

Tid: kl. 13:00-17:00

Plats: Hus 16. Grupprum 2.

Ordförande

Harriet Jorderud (S)

Ledamöter

Helena Åsadotter Nord (V)

Sebastian Hedenborg (KD)

Lise Hjemgaard-Svensson (M), vice ordförande

Susanne Moänge (C)

Ersättare

Helene Grankvist (S)

Hans Isgren (V)

Linnea Wigg Victor (M)

Marie-Louise Oscarsson (C)

Elisabeth Hedenborg (KD)

1. **Sammanträdets öppnande**
2. **Val av justerare och tid för justering**
3. **Föredragningslista fastställs**
4. **Föregående protokoll**
Beslutsunderlag
 - Protokoll januari 2026.

5. **Vårdhotellet Eira**

Karin Antonsson 13:15

Ärendebeskrivning

På vårdhotellet bor patienter som inte behöver en traditionell vårdplats och mestadels sköter sig själva med hjälp av personal. Behandling eller annan vård kan påbörjas, underhållas eller avslutas på vårdhotellet, även om den huvudsakligen utförs på en specialistavdelning. Vårdhotellets uppdrag är att i samarbete med sjukhusets specialistavdelningar medverka till att varje patient befinner sig på rätt vårdnivå under tiden på sjukhuset. När patienten befinner sig på vårdhotellet är det den incheckande kliniken som är medicinskt ansvarig för patienten. Vårdhotellet hanterar endast omvårdnad.

6. **Stödpersonsverksamheten**

Örjan Sundberg

7. **Inkomna handlingar**

Ärendebeskrivning

Protokollsutdrag regionfullmäktige 2026-02-10 § 21 Valärenden.

Patientnämnden: Fyllnadsval av ersättare för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Ewa Källström (KD) som avsagt sig uppdraget. På valberedningens förslag utses: Ersättare Elisabeth Hedenborg (KD)

Beslutsunderlag

- §21 Regionfullmäktige Valärenden 2026(379033)

8. **Aktiviteter**

Ärendebeskrivning

Avslutade aktiviteter:

- Regionfullmäktige 10/2
- Nationella chefsnätverket (dig)12/2
- Ledardialog 16/2, 16/3
- Chefer för Hälsovalet 19/2
- MAS/MAR-nätverket 19/2
- Kommunala pensionärsrådet Östersund 19/2

- Omr patientsäkerhet 19/2
- LSG patientsäkerhet 10/3
- Chefsdag högre ledning 12/3

Kommande aktiviteter:

- Kommunbesök Östersund 26/3
- ERFA högre ledning 1/4
- Ledardialog 20/4, 18/5
- Regionfullmäktige 28-29/4
- Nationella nätverket, Stockholm 6-7/5

9. **Vårdbarometern 2025**

Ärendebeskrivning

Hälso- och sjukvårdsbarometern är en nationell undersökning som mäter befolkningens uppfattningar om hälso- och sjukvården. 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.

Beslutsunderlag

- Vårdbarometern 2025

10. **Kommunbesök Krokom 21 april**

Ärendebeskrivning

Program för dagen:

- 8.50 Avresa från Östersund, Regionens hus
- 9.30-10.30 Särskilt boende Blomstergården
- 11-12 Socialnämnden
- **Lunch**
- 13.30-14.30 Krokoms hälsocentral

11. **Självvald inläggning**

Lars Backus 14:15

Ärendebeskrivning

Självvald inläggning är en metod inom psykiatrisk heldygnsvård som erbjuder patienter möjlighet att själva bestämma när de ska läggas in på en vårdavdelning. Det syftar till att öka patienternas delaktighet och autonomi, samt att förebygga kriser.

12. Redogörelse till Inspektionen för vård och omsorg över patientnämndsverksamhet - avseende 2025

Ärendebeskrivning

Enligt lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården ska patientnämnderna senast den sista februari varje år till Inspektionen för vård och omsorg, IVO, och Socialstyrelsen lämna en redogörelse över patientnämndsverksamheten samt den analys som gjorts i enlighet med 3 § under föregående år. IVO ska enligt Patientsäkerhetslag (2010:659) systematiskt ta tillvara information som patientnämnder lämnar.

Patientnämnderna ska inkomma med en redogörelse över patientnämndsverksamhet avseende 2025, en rapport med årets analys och statistik för 2025.

Beslutsunderlag

- Patientnämnden Jämtland Härjedalen Rapport 80+ IVOs dnr 2.7.2 316562025

13. Protokollsutdrag regionstyrelsen 2026-01-20 § 13 Svar på hemställan från Patientnämnden om att se över reglemente för sjukresor (RS/846/2025)

Ärendebeskrivning

Patientnämnden har lämnat in en hemställan om undantag från gällande Regelverk och ersättningsgrunder för sjukresor till och från vård. Hemställan grundar sig i ett klagomål från en invånare som drabbats av vårdskada och rör egna utlägg för resor till och från vård.

Beslutsunderlag

- §13 Regionstyrelsen Svar på hemställan från Patientnämnden om att se över reglementet för sjukresor(377378)

14. Nationell statistik från patientnämnderna 2025

Ärendebeskrivning

Antal ärenden per år till patientnämnderna i Sverige redovisas samt antal ärenden per region och per 100 00 invånare 2025.

Beslutsunderlag

- Nationell statistik från patientnämnderna 2025

15. Patientnämndens ärendehanteringssystem - Synergi Life

Ulrika Eriksson

16. **Nästa sammanträde**
Ärendebeskrivning
28 maj 2026.
17. **Mötet avslutas**



4

Föregående protokoll

Plats och tid	Hus 16. Grupprum 2 kl. 13:00-17:00
Beslutande ledamöter	Harriet Jorderud (S) (ordförande) §1 Helena Åsadotter Nord (V) §1 Lise Hjemgaard-Svensson (M) (vice ordförande) §1 Susanne Moänge (C) §1
Ej tjänstgörande ersättare	Marie-Louise Oscarsson (C) §1
Utses att justera	Lise Hjemgaard-Svensson
Justeringens plats och tid	E-signering , 2026-01-27 00:00
Protokollet omfattar	§§1-16

Justerat av	Ordförande	Harriet Jorderud
	Justerande	Lise Hjemgaard-Svensson
	Sekreterare	Lillemor Olsson

ANSLAG/BEVIS	Justering har tillkännagivits på Region Jämtland Härjedalens anslagstavla		
Organ	Patientnämnden		
Sammanträdesdatum	2026-01-22		
Datum för anslags uppsättande	2026-01-28	Datum för anslags nedtagande	2026-02-18
Förvaringsplats för protokollet	Diariet		

Signerat med Formpipes Signeringsportal

Utdragsbestyrkande

ÄRENDELISTA

- §1 Sammanträdets öppnande
- §2 Val av justerare och tid för justering
- §3 Föredragningslista fastställs
- §4 Föregående protokoll
- §5 Stödpersonsverksamheten
- §6 Inkomna handlingar
- §7 Aktiviteter
- §8 Kommunbesök 2026
- §9 Fontänhuset Jämtland Härjedalen
- §10 Årsredovisning 2025 för Patientnämnden
- §11 Årsberättelse 2025
- §12 Arbetsmiljörapport 2025
- §13 Uppföljning internkontrollplan 2025
- §14 Informationsförvaltningsenheten
- §15 Nästa sammanträde
- §16 Mötet avslutas

§1

Sammanträdets öppnande

Sammanfattning

Ordförande Harriet Jorderud hälsar alla välkomna och öppnar sammanträdet.

§2

Val av justerare och tid för justering

Sammanfattning

Lise Hjemgaard-Svensson väljs att justera dagens protokoll.

§3

Föredragningslista fastställs

Beslut

Nämnden beslutar fastställa föredragningslistan.

§4

Föregående protokoll

Beslut

Föregående protokoll läggs till handlingarna.

§5

Stödpersonsverksamheten

Sammanfattning

Stödpersonsansvarig Örjan Sundberg informerar nämnden om antal pågående stödpersonsuppdrag samt informerar nämnden om innehållet i stödpersonsutbildning som genomförts under december månad. Stödpersonsansvarig informerar även nämnden om att ny rekrytering av stödpersoner har skett och att stödpersonsbanken är tillfredsställande.

Beslut

Nämnden tackar för informationen.

§6

Inkomna handlingar

Sammanfattning

- Egenvård - sammanställning av synpunkter och klagomål till Myndigheten för vård- och omsorgsanalys
- Årsplan 2026 fullmäktige, fullmäktiges presidium och gruppledare

Beslut

Noteras till protokollet.

Beslutsunderlag

- §80 RF pres Årsplan 2025 för regionfullmäktige och fullmäktiges presidium(372717) (0)
- Årsplan fullmäktige och fullmäktiges presidium 2026
- Myndigheten för vård- och omsorgsanalys_ förfrågan till patientnämnderna om egenvård

§7

Aktiviteter

Sammanfattning

Nämnden informeras om kommande och avslutade aktiviteter.

Beslut

Nämnden beslutar godkänna informationen och noterar att ytterligare kommande aktiviteter finns inplanerade.

Patientnämnden

2026-01-22

§8

Kommunbesök 2026

Sammanfattning

26 mars, Östersunds kommun (klart med Vård- och omsorgsnämnden, HC Ripan samt kommunens visningslägenhet). Program för dagen kommer senare.

21 april, Krokoms kommun. Program för dagen kommer senare.

Beslut

Nämnden beslutar att Harriet Jorderud, Susanne Moänge, Lise Hjemgaard-Svensson och Ulrika Eriksson deltar på kommunbesöket i Krokom.

§9

Fontänhuset Jämtland Härjedalen

Sammanfattning

Verksamhetschef Maj Elgendahl informerar nämnden om fontänhusens modell som är en psykosocial arbetsinriktad rehabilitering. Människor som lever med psykisk ohälsa får stöd på vägen mot återhämtning och reintegrering i samhället. Grundtanken är att ta tillvara och utveckla människors friska sidor genom arbete och gemenskap.

Beslut

Nämnden finner arbetsmodellen Fontänhus intressant och ett komplement till människor med psykisk ohälsa. Nämnden tackar för informationen.

§10

Årsredovisning 2025 för Patientnämnden (PN/8/2026)

Sammanfattning

Förvaltningschef Ulrika Eriksson informerar nämnden om att samtliga mål och aktiviteter, förutom en aktivitet, har uppfyllts under året. Nämnden informeras om antal synpunkter och klagomål och övriga rådgivningssamtal som patientnämnden mottagit och hanterat under 2025. Patientnämnden informeras om att verksamheten redovisar ett ekonomiskt överskott.

Beslut

Nämnden beslutar godkänna årsredovisning 2025.

Beslutsunderlag

- Årsredovisning 2025 för Patientnämnden

§11

Årsberättelse 2025

Sammanfattning

Förvaltningschef informerar nämnden om att 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.

Beslut

Nämnden beslutar godkänna årsberättelse 2025.

§12

Arbetsmiljörapport 2025

Sammanfattning

Förvaltningschef informerar nämnden om Patientnämndens arbetsmiljörapport som visar att samtliga risker som identifierats under årets riskanalyser är hanterade och avslutade. Den samlade bedömningen är att arbetsmiljön är god och att arbetsmiljöarbetet sker systematiskt.

Beslut

Nämnden beslutar godkänna arbetsmiljörapporten.

Beslutsunderlag

- Arbetsmiljörapport 2025 (Patientnamnden)

§13

Uppföljning internkontrollplan 2025

Sammanfattning

Förvaltningschef Ulrika Eriksson informerar nämnden om att internkontrollplanen har fem identifierade risker, varav fyra risker bedöms inte ha haft några avvikelser under året. När det gäller risken för att patienter/närstående inte får svar från vårdgivare enligt gällande riktlinjer, så kommer denna fråga fortsatt arbetas med. Förhoppningen är att det nya ärendehanteringssystemet kommer underlätta för vårdgivare så att inga svar uteblir. Den samlade bedömningen av den interna kontrollen är att verksamheten bedrivs tillfredsställande.

Beslut

Nämnden beslutar att den samlade bedömningen av den interna kontrollen av verksamheten bedrivs tillfredsställande.

Beslutsunderlag

- Uppföljning Internkontrollplan december 2025 patientnämnden

§14

Informationsförvaltningsenheten

Sammanfattning

Informationssäkerhetssamordnare Dan Alonso och Regionjurist Sanna Othman informerar nämnden om nuvarande föreslagna lagringsutrymmen. Systemstödet VSP är uppsagt från 22 februari 2026 och det finns ännu inte en fastslagen tidsplan för fortsatt hantering av information i Synergi Life eller R7. Detta innebär att tills en långsiktig lösning finns på plats kommer en tillfällig lösning tillhandahållas.

Beslut

Patientnämnden kan ej godta det beslut som IT-enheten tagit att inte stödja Patientnämnden i upprättande av Server för lagringsyta. Patientnämnden kräver att frågan får högsta prioritet av IT-enheten.

Paragrafen är justerad

§15

Nästa sammanträde

Beslut

19 mars 2026.

§16

Mötet avslutas

Sammanfattning

Ordförande Harriet Jorderud avslutar sammanträdet.



7

Inkomna handlingar

Regionfullmäktige

2026-02-10

§21

Valärenden 2026 (RS/1/2026)

Sammanfattning

1. Regionens revisorer: Fyllnadsval av revisor för perioden fram till och med 2027-03-30 i stället för Ann-Sofie Karlsson (MP) som avsagt sig uppdraget.
2. Norrtåg AB: Fyllnadsval av lekmannarevisor för perioden fram till och med april 2027 i stället för Ann-Sofie Karlsson (MP) som avsagt sig uppdraget.
3. Gemensam nämnd för Närvård Frostviken: Fyllnadsval av ersättare för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Catarina Espmark (M) som avsagt sig uppdraget.
4. Regionala utvecklingsnämnden: Fyllnadsval av ersättare för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Rasmus Severin (-) vars uppdrag upphör utifrån att han inte längre är folkbokförd i Sverige.
5. Patientnämnden: Fyllnadsval av ersättare för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Ewa Källström (KD) som avsagt sig uppdraget.

Beslut

1. Regionens revisorer: Fyllnadsval av revisor för perioden fram till och med 2027-03-30 i stället för Ann-Sofie Karlsson (MP) som avsagt sig uppdraget.

Till revisor utses:

Lennart Brändström (MP)

2. Norrtåg AB: Fyllnadsval av lekmannarevisor för perioden fram till och med april 2027 i stället för Ann-Sofie Karlsson (MP) som avsagt sig uppdraget.

Till lekmannarevisor utses:

Lennart Brändström (MP)

3. Gemensam nämnd för Närvård Frostviken: Fyllnadsval av ersättare för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Catarina Espmark (M) som avsagt sig uppdraget.

På valberedningens förslag utses:

Ersättare

Gunnar Nilsson (M)

Regionfullmäktige

2026-02-10

4. Regionala utvecklingsnämnden: Fyllnadsval av ersättare för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Rasmus Severin (-) vars uppdrag upphör utifrån att han inte längre är folkbokförd i Sverige.

På valberedningens förslag utses:

Ersättare

Milian Kron (SD)

5. Patientnämnden: Fyllnadsval av ersättare för perioden fram till och med 2026-12-31 i stället för Ewa Källström (KD) som avsagt sig uppdraget.

På valberedningens förslag utses:

Ersättare

Elisabeth Hedenborg (KD)

Jäv

De ledamöter som enligt 5 kap. 48 § kommunallagen (2017:725) är jäviga deltar inte i beslutspunkt 1 och 2.

