestudenter
- Presentation vid den regionala patientsäkerhetsdagen
- Kommunbesök i Härjedalen och Ragunda
- Stående rapportering vid regionfullmäktige samt två rapporter till hälso- och sjukvårdsnämnden

Hälso- och sjukvårdsbarometern är en nationell undersökning som mäter befolkningens uppfattningar om hälso- och sjukvården². Samtliga regioner deltar i undersökningen som samordnas av Sveriges Kommuner och Regioner (SKR). I 2025 års undersökning har en ny fråga införts: "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?". Redovisningen för 2025 visar att 55 procent av befolkningen i Jämtlands län känner till patientnämnden, jämfört med 51 procent i riket.

Det här mätetalet ger oss ett bra underlag för uppföljning och för att följa utvecklingen över tid. Det skapar även förutsättningar för att utvärdera effekten av informationsinsatser och mer riktade informationsinsatser, till exempel mot specifika kommuner.

² Patientinflytande och patientlagen - SKR (www.skr.se)

Stödpersoner för patienter under tvångsvård

Patientnämnden ansvarar för att förordna stödpersoner till patienter som tvångsvårdas inom psykiatri eller tvångsisoleras enligt smittskyddslagen. Erbjudandet om stödperson är frivilligt och ges endast om patienten önskar det. Stödpersonen har tystnadsplikt och fungerar som ett personligt och socialt stöd, utan att ta över vårdpersonalens uppgifter. Omfattningen anpassas efter behov, cirka två timmar per vecka, och arvode utgår. Uppdragens längd varierar från några dagar till flera år.

Den sista december 2025 pågick åtta stödpersonsuppdrag och fyra nya uppdrag hade tillsatts under året. Tillgången är god med 23 stödpersoner tillgängliga – 16 kvinnor och sju män i åldrarna 39–74 år. Under året har två utbildningstillfällen genomförts. Ett omfattande arbete med att revidera de lokala rutinerna för stödpersoner har slutförts.

Verksamhetsutveckling

Under året har flera insatser genomförts för att stärka och effektivisera verksamheten. Bland annat har telefaxen avvecklats, webbplatser uppdaterats och ett arbete med att utveckla och kvalitetssäkra vår dokumentation påbörjats.

Regionen har under året infört konceptet flexibel arbetsplats, vilket ger medarbetare möjlighet till delvis distansarbete. Förändringen innebär att personliga kontor har ersatts av flexibla arbetsplatser. Införandet föregicks av en riskanalys och har krävt anpassningar och nya arbetssätt. Medarbetarna är över lag positiva till förändringen.

Efter att nuvarande leverantör sagt upp avtalet av patientnämndens ärendehanteringssystem, har ett omfattande arbete pågått under året för att säkerställa en långsiktig lösning. Planen är att införa Synergi Life som nytt ärendehanteringssystem under våren 2026 och i dagsläget pågår ett arbete med att anpassa systemet till vår verksamhet. Systembytet innebär flera fördelar: en digitaliserad arbetsprocess som ökar effektivitet och säkerhet, en samlad regionövergripande hantering av avvikelser och klagomål vilket leder till ett likvärdigt arbetssätt för ärendehanterare på vårdgivarsidan samt förbättrad möjlighet för uppföljning och statistik. Under 2026 genomförs en utredning för att fastställa i vilket system stödpersonsverksamheten ska hanteras.

Bilaga: Året som gått i siffror

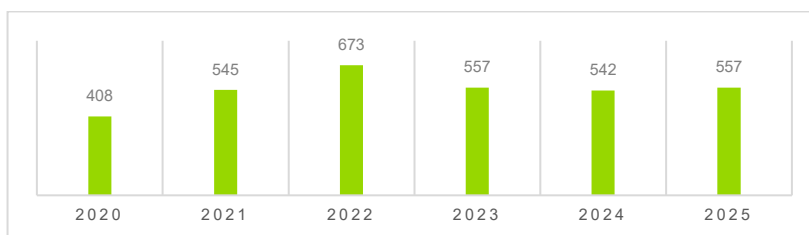
Kontaktsätt

Hur kontaktar patienter och närstående patientnämnden? Jämförelse mellan 2024 och 2025 i antal och andel (%).

	2024	2025
	Antal (%)	Antal (%)
1177.se	320 (59%)	358 (64%)
Telefon	130 (24%)	120 (22%)
E-post	47 (9%)	47 (8%)
Brev	45 (8%)	32 (6%)

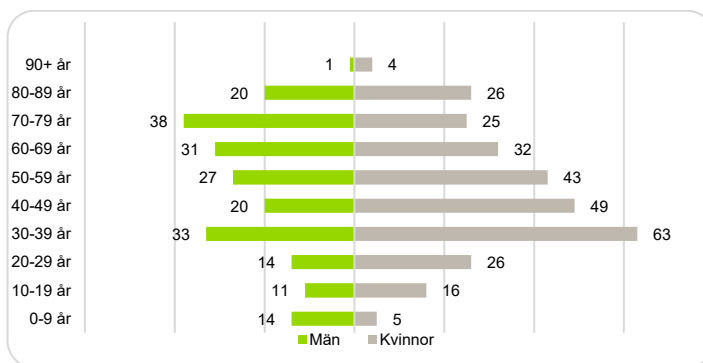
Inkomna synpunkter och klagomål

Totalt antal inkomna ärenden till patientnämnden mellan åren 2020–2025.