Beslutsunderlag

- Protokoll Valberedningen 2026-02-10



9

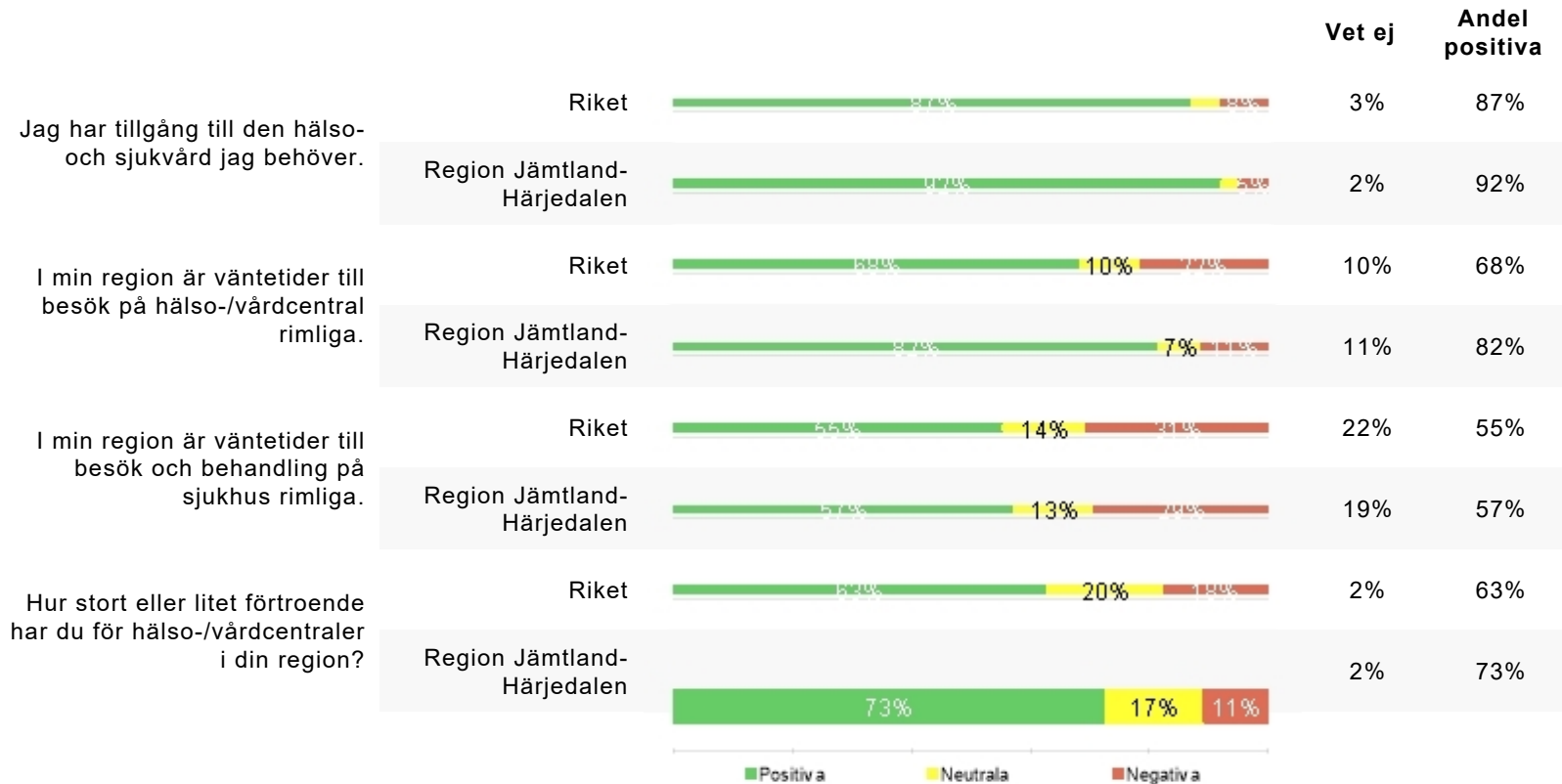
Vårdbarometern 2025

Hälsa- och sjukvårdsbarometern

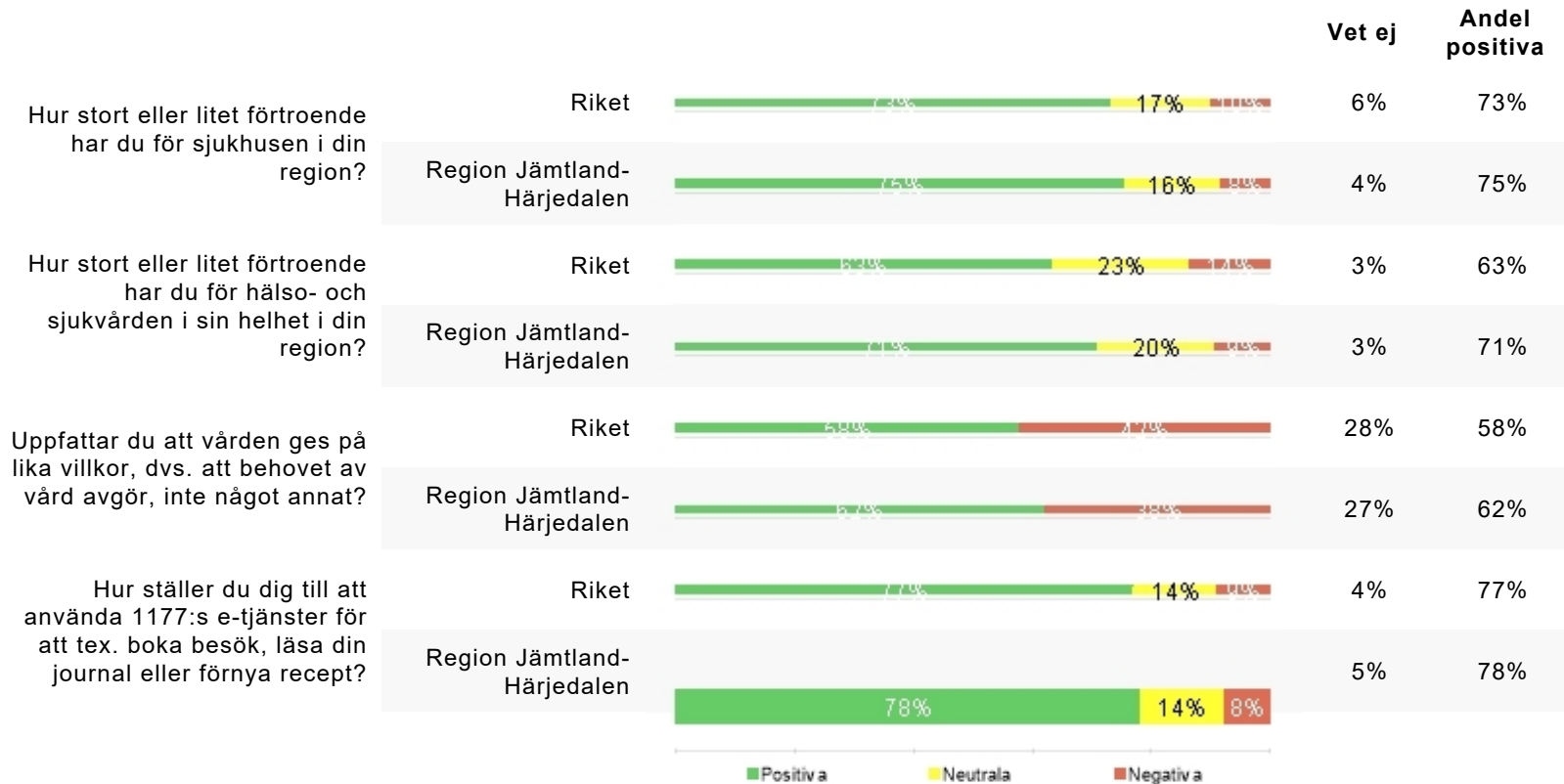
Region Jämtland-Härjedalen



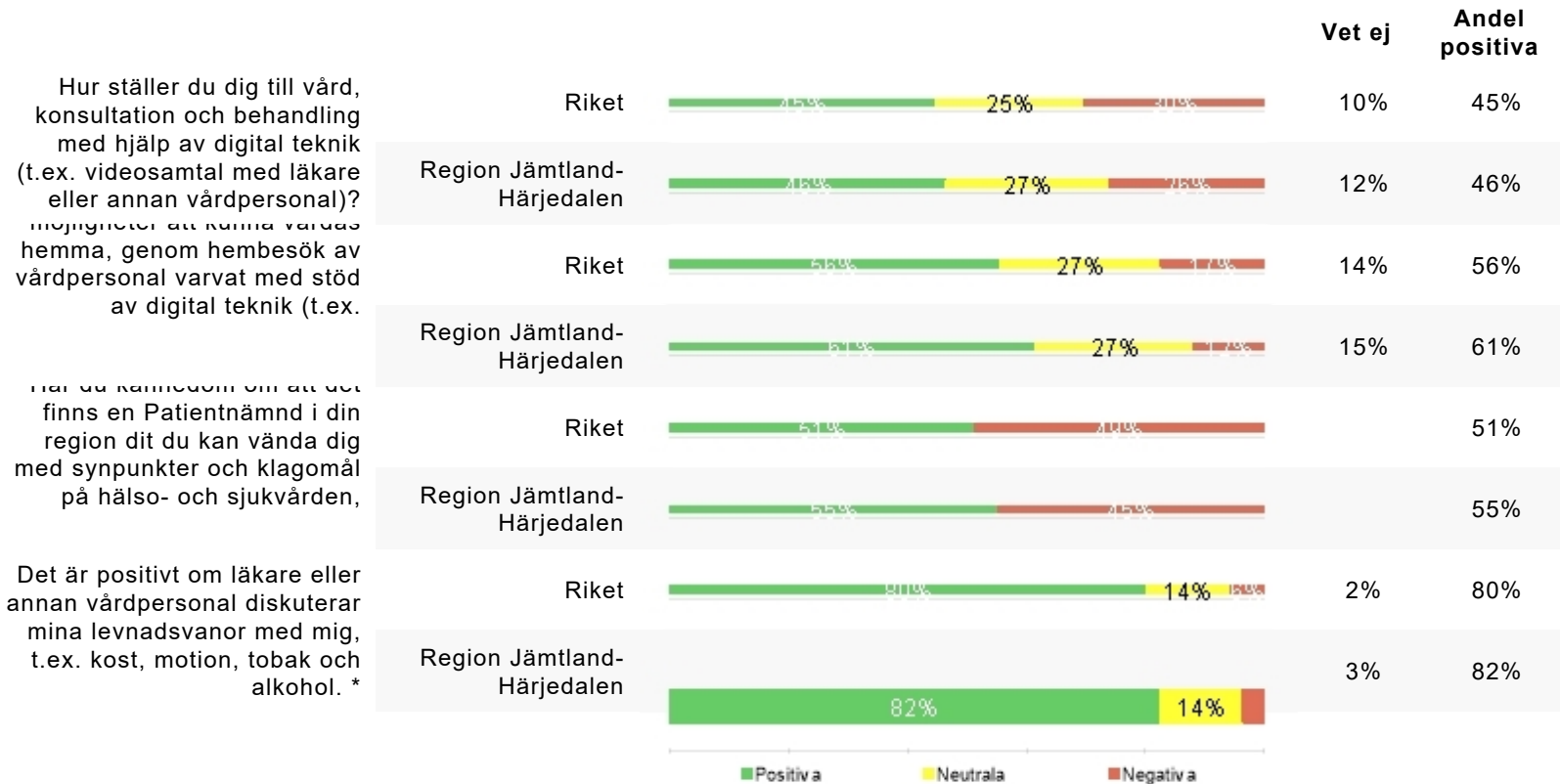
Andel positiva, neutrala och negativa



Andel positiva, neutrala och negativa

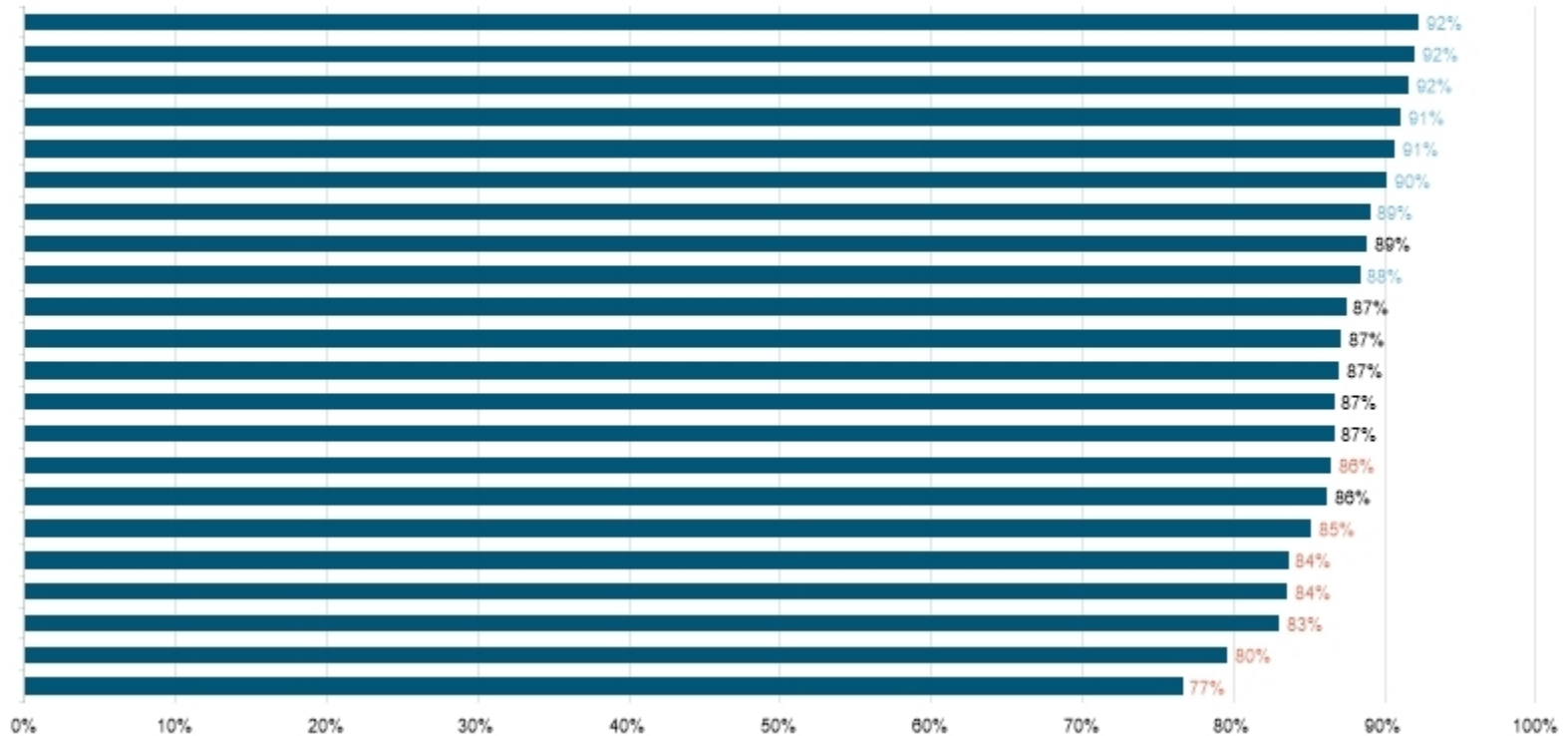


Andel positiva, neutrala och negativa



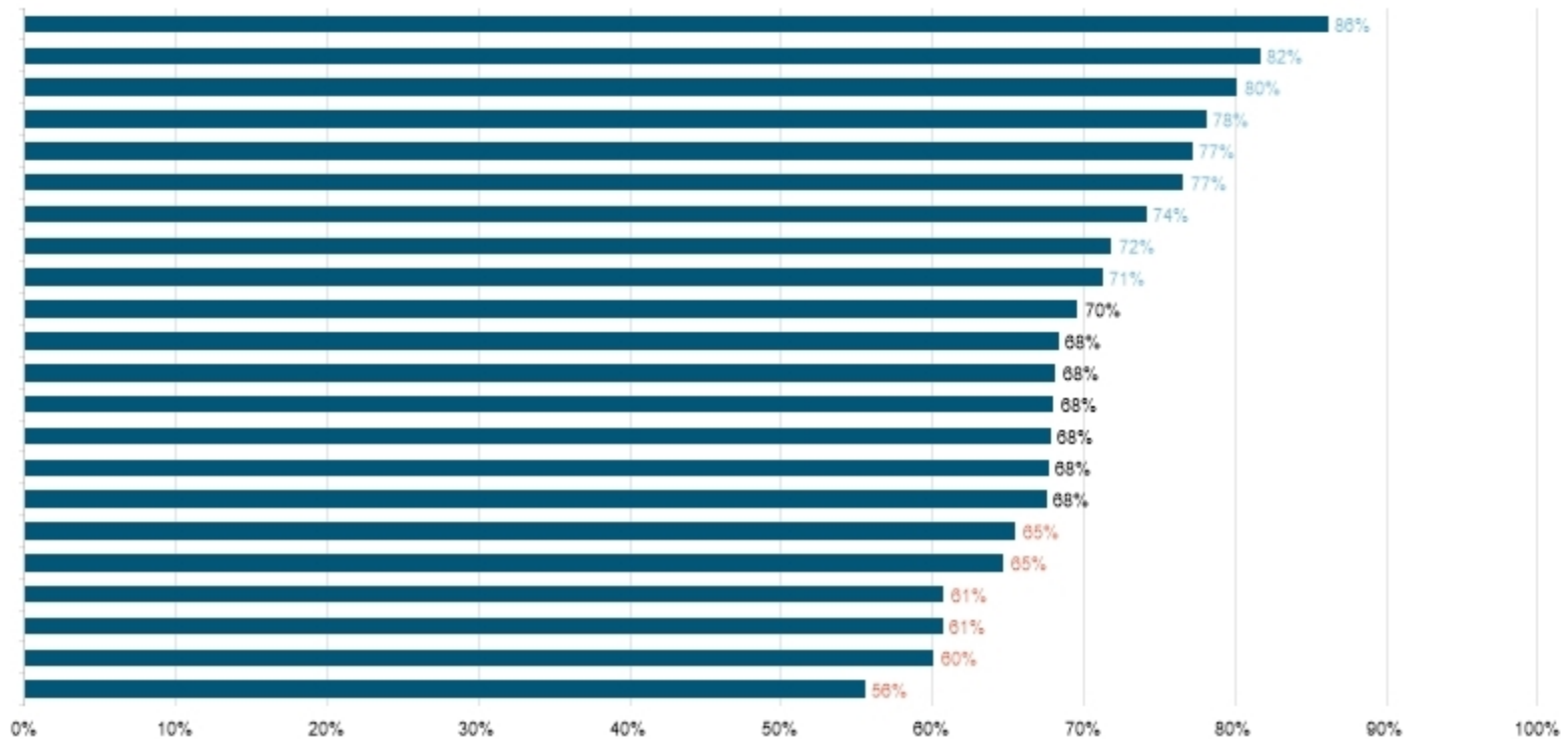
Andel positiva

Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver.



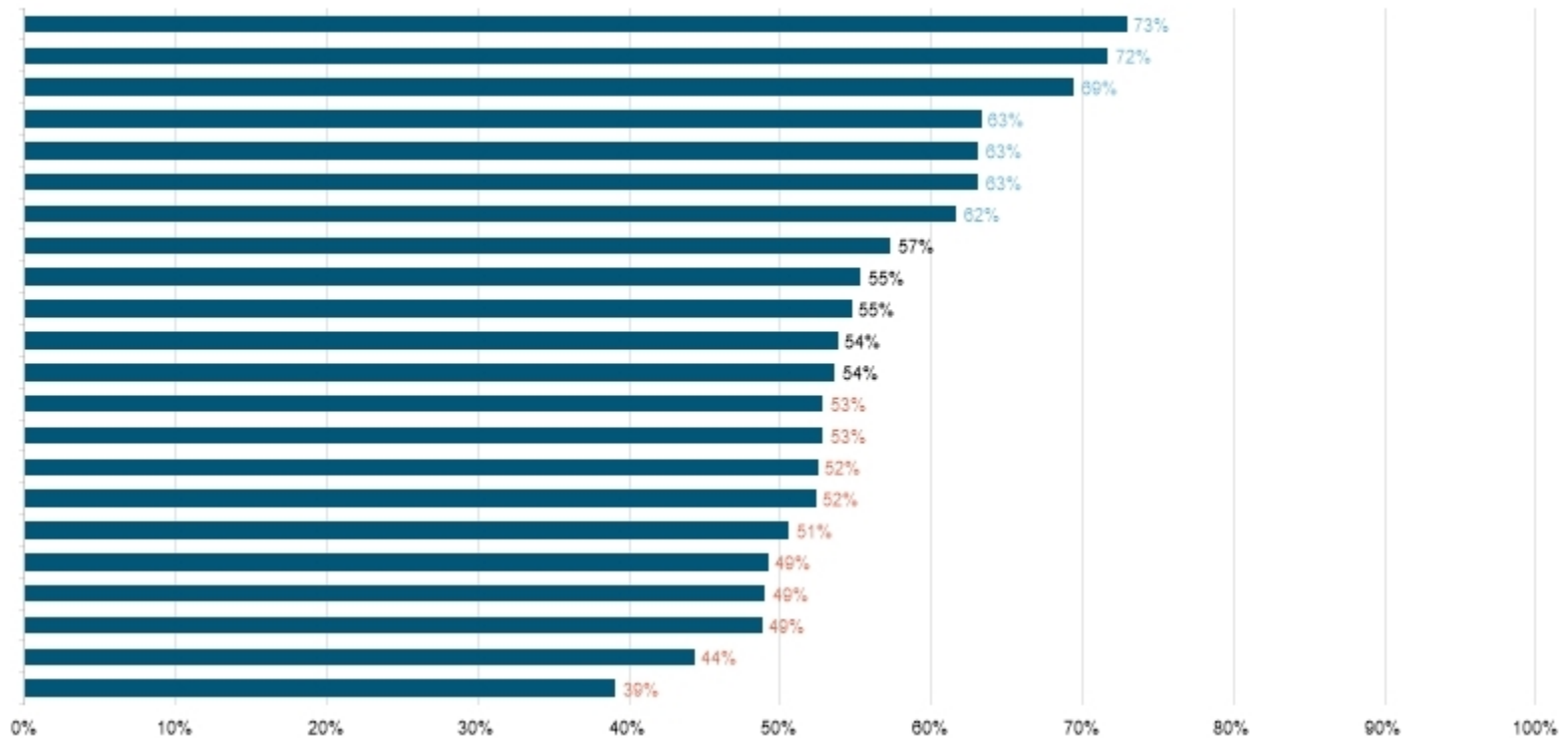
Andel positiva

I min region är väntetider till besök på hälso-/vårdcentral rimliga.



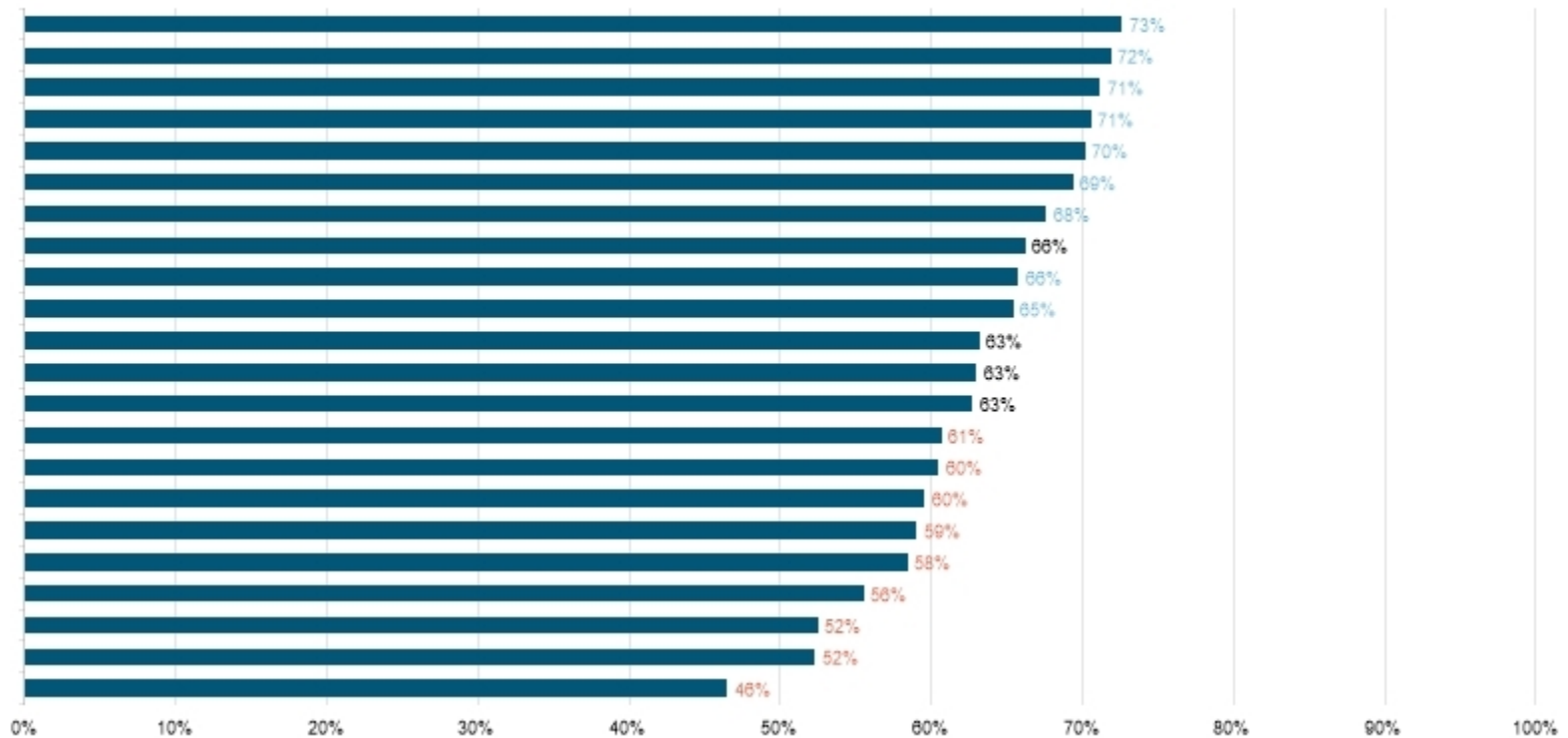
Andel positiva

I min region är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga.



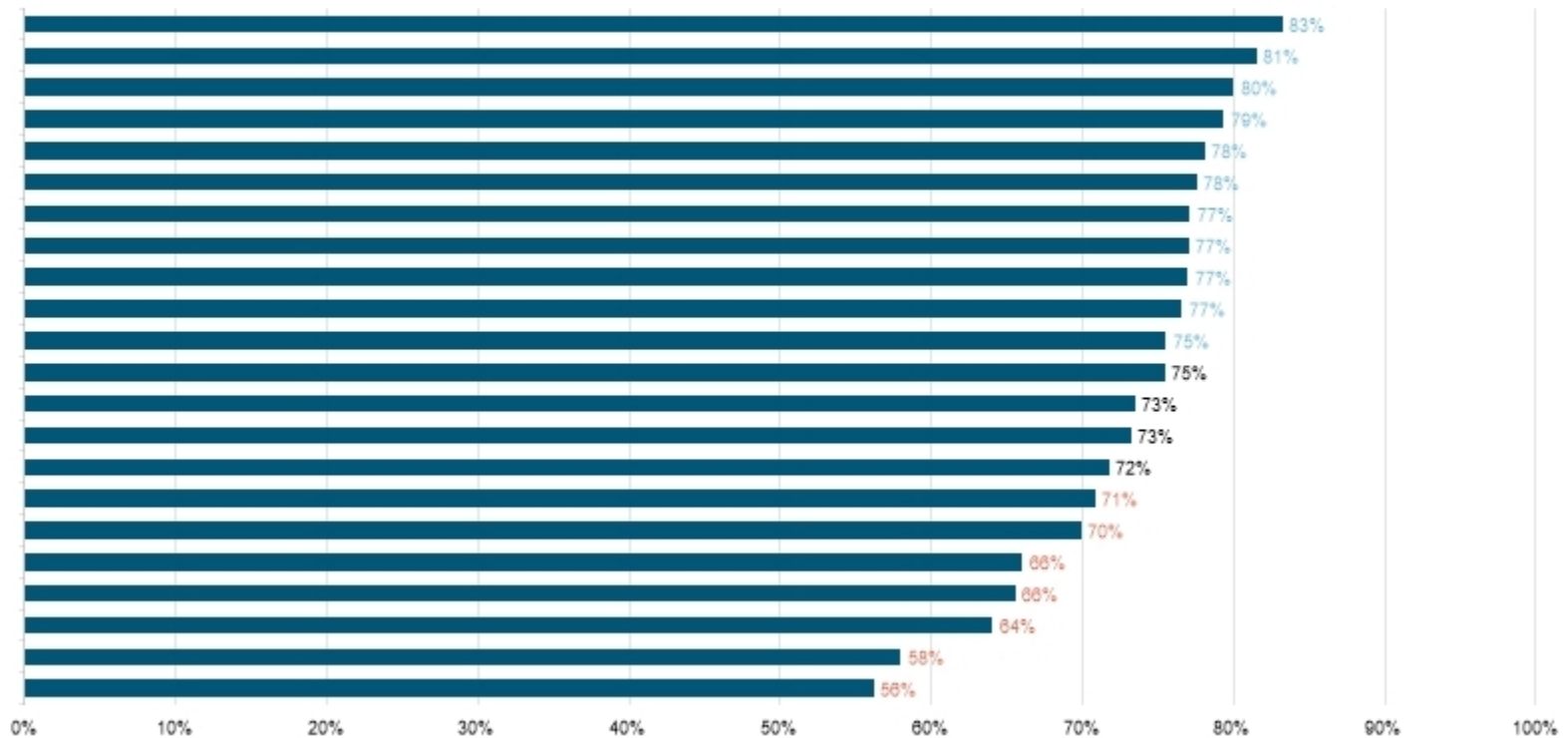
Andel positiva

Hur stort eller litet förtroende har du för hälso-/vårdcentraler i din region?



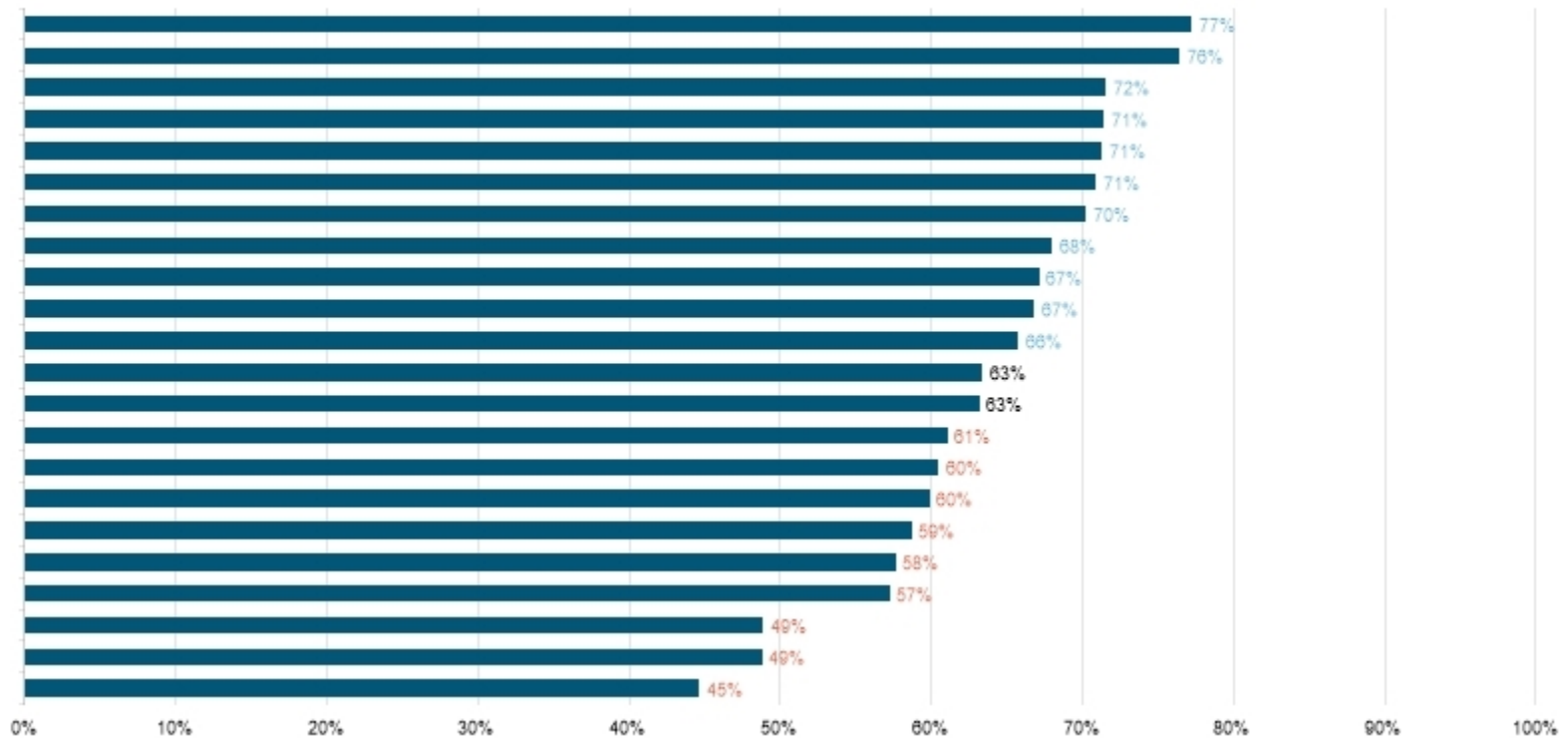
Andel positiva

Hur stort eller litet förtroende har du för sjukhusen i din region?



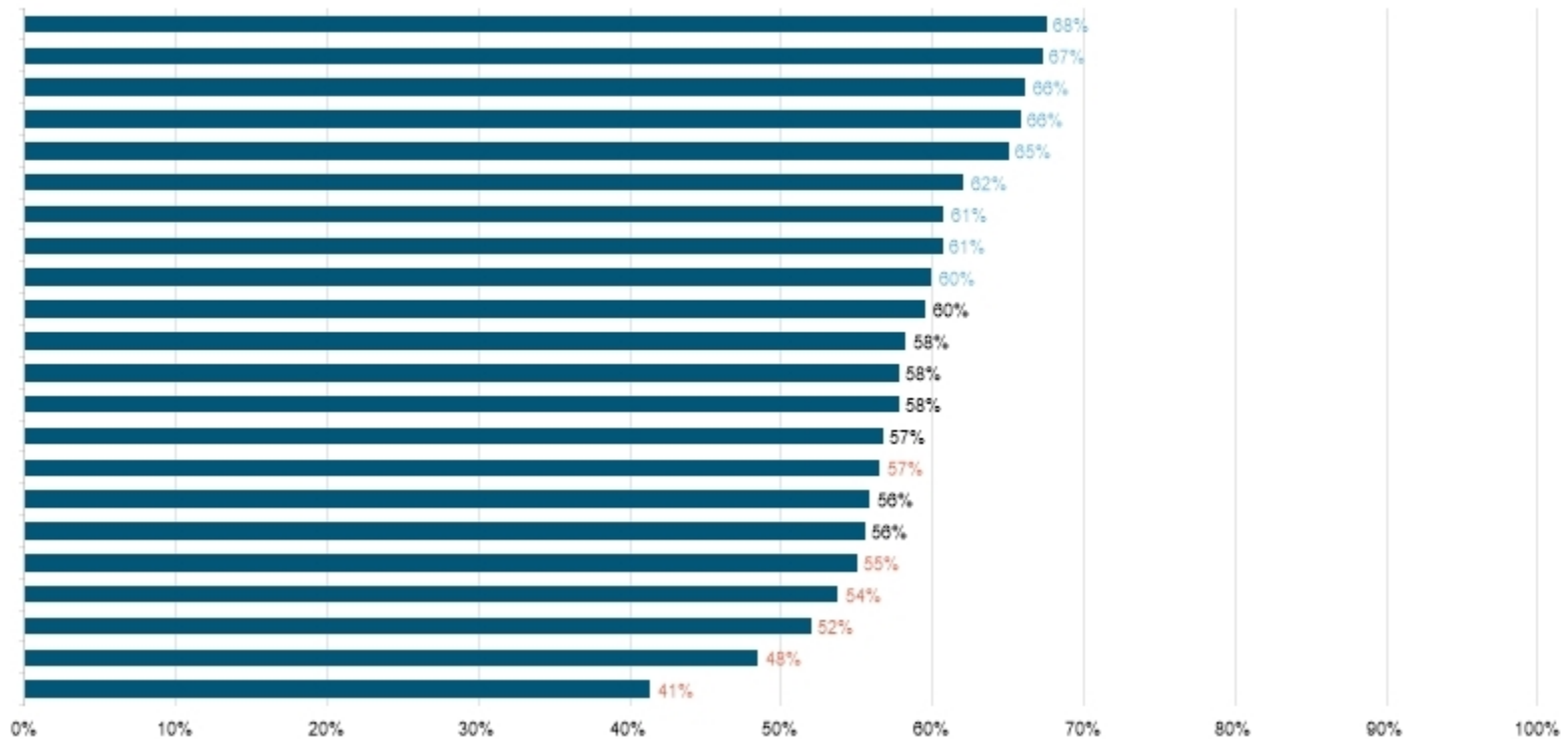
Andel positiva

Hur stort eller litet förtroende har du för hälso- och sjukvården i sin helhet i din region?



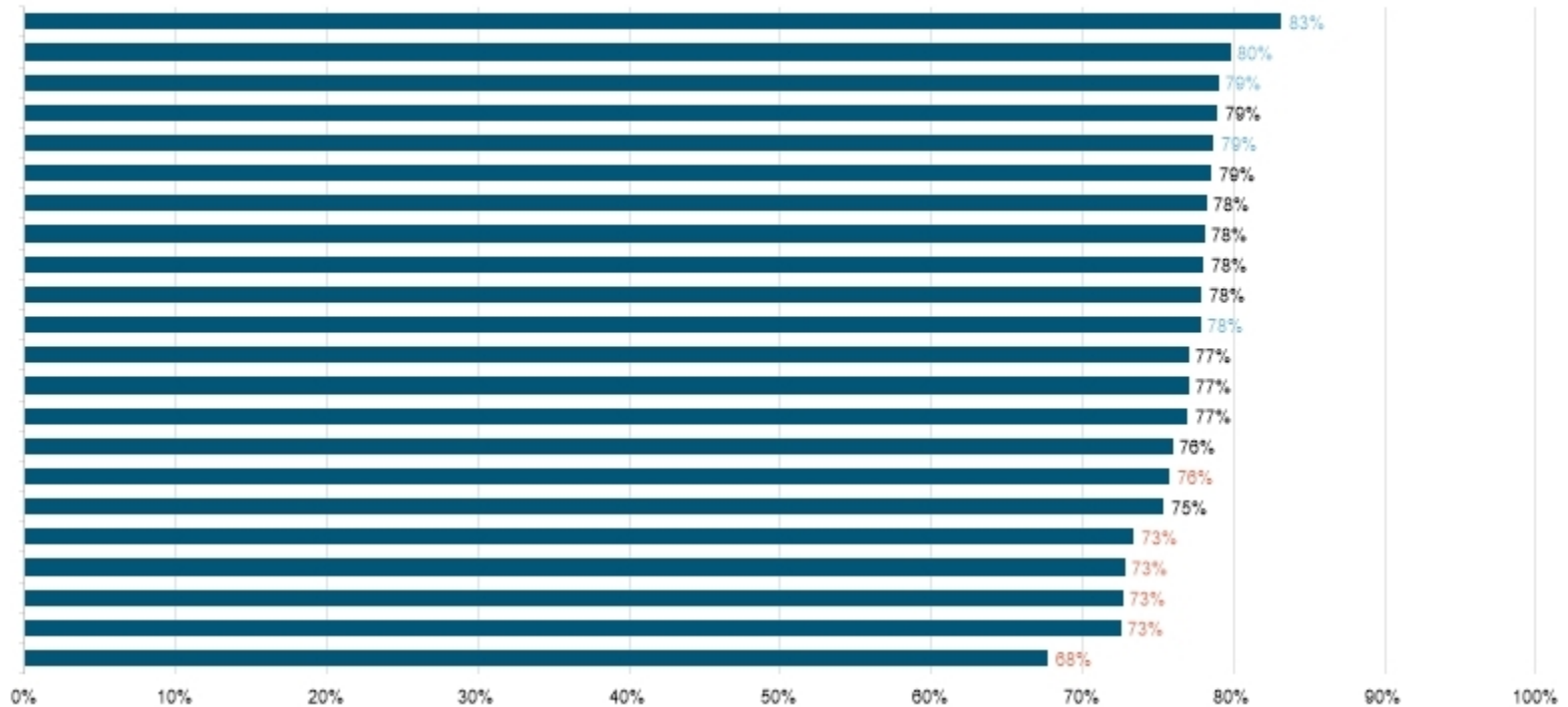
Andel positiva

Uppfattar du att vården ges på lika villkor, dvs. att behovet av vård avgör, inte något annat?