Åldersgrupper och kön

Antal synpunkter och klagomål fördelat på åldersgrupp och kön. 20 synpunkter och klagomål har lämnats där personens kön är registrerat som "annat eller okänt", och visas inte i figuren



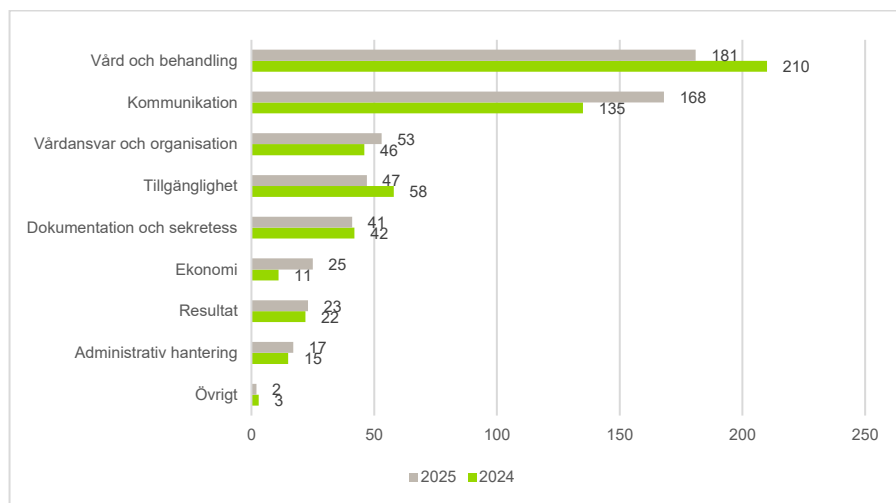
Medelålder

Medelålder för personer som klagomålet berör, per år 2020-2025.

2020	2021	2022	2023	2024	2025
51	54	53	52	53	49

Kontaktersaker - huvudproblem

Antal synpunkter och klagomål fördelat per huvudproblem, jämförelse mellan 2024 och 2025.



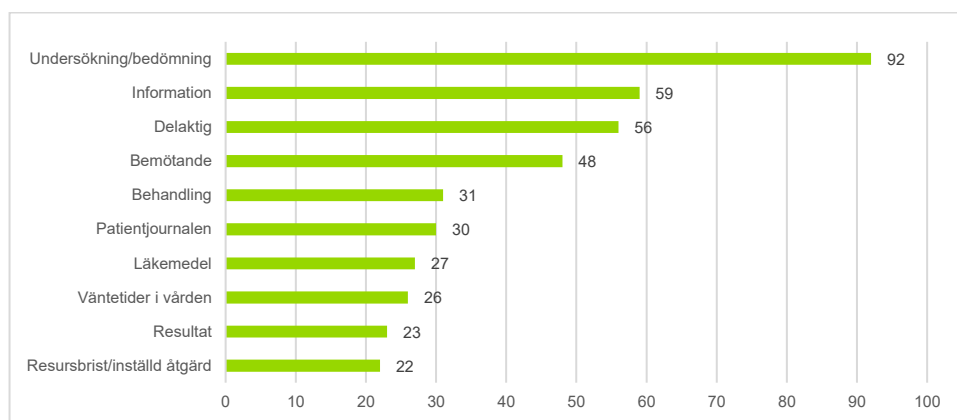
Kontaktersaker – huvudproblem och kön

Antal synpunkter och klagomål, fördelat på kön och huvudproblem, jämförelse mellan 2024 och 2025.

	2024			2025		
	Kvinnor	Män	Okänt/ annat	Kvinnor	Män	Okänt/ annat
Vård och behandling	116	91	3	99	78	4
Resultat	13	9	0	14	8	1
Kommunikation	80	54	1	104	56	8
Dokumentation och sekretess	28	14	0	25	13	3
Ekonomi	3	7	1	13	11	1
Tillgänglighet	33	25	0	23	21	3
Vårdansvar och organisation	34	11	1	27	26	0
Administrativ hantering	4	11	0	7	10	0
Övrigt	1	2	0	1	1	0
Totalt:	312	224	6	313	224	20

Kontaktersaker – delproblem

Antal inkomna synpunkter och klagomål indelat efter delproblem, de tio största kategorierna presenteras.



Vårdområden

Antal synpunkter och klagomål per vårdområde, fördelat på kön, jämförelse mellan 2024 och 2025. Område Övrigt utgörs bland annat av reseservice och SOS Alarm.

	2024			2025		
	Kvinnor	Män	Okänt/ annat	Kvinnor	Män	Okänt/ annat
Primärvård	106	70	3	103	87	5
Tandvård	11	4	0	14	4	2
Kommunal vård	4	6	0	3	2	0
Somatisk specialistvård	142	99	2	140	84	3
Psykiatrisk specialistvård	39	25	1	35	31	9
Övrigt	10	20	0	18	16	1

Verksamhetsområde

Antal ärenden per verksamhetsområde, jämförelse mellan 2024 och 2025.

	2024	2025
Akut	21	19
Anestesi, centraloperation och IVA	3	3
Barn och unga vuxna	9	7
Barn- och ungdomsmedicin	12	11
Bild- och funktionsmedicin	10	7
Folktandvård	15	20
Hjärta, Neurologi, Rehabilitering	31	38
Hud, Infektion, Medicin	24	23
Kirurgi	46	30
Kommuner	10	5
Kvinna	18	22
Labmedicin och medteknik	3	7
Ortopedi	55	46
Primärvård (hälsocentraler, ambulans, 1177)	180	195
Psykiatri	56	68
Ögon	9	10
Öron	11	11
Övrigt (reseservice, SOS Alarm)	29	35
Totalt	542	557