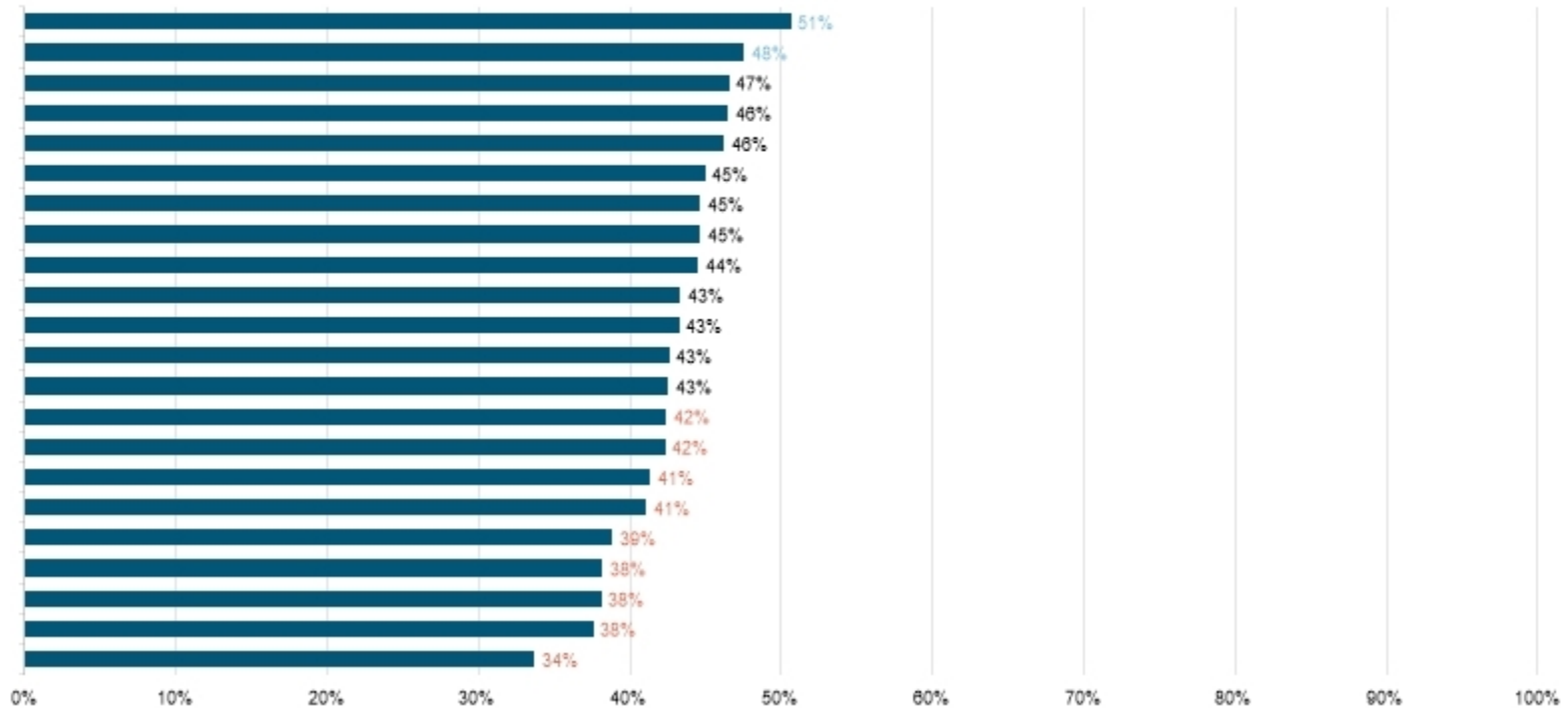
Andel positiva

Hur ställer du dig till att använda 1177:s e-tjänster för att tex. boka besök, läsa din journal eller förnya recept?



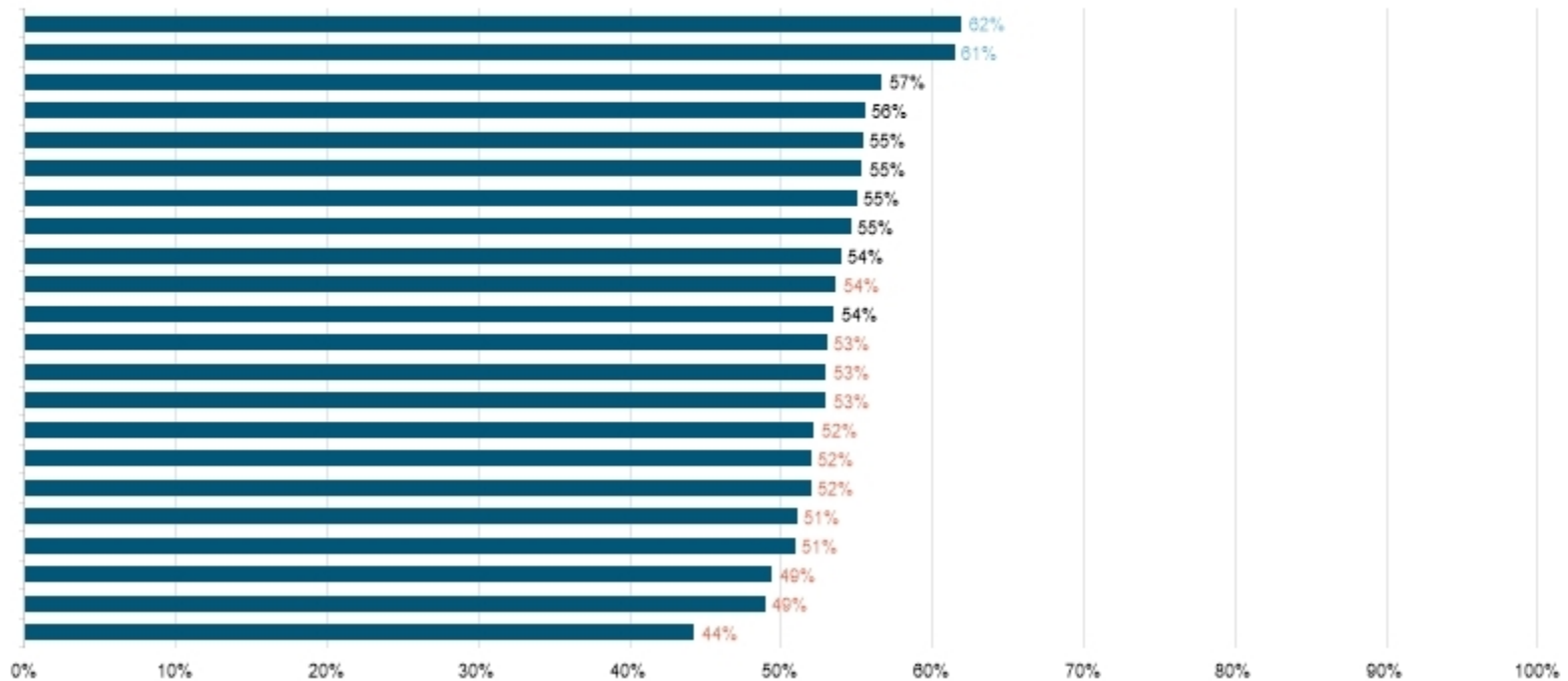
Andel positiva

Hur ställer du dig till vård, konsultation och behandling med hjälp av digital teknik (t.ex. videosamtal med läkare eller annan vårdpersonal)?



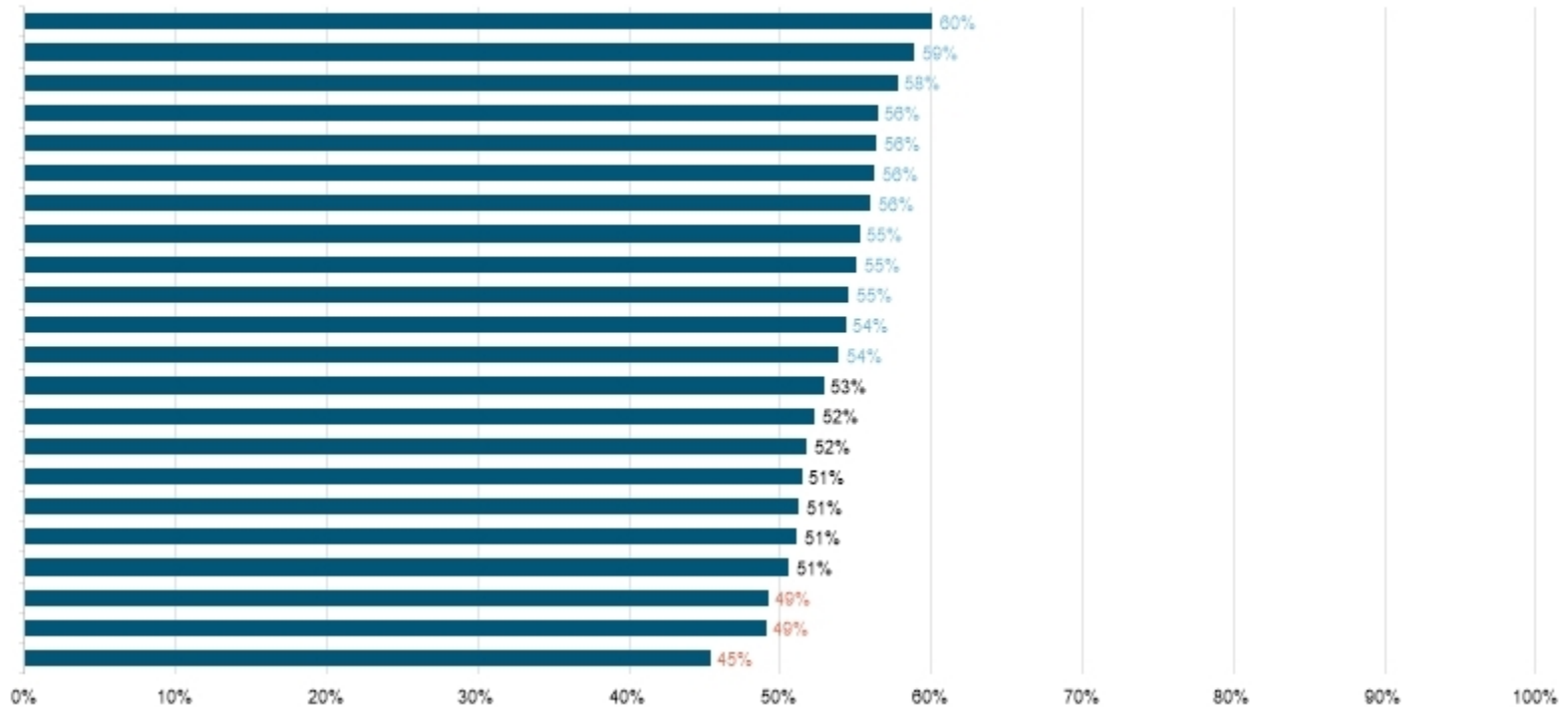
Andel positiva

Hur ställer du dig till större möjligheter att kunna vårdas hemma, genom hembesök av vårdpersonal varvat med stöd av digital teknik (t.ex. videosamtal med vård- och omsorgspersonal, digital avläsningstillsyn av värden, trygghetslarm)?



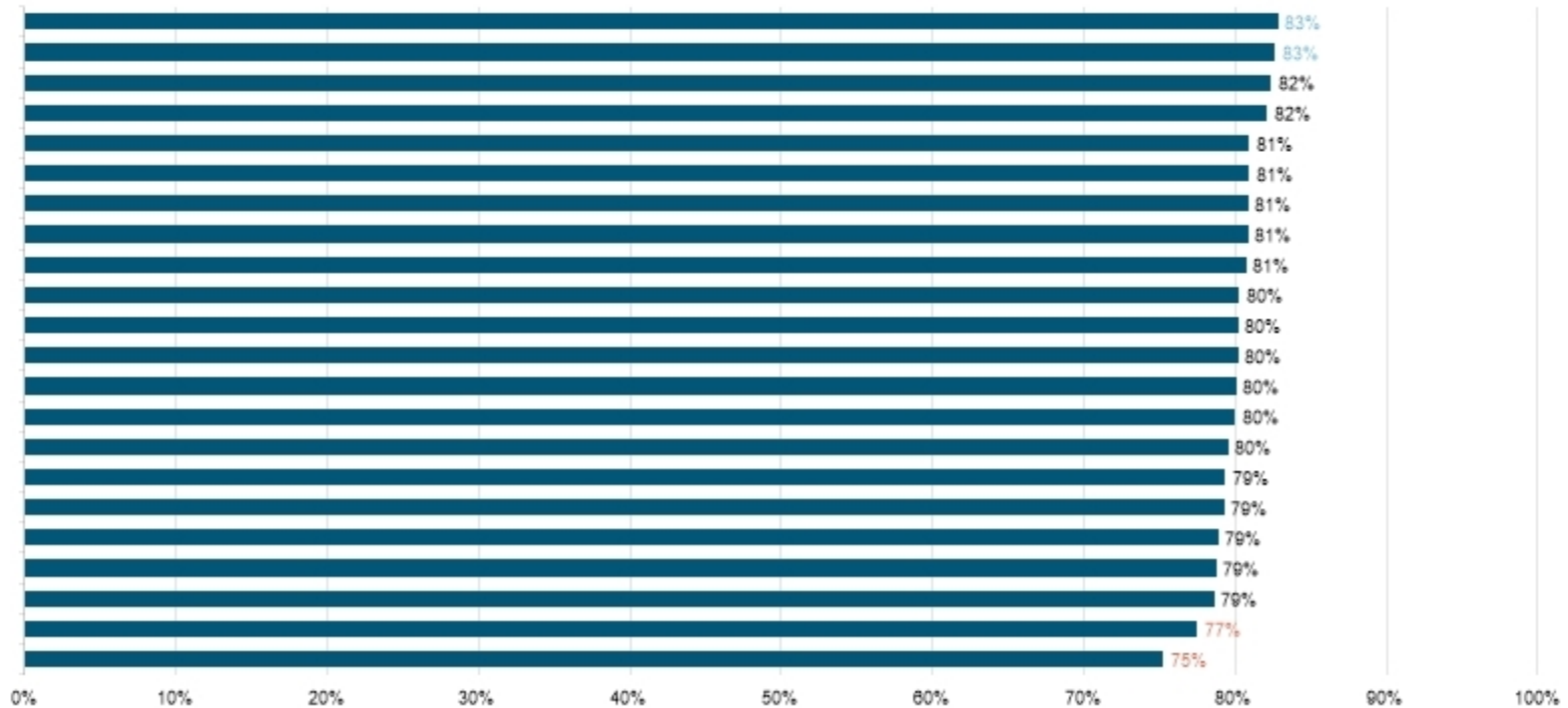
Andel positiva

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, folk tandvården och vården i kommunerna?



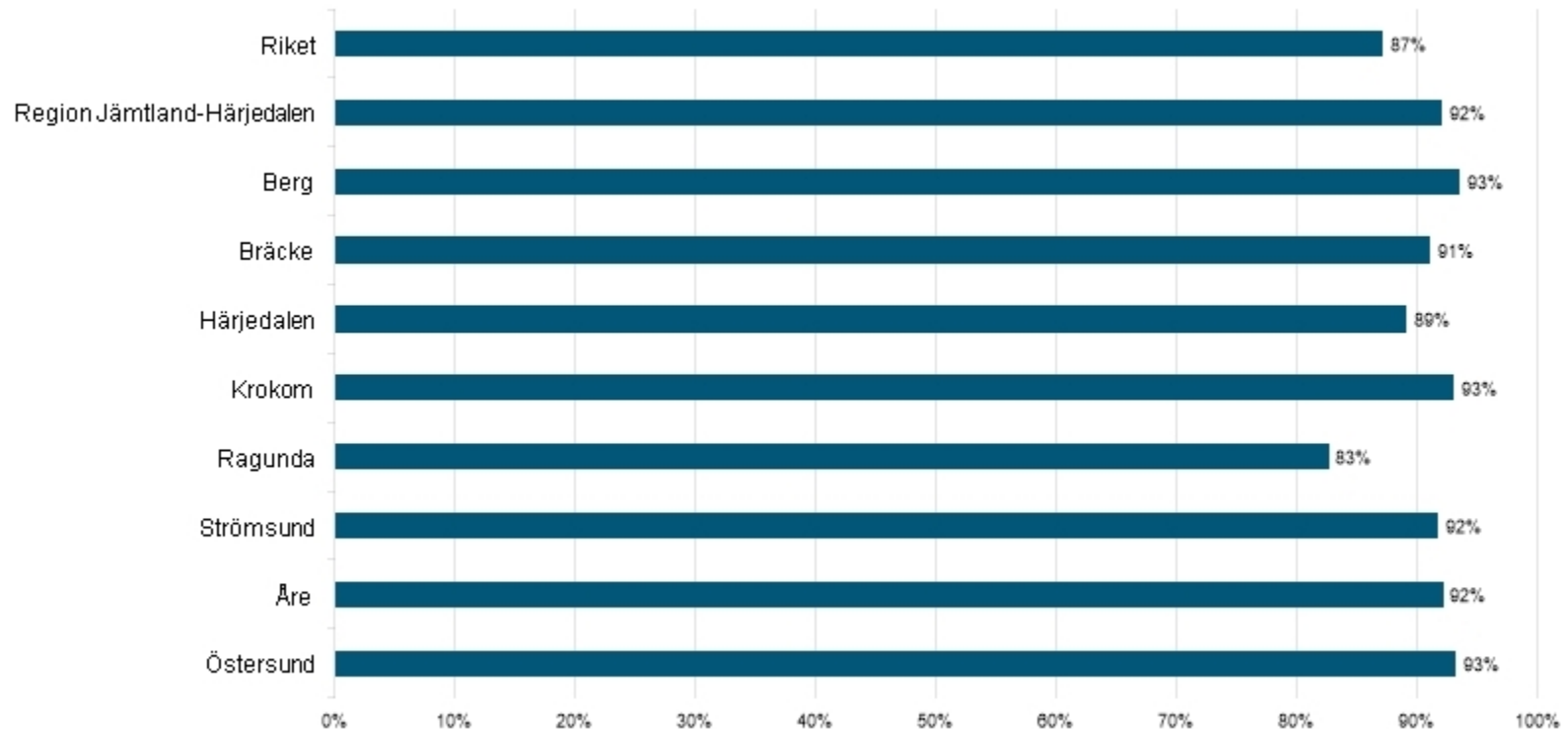
Andel positiva

Det är positivt om läkare eller annan vårdpersonal diskuterar mina levnadsvanor med mig, t.ex.
kost, motion, tobak och alkohol. *



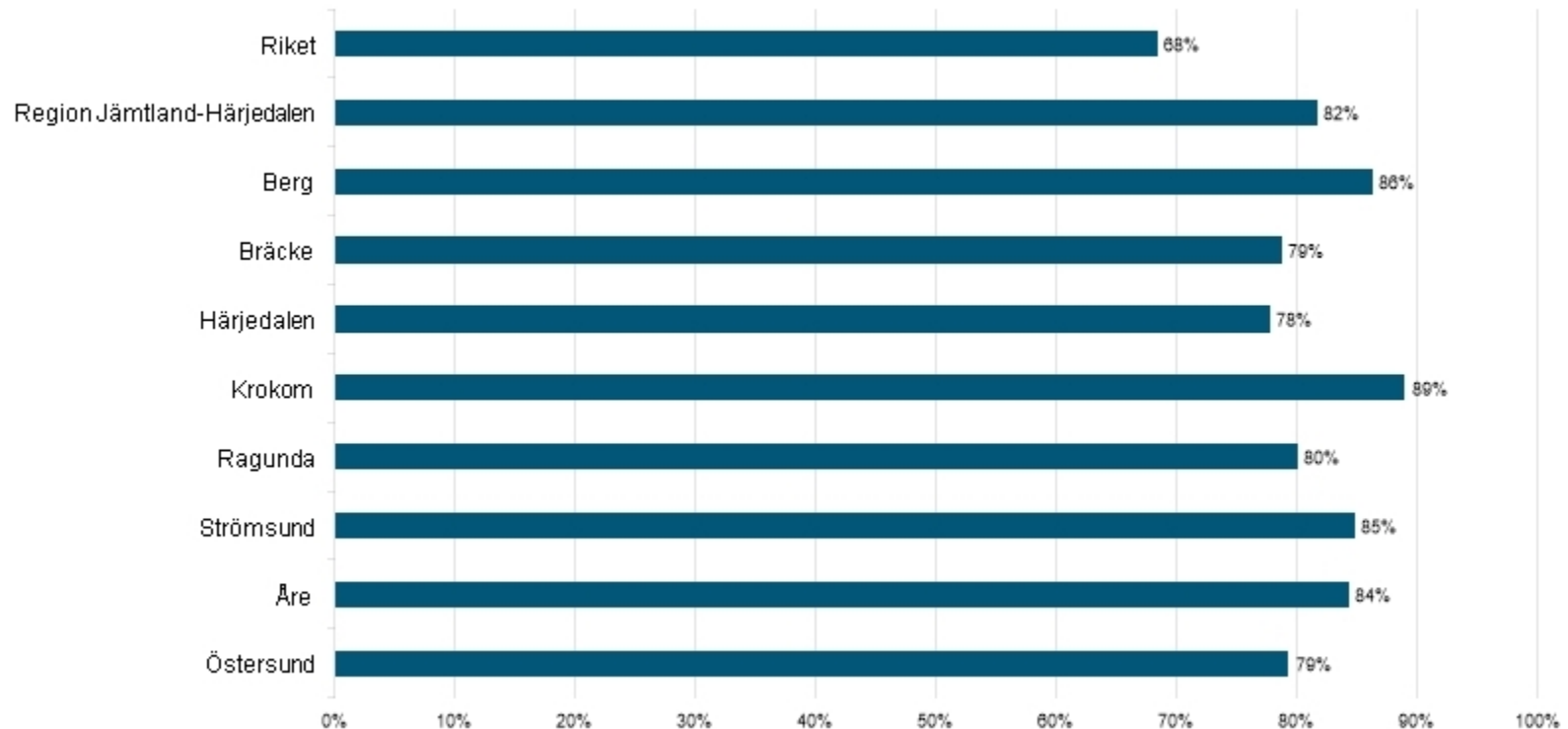
Andel positiva (Jämfört med Riket och regiondelar)

Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver.



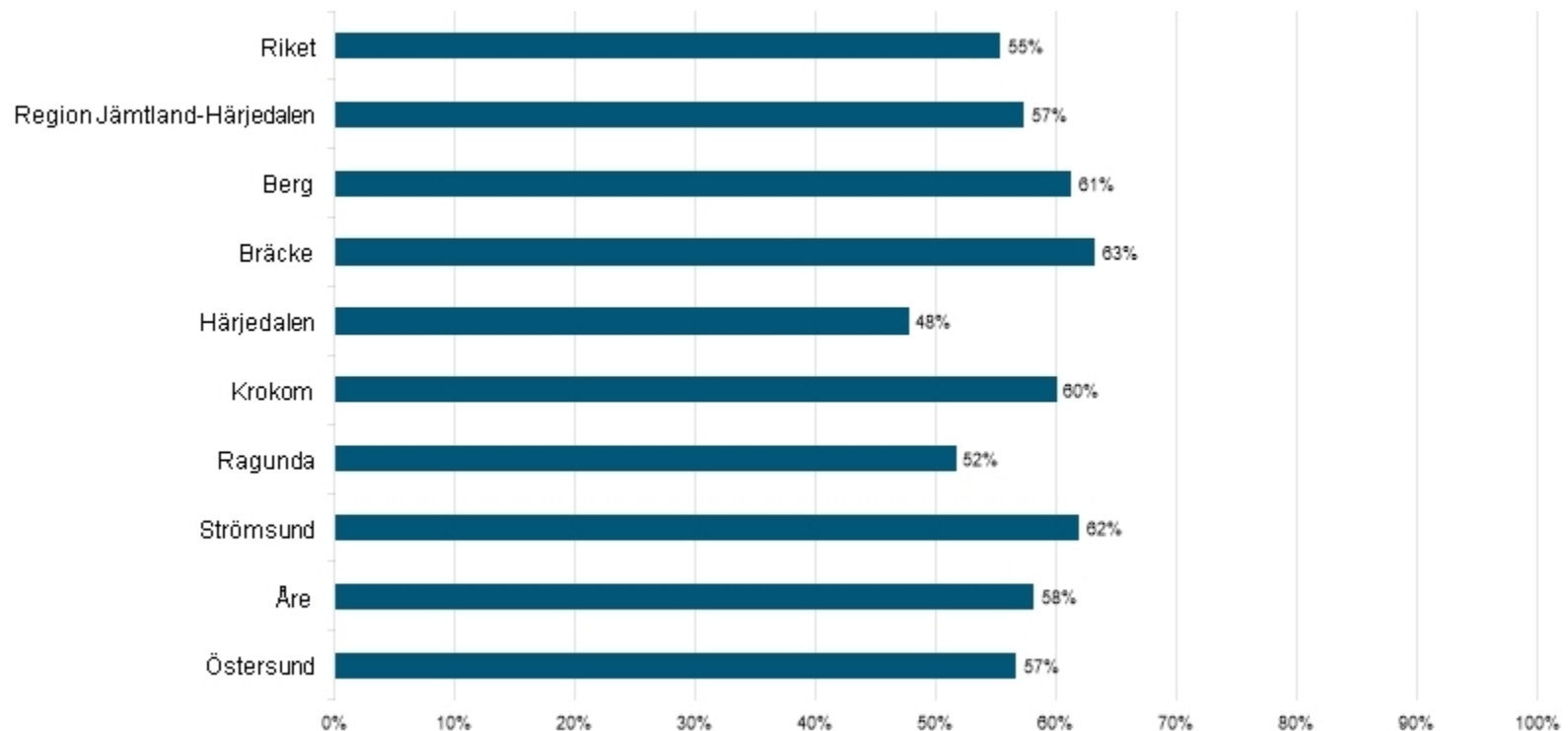
Andel positiva (Jämfört med Riket och regiondelar)

I min region är väntetider till besök på hälso-/vårdcentral rimliga.



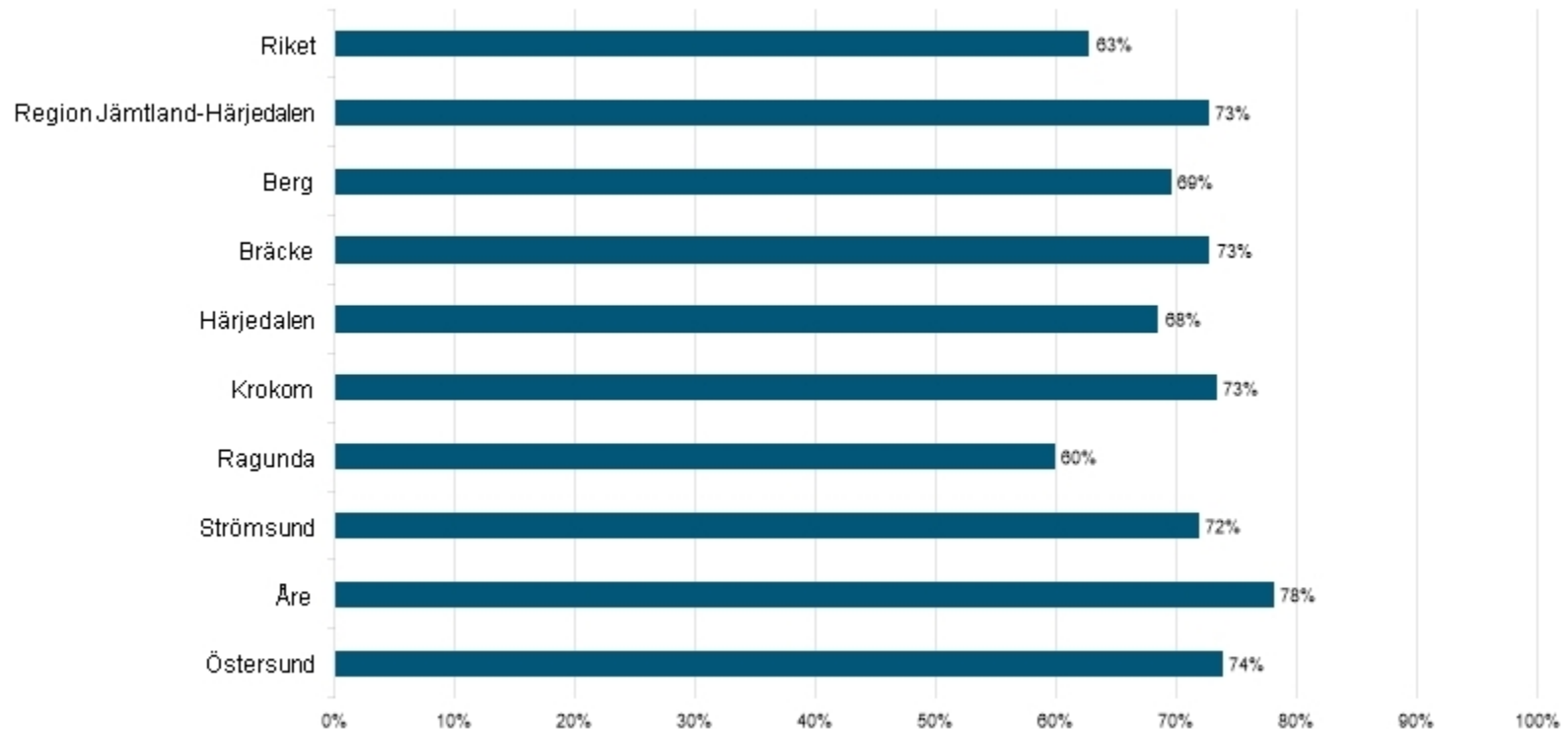
Andel positiva (Jämfört med Riket och regiondelar)

I min region är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga.



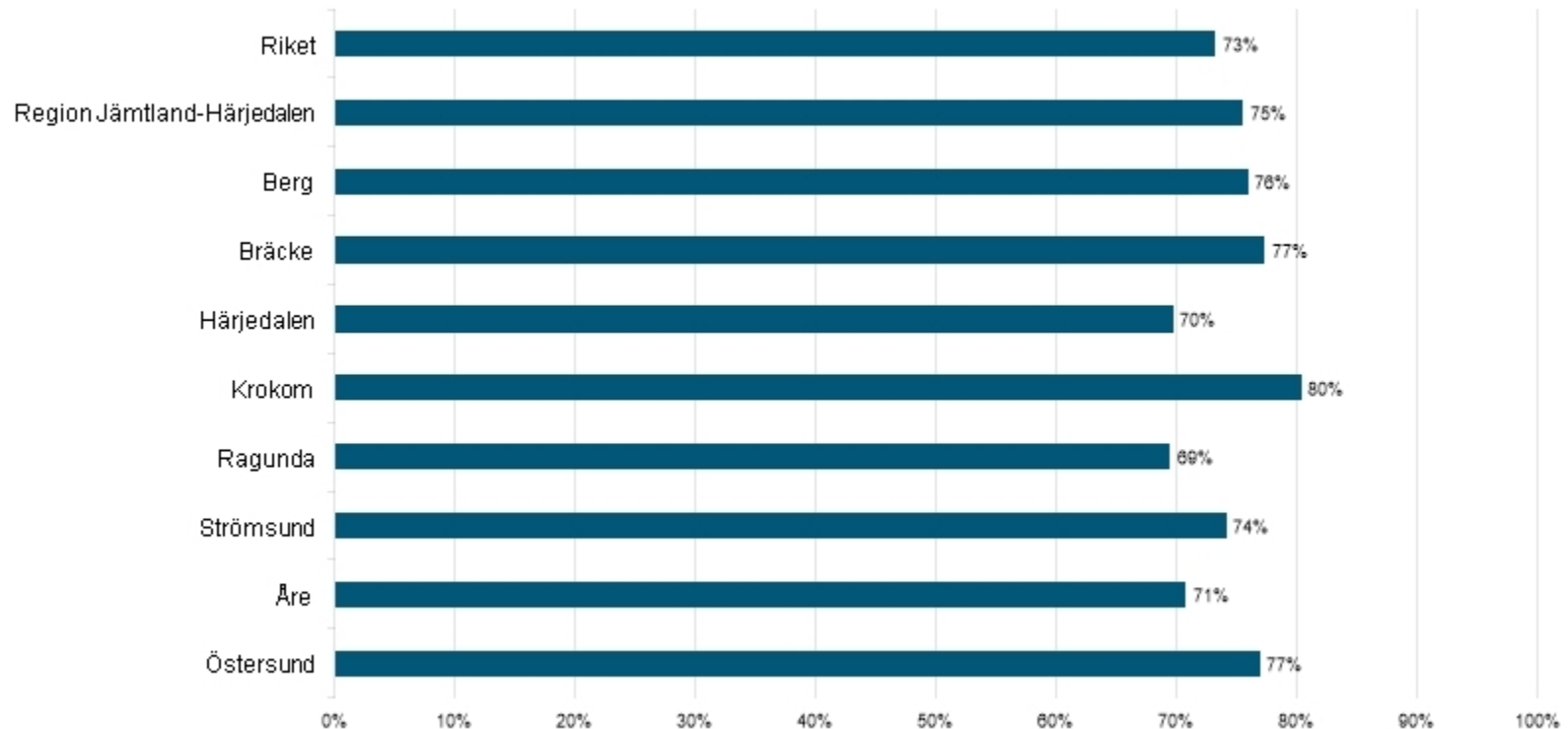
Andel positiva (Jämfört med Riket och regiondelar)

Hur stort eller litet förtroende har du för hälso-/vårdcentraler i din region?



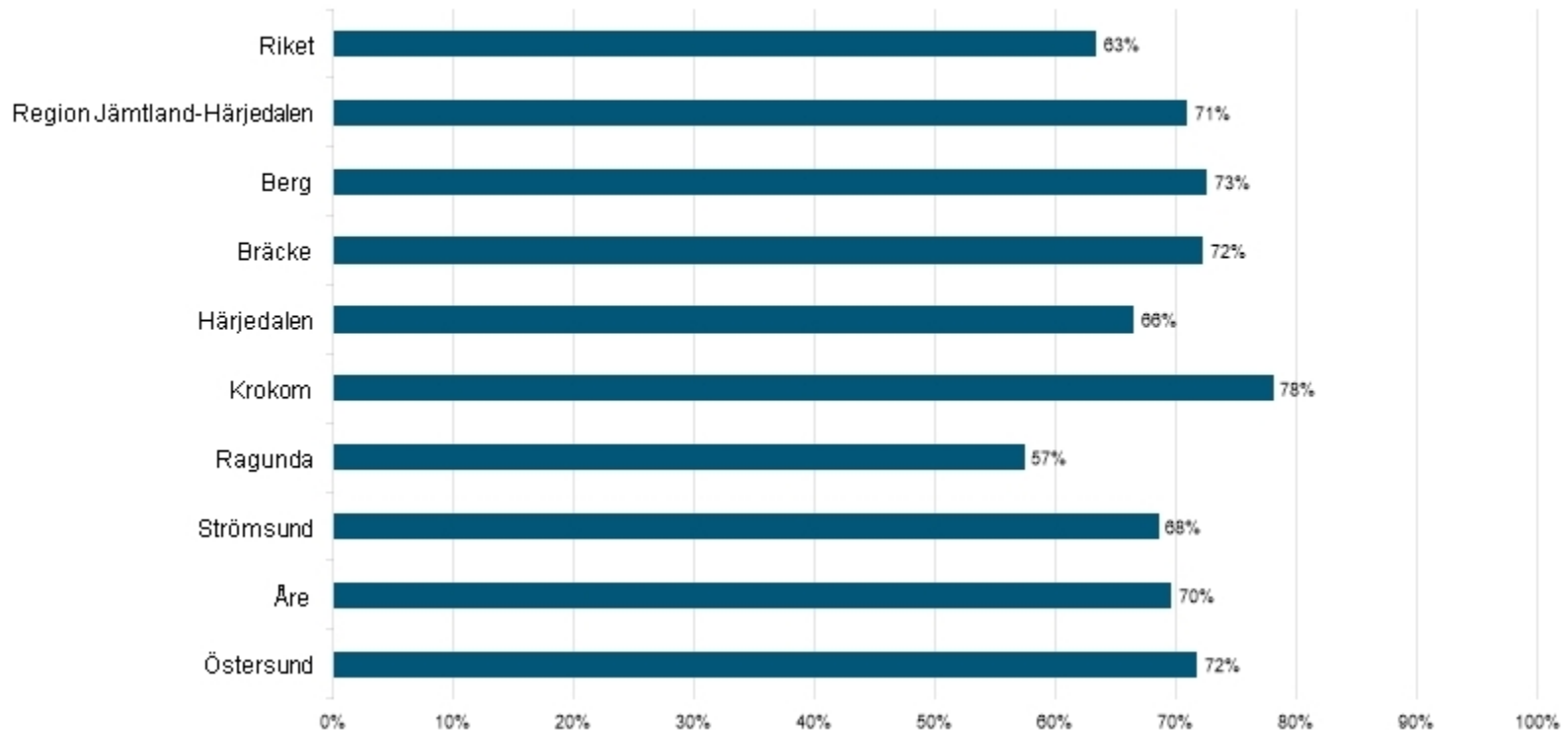
Andel positiva (Jämfört med Riket och regiondelar)

Hur stort eller litet förtroende har du för sjukhusen i din region?



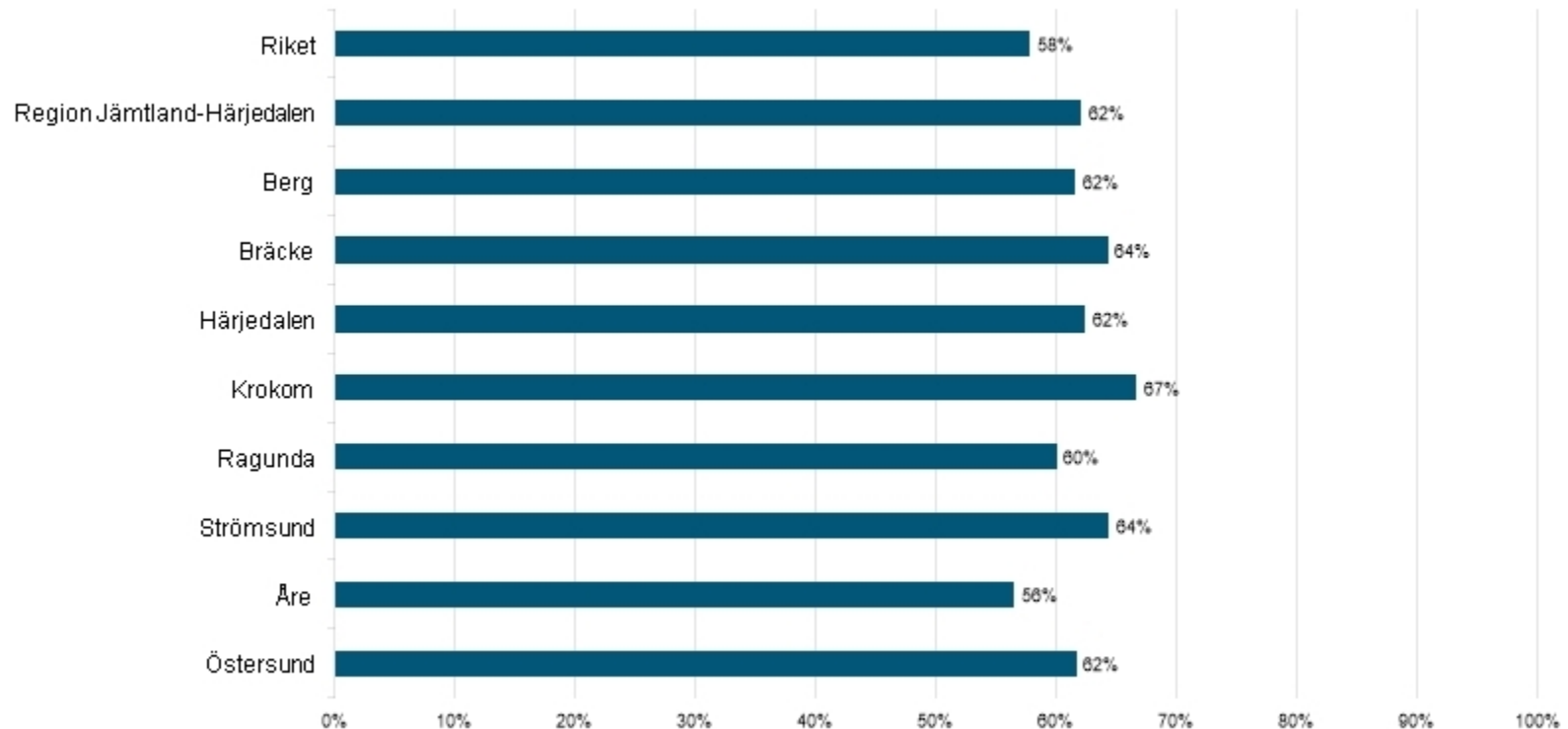
Andel positiva (Jämfört med Riket och regiondelar)

Hur stort eller litet förtroende har du för hälso- och sjukvården i sin helhet i din region?



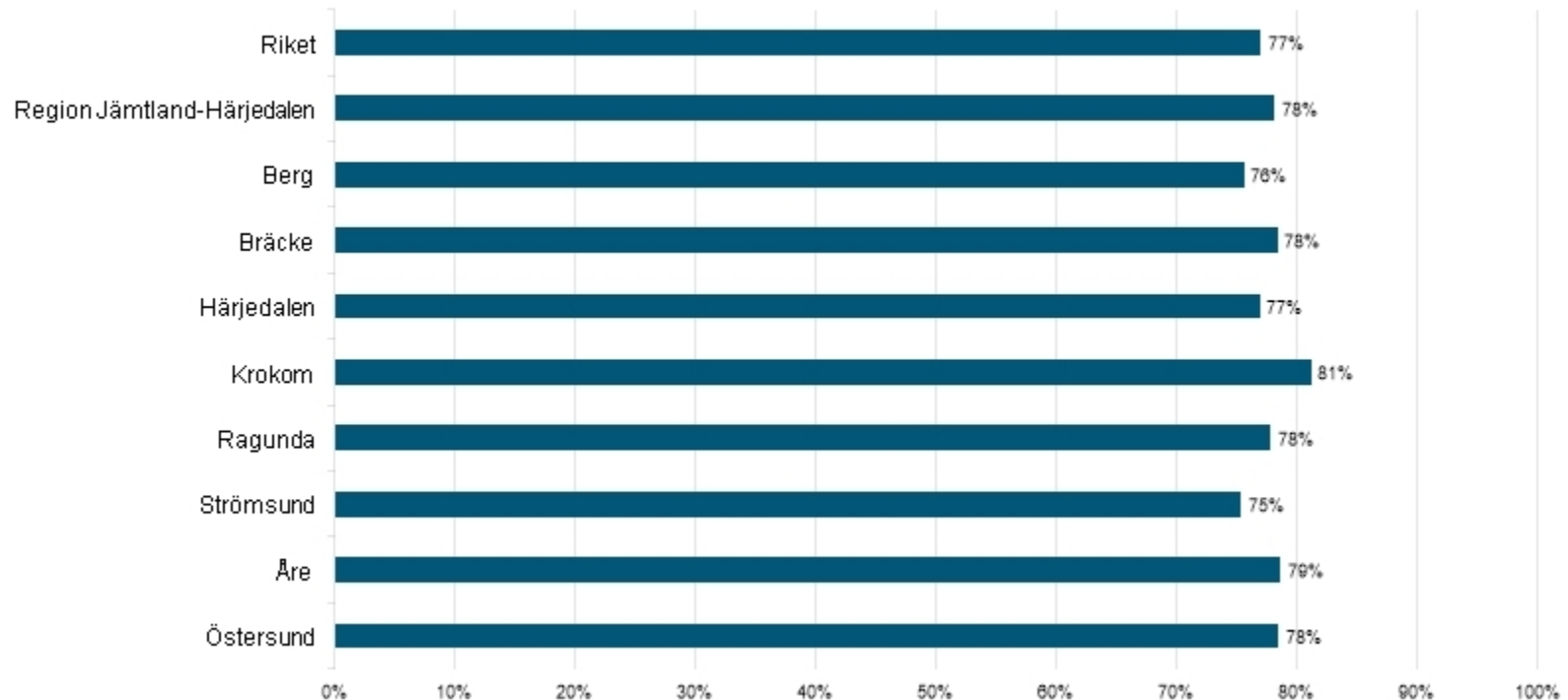
Andel positiva (Jämfört med Riket och regiondelar)

Uppfattar du att vården ges på lika villkor, dvs. att behovet av vård avgör, inte något annat?



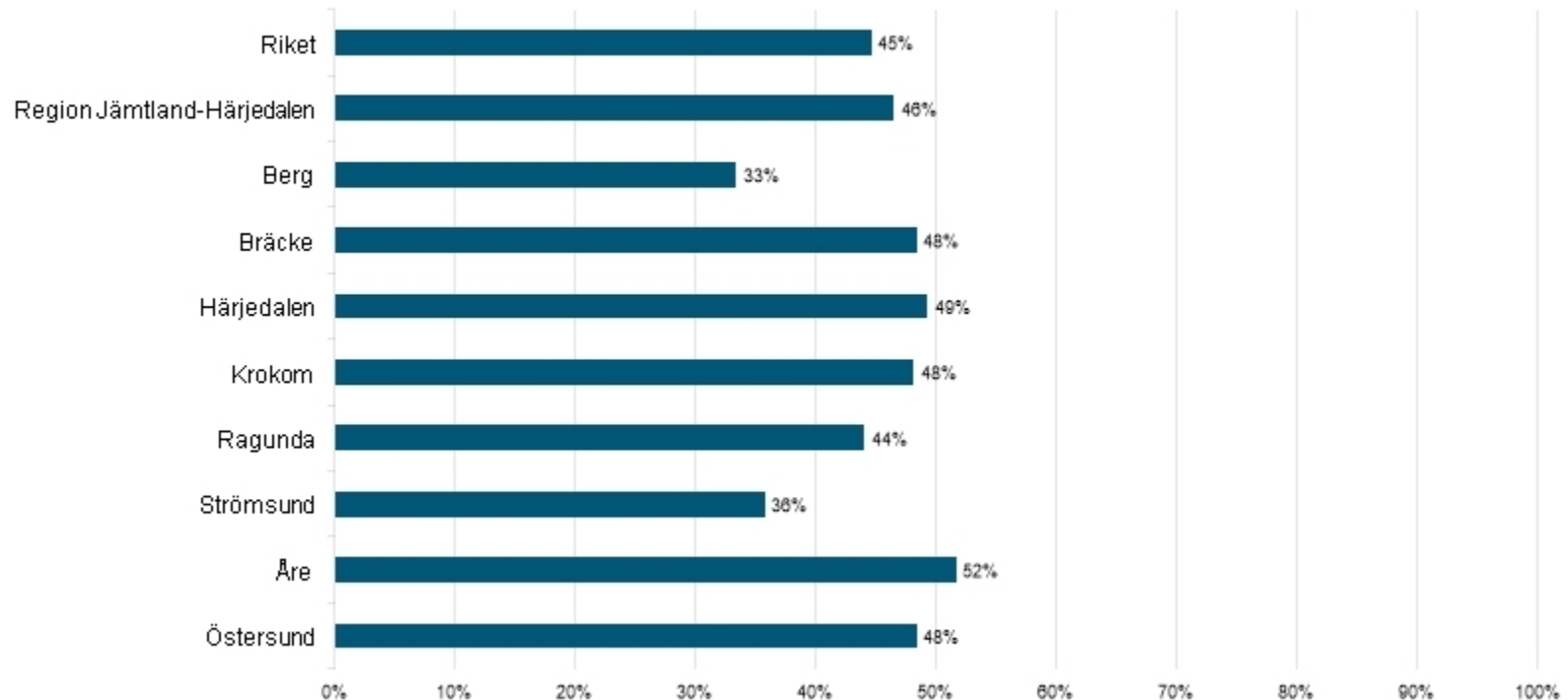
Andel positiva (Jämfört med Riket och regiondelar)

Hur ställer du dig till att använda 1177:s e-tjänster för att tex. boka besök, läsa din journal eller förnya recept?



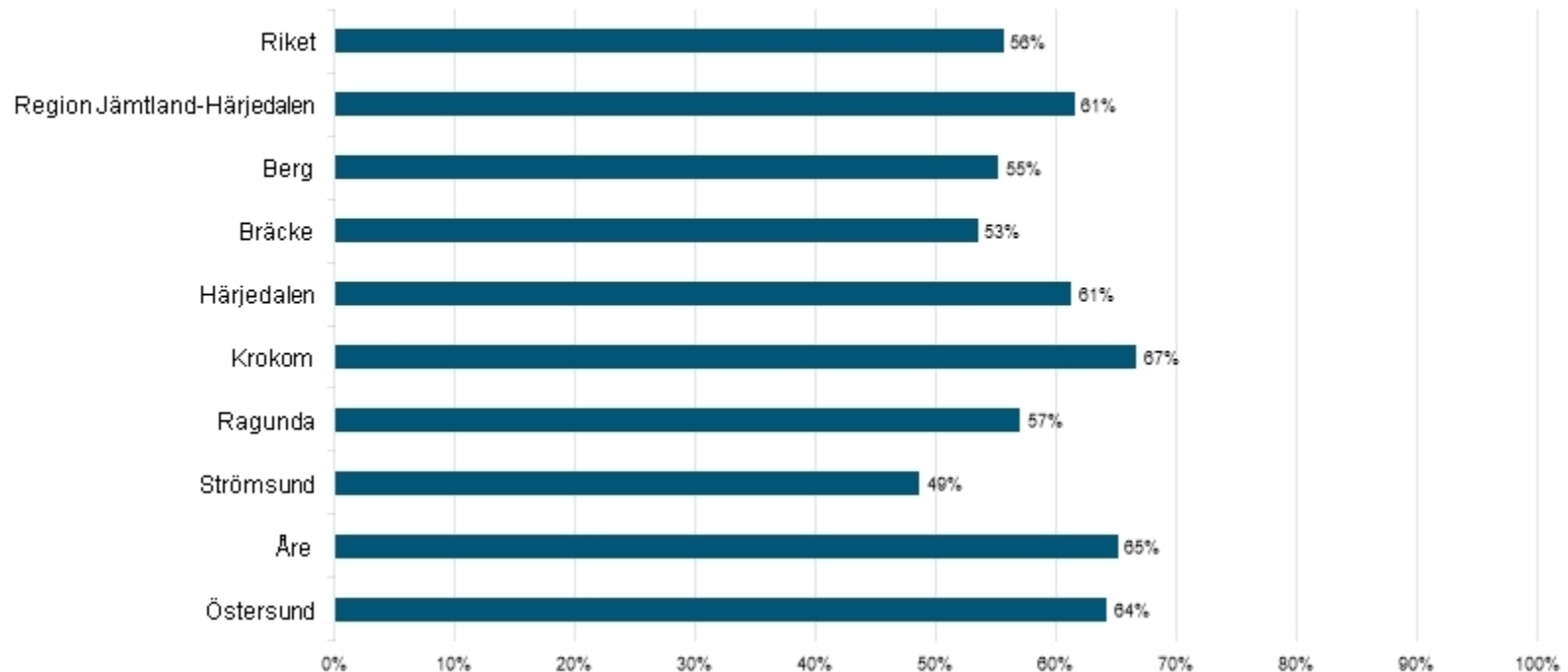
Andel positiva (Jämfört med Riket och regiondelar)

Hur ställer du dig till vård, konsultation och behandling med hjälp av digital teknik (t.ex. videosamtal med läkare eller annan vårdpersonal)?



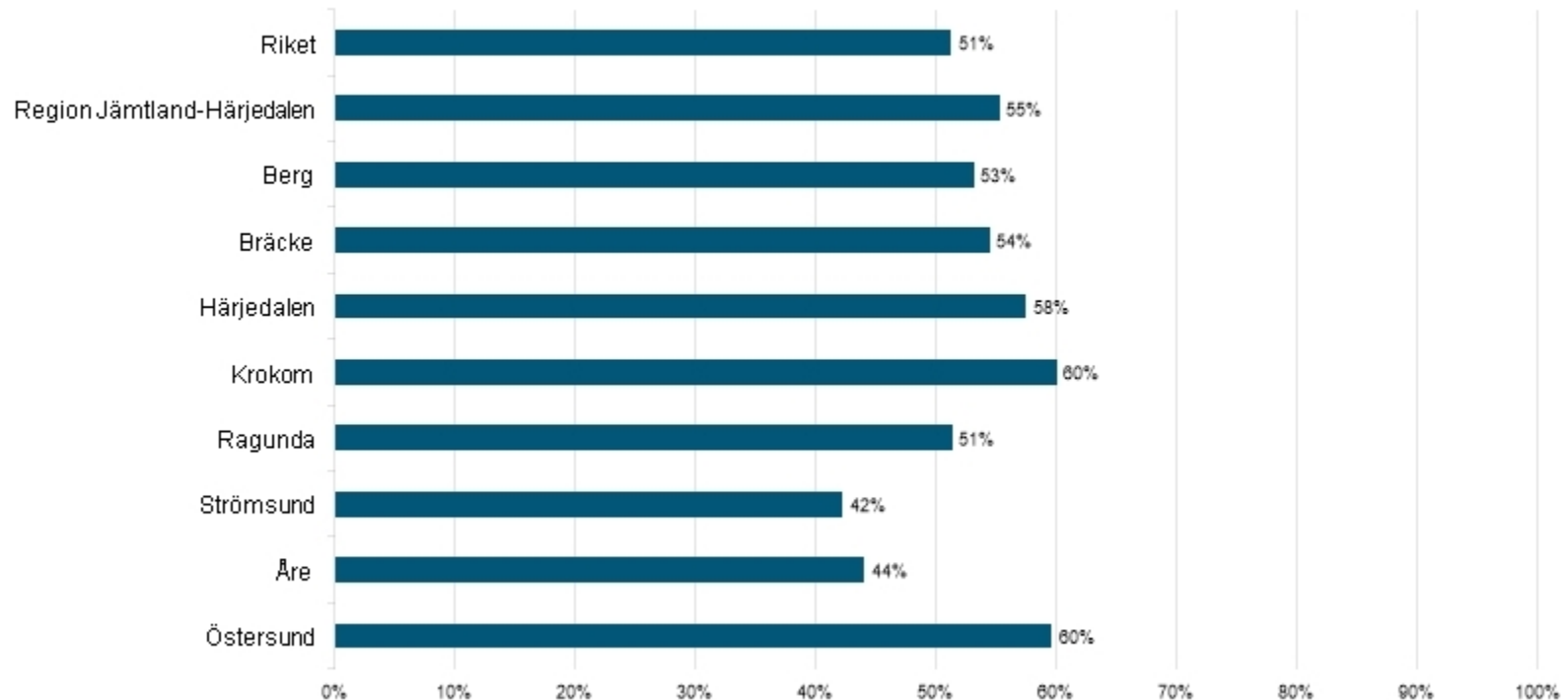
Andel positiva (Jämfört med Riket och regiondelar)

Hur ställer du dig till större möjligheter att kunna vårdas hemma, genom hembesök av vårdpersonal varvat med stöd av digital teknik (t.ex. videosamtal med vård- och omsorgspersonal, digital avläsningstillsyn av värden, trygghetslarm)?



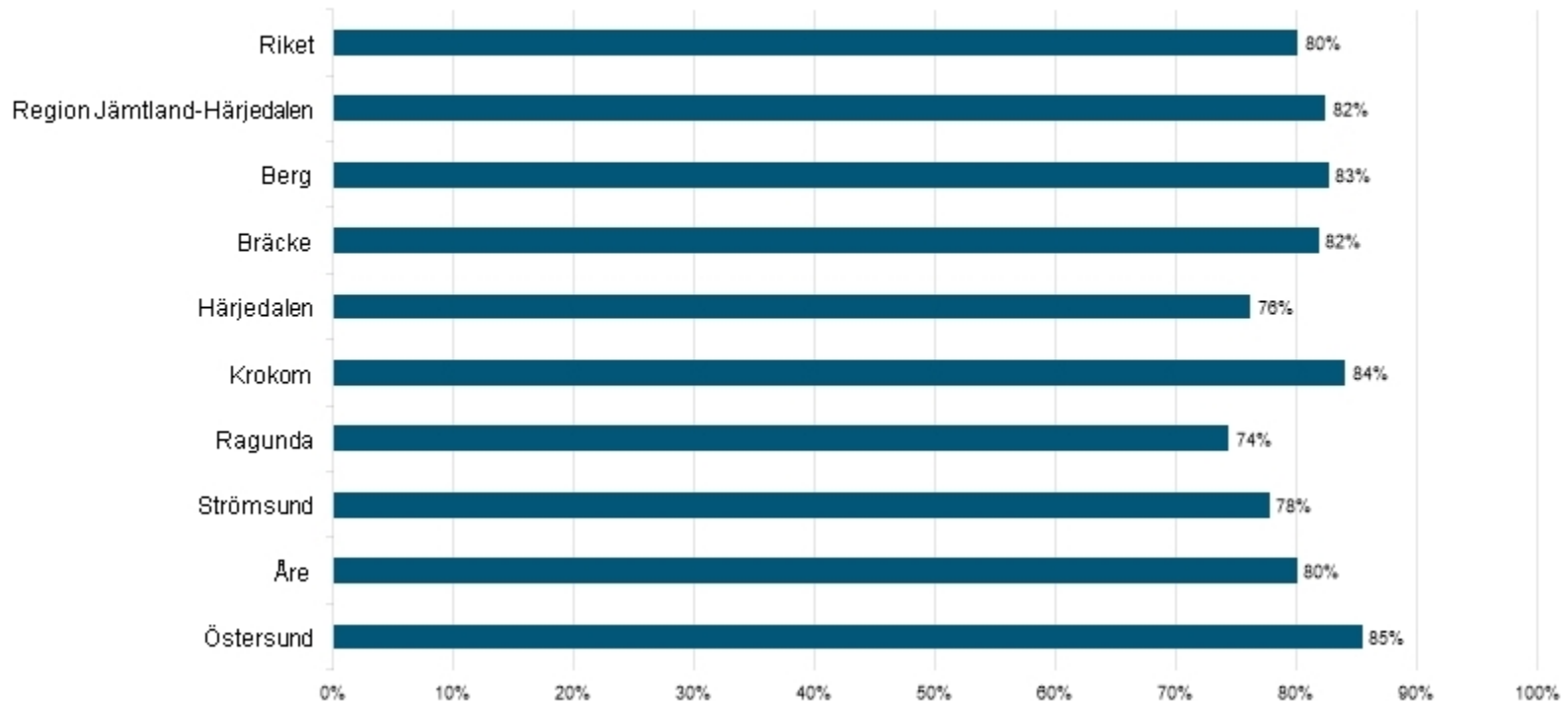
Andel positiva (Jämfört med Riket och regiondelar)

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?



Andel positiva (Jämfört med Riket och regiondelar)

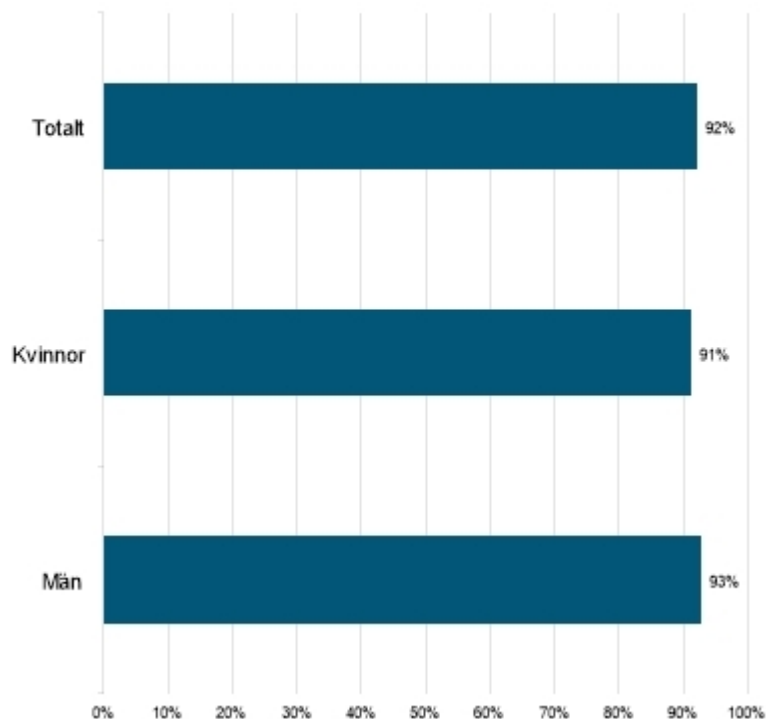
Det är positivt om läkare eller annan vårdpersonal diskuterar mina levnadsvanor med mig, t.ex.
kost, motion, tobak och alkohol. *



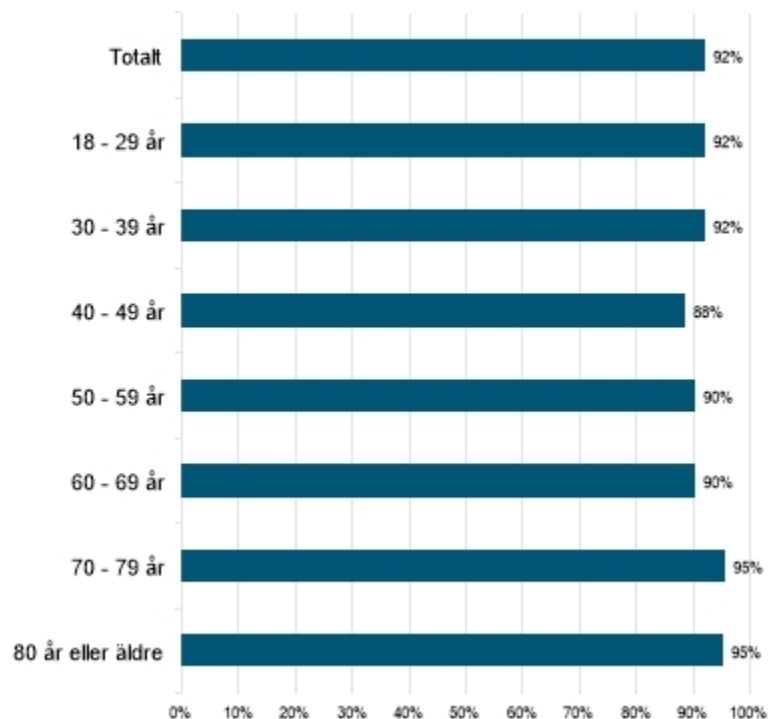
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver. - Kön



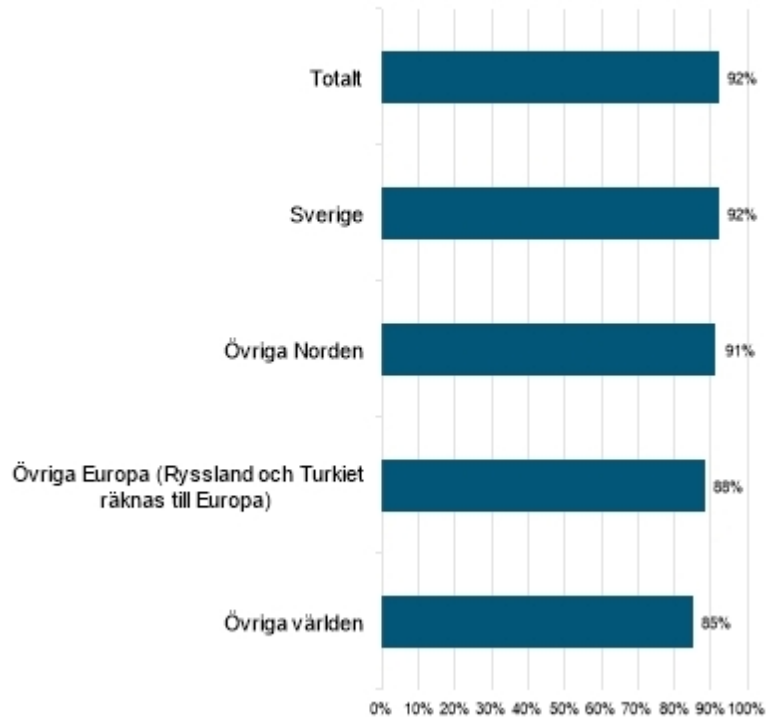
Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver. - Åldersgrupp



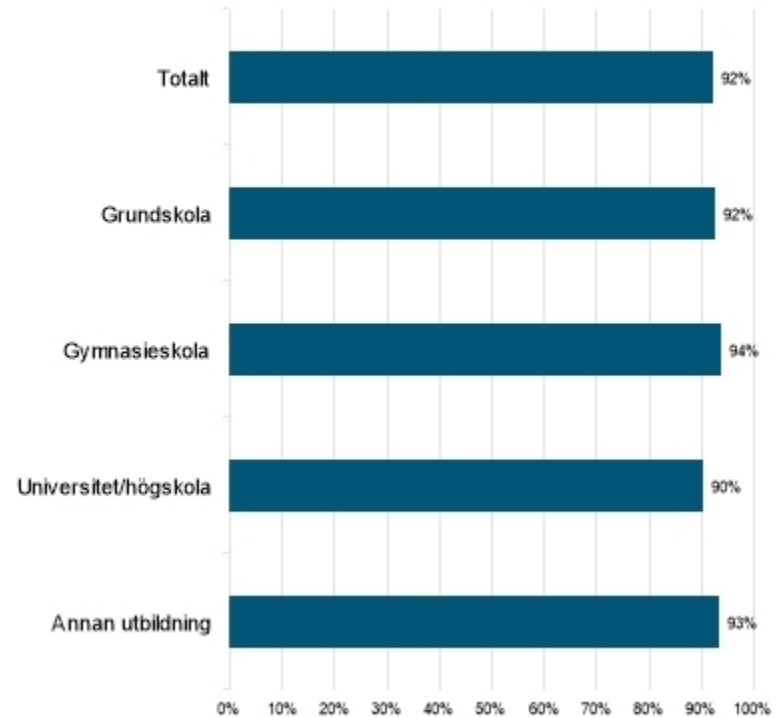
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver. - Födelseland



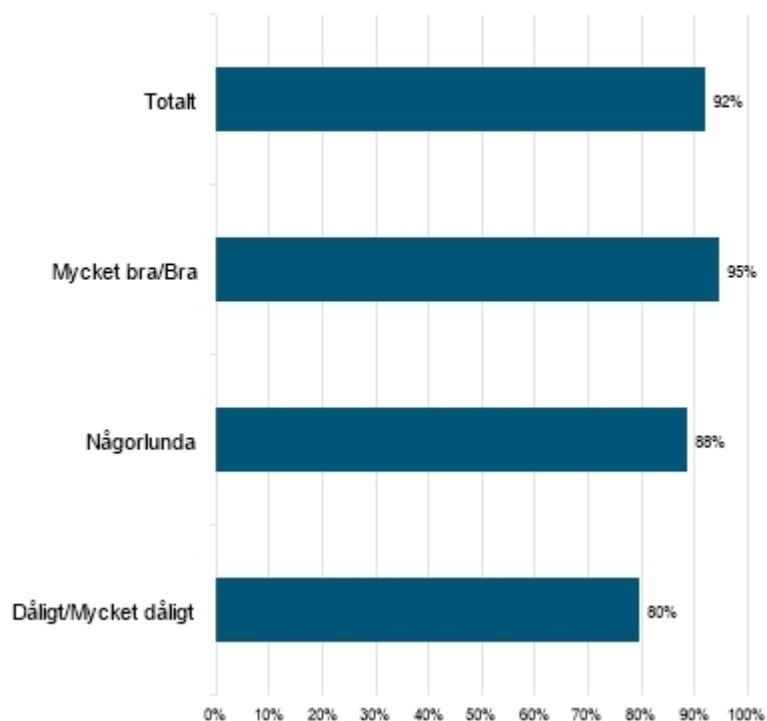
Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver. - Utbildningsnivå



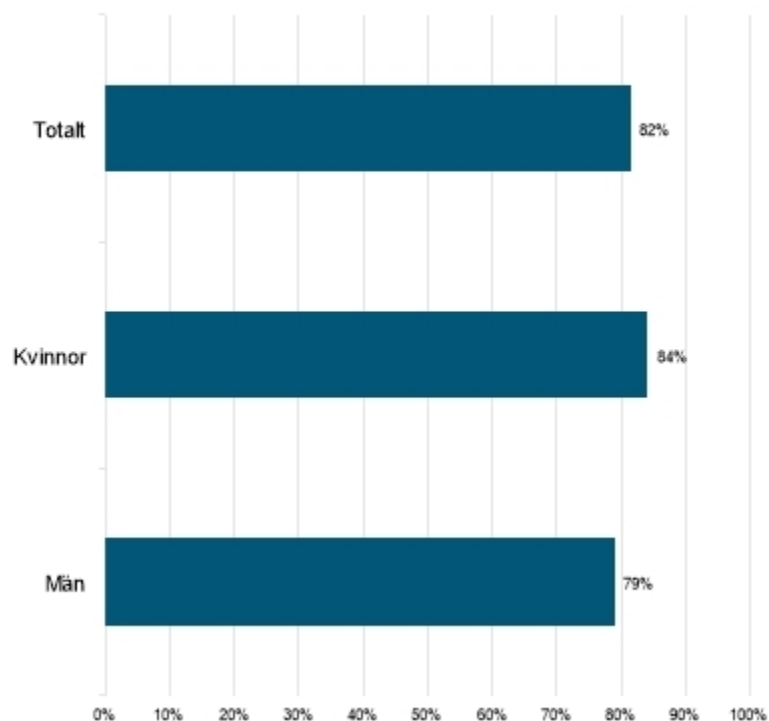
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Jag har tillgång till den hälso- och sjukvård jag behöver. - Hälso- och sjukvård



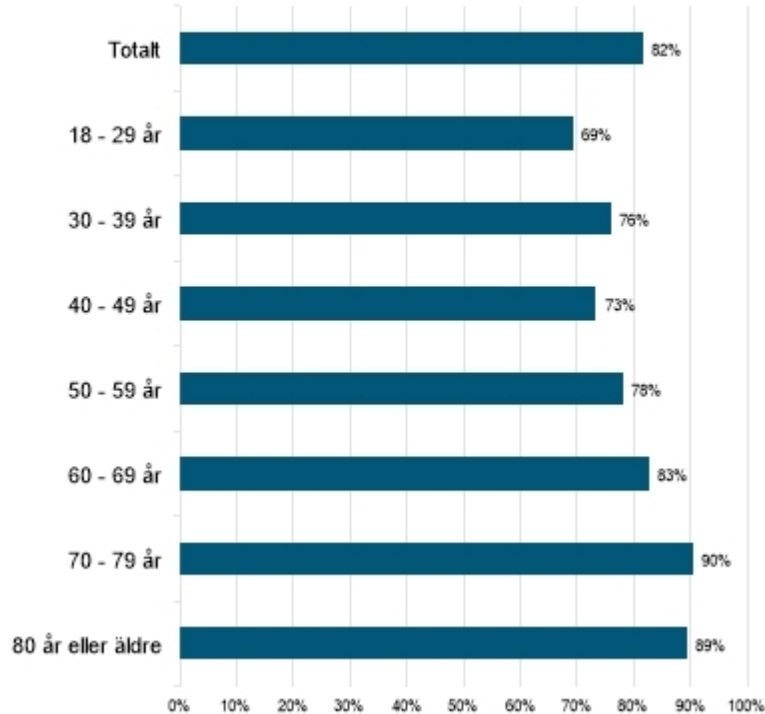
I min region är väntetider till besök på hälso- och sjukvård rimliga. - Kön



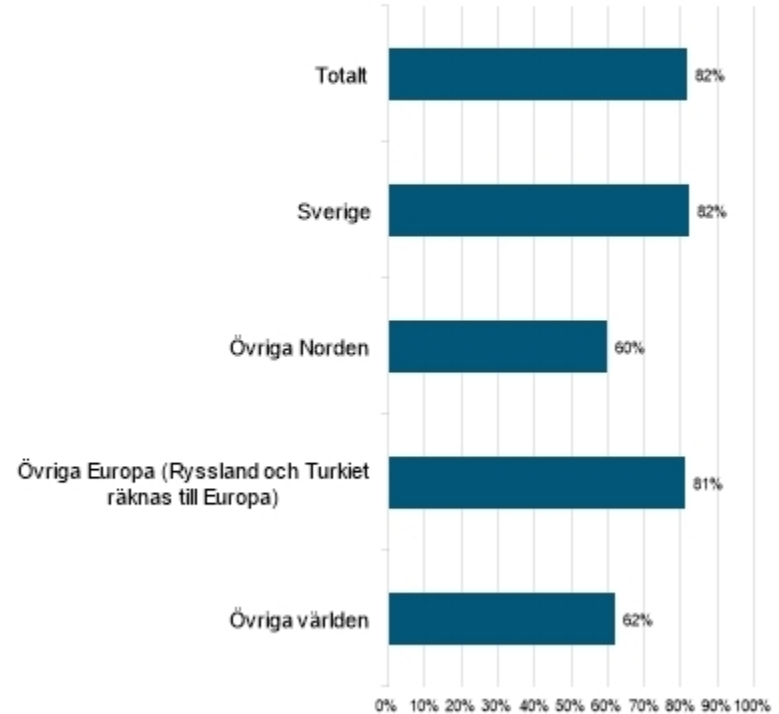
Bas/tema Demografi

Andel positiva

I min region är väntetider till besök på hälso-
vårdcentral rimliga. - Åldersgrupp



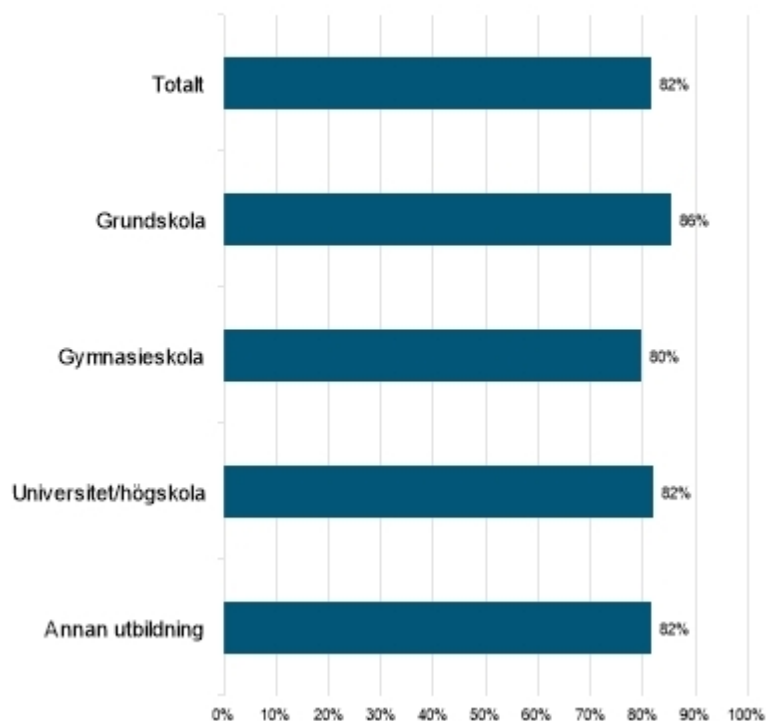
I min region är väntetider till besök på hälso-
vårdcentral rimliga. - Födelseland



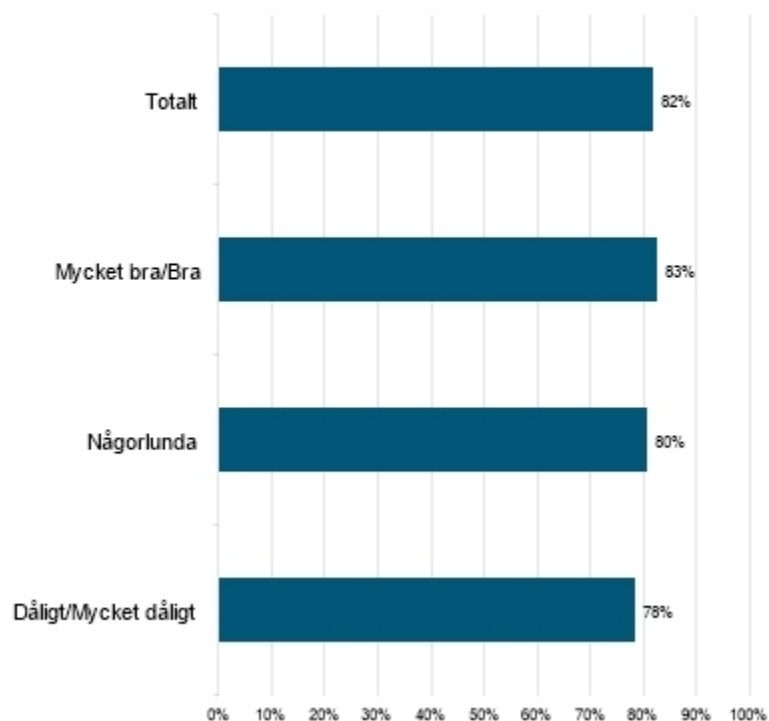
Bas/tema Demografi

Andel positiva

I min region är väntetider till besök på hälso-
vårdcentral rimliga. - Utbildningsnivå



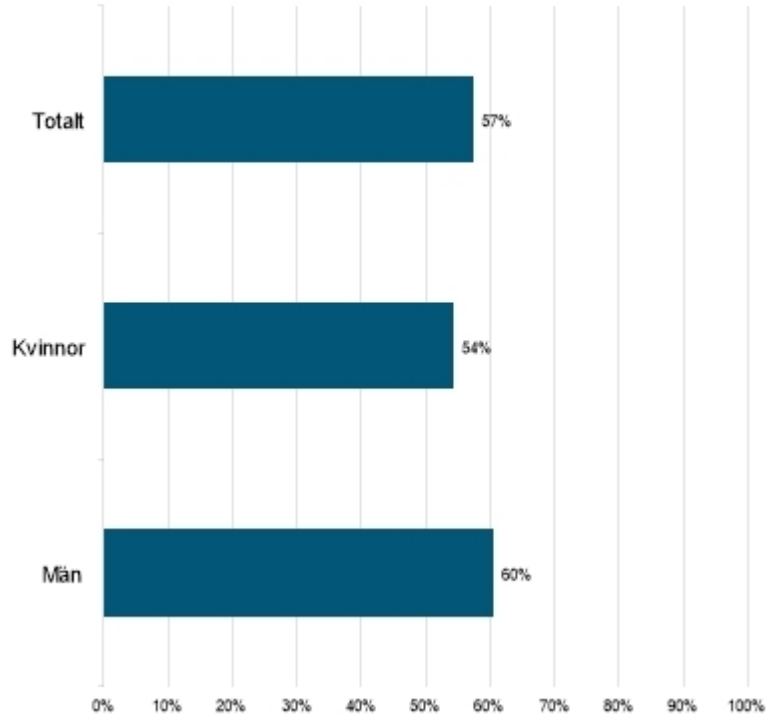
I min region är väntetider till besök på hälso-
vårdcentral rimliga. - Hälso- och sjukvårdstillstånd



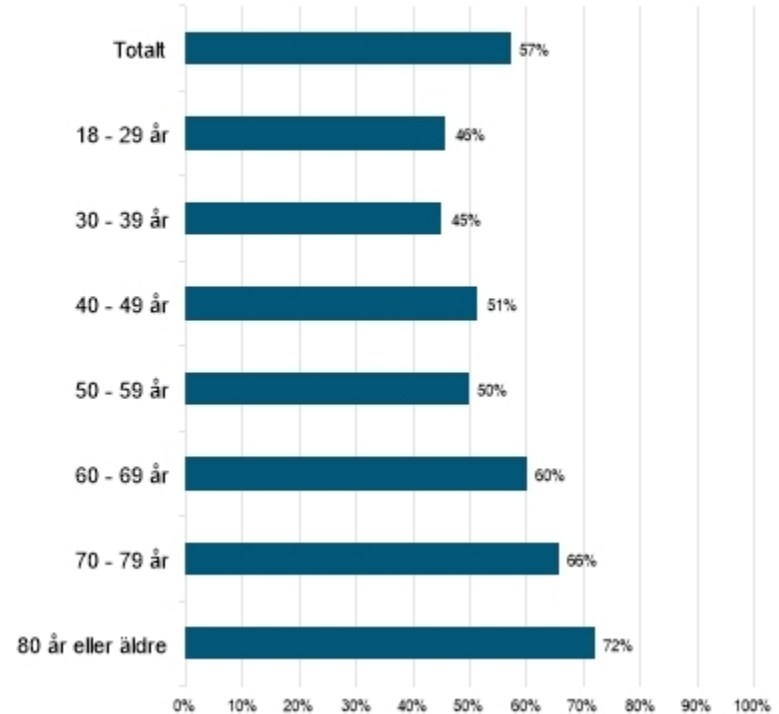
Bas/tema Demografi

Andel positiva

I min region är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga. - Kön



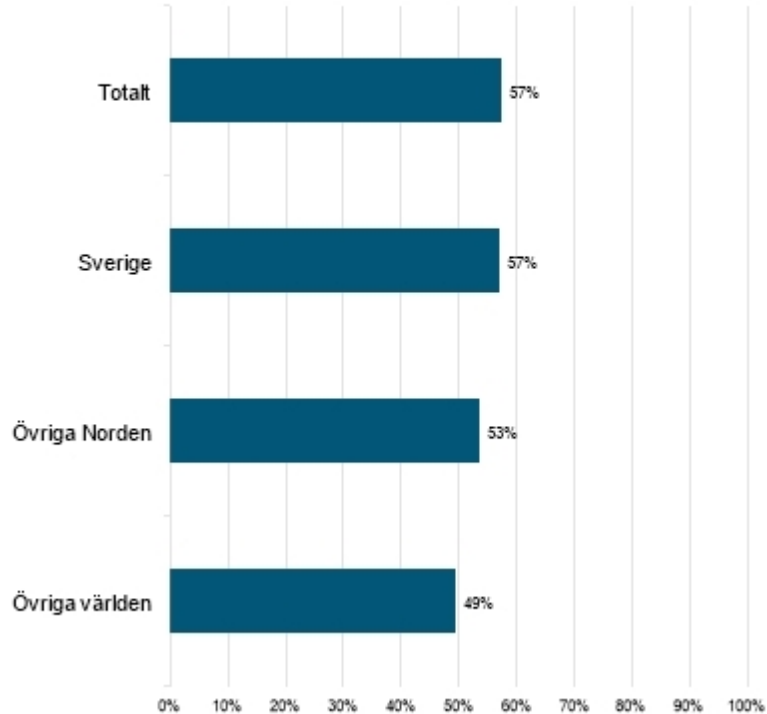
I min region är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga. - Åldersgrupp



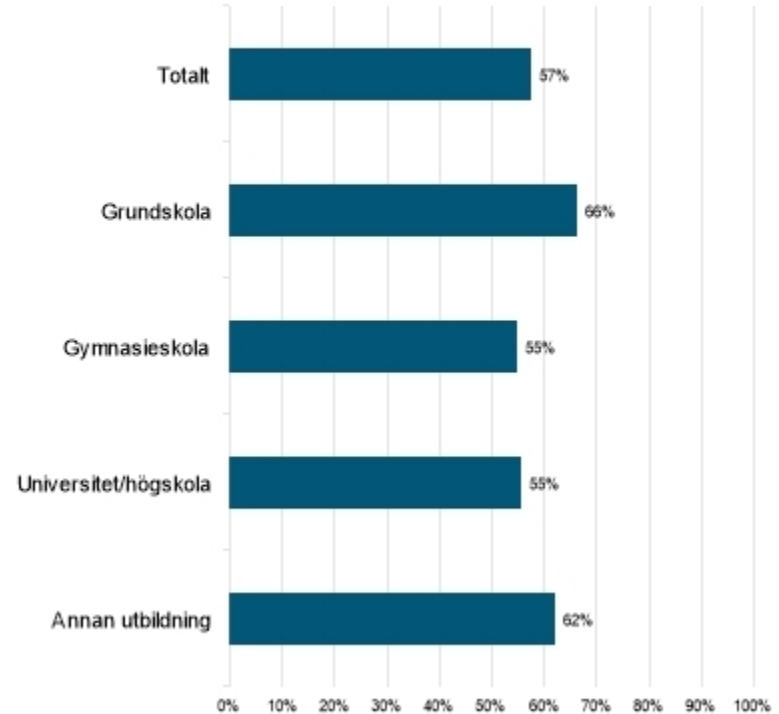
Bas/tema Demografi

Andel positiva

I min region är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga. - Födelseland



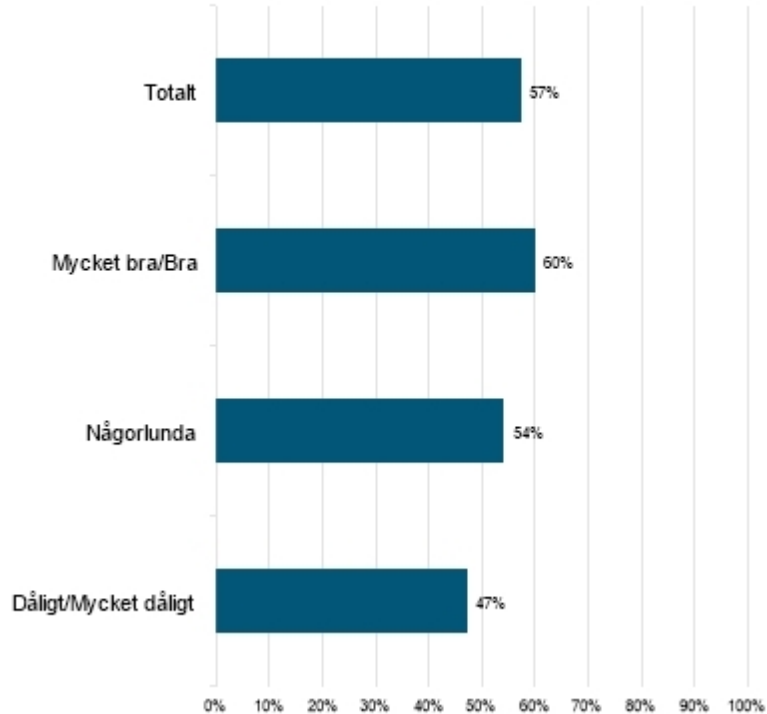
I min region är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga. - Utbildningsnivå



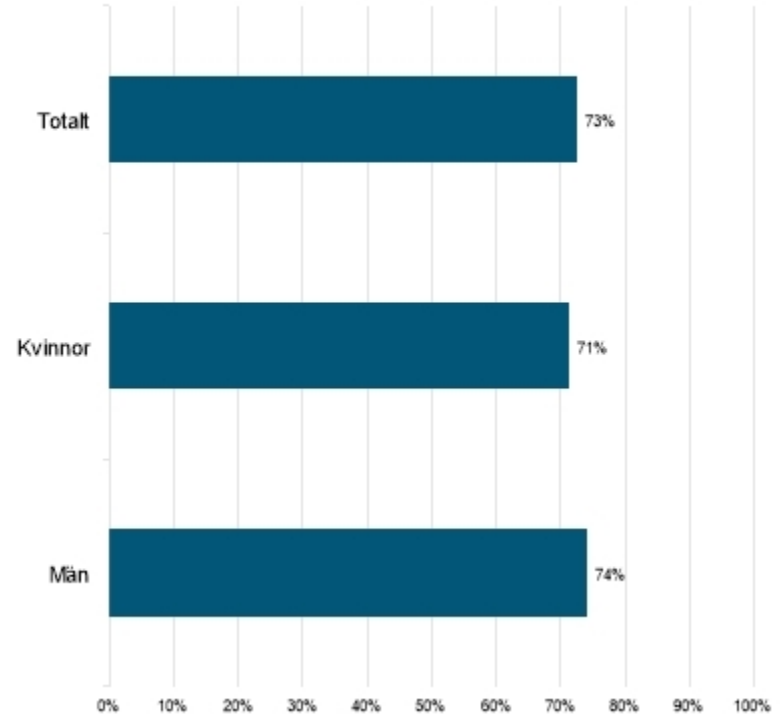
Bas/tema Demografi

Andel positiva

I min region är väntetider till besök och behandling på sjukhus rimliga. - Hälso- och sjukvårdstillstånd



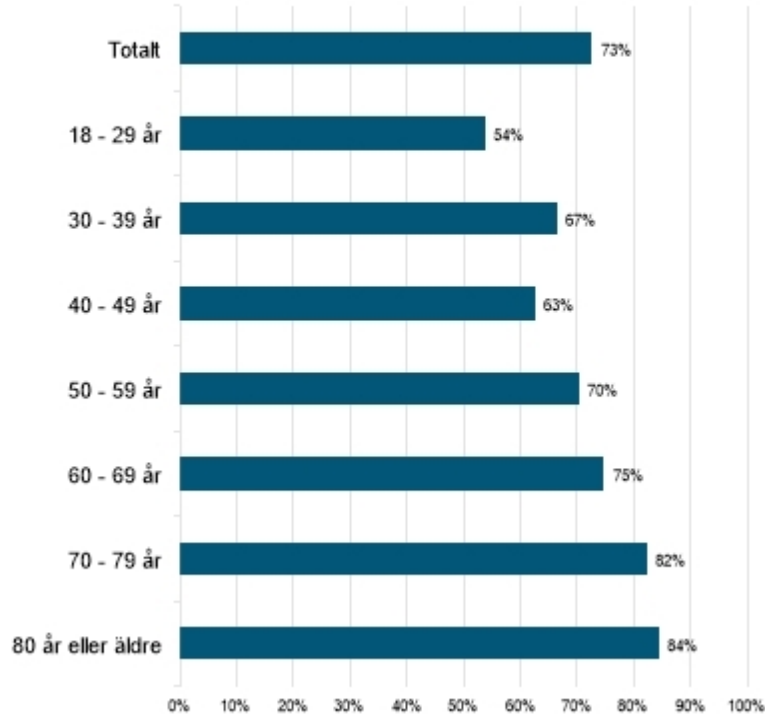
Hur stort eller litet förtroende har du för hälso- och sjukvårdcentraler i din region? - Kön



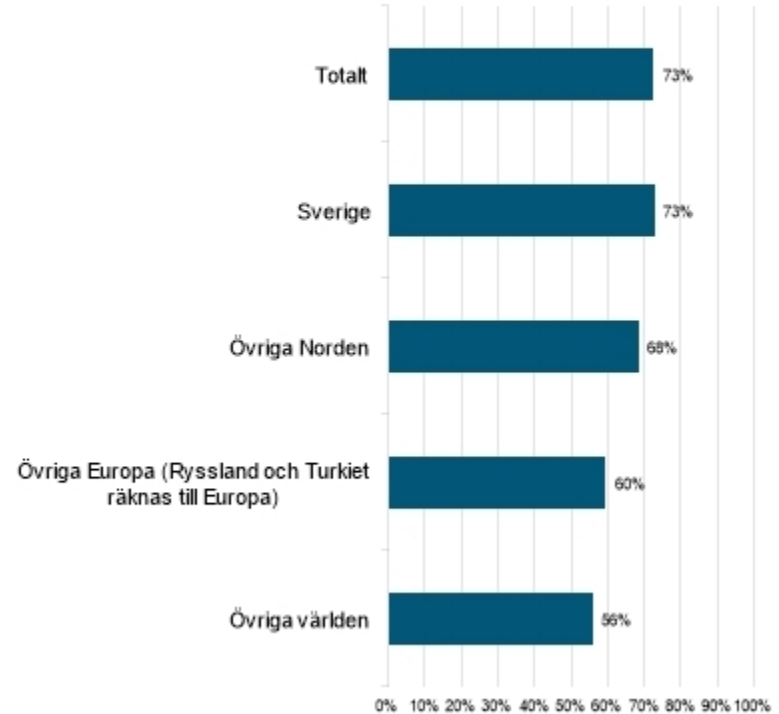
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Hur stort eller litet förtroende har du för hälso-
vårdcentraler i din region? - Åldersgrupp



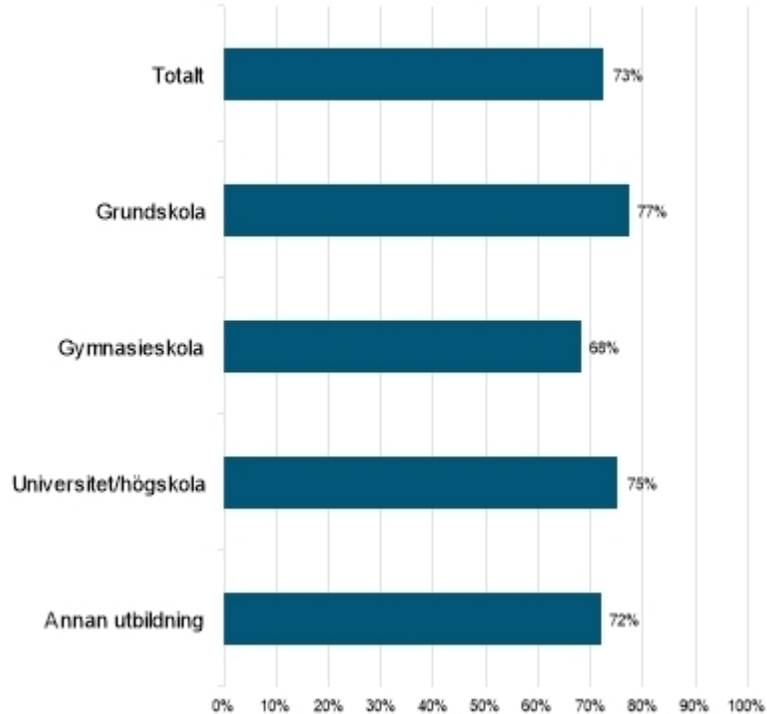
Hur stort eller litet förtroende har du för hälso-
vårdcentraler i din region? - Födelseland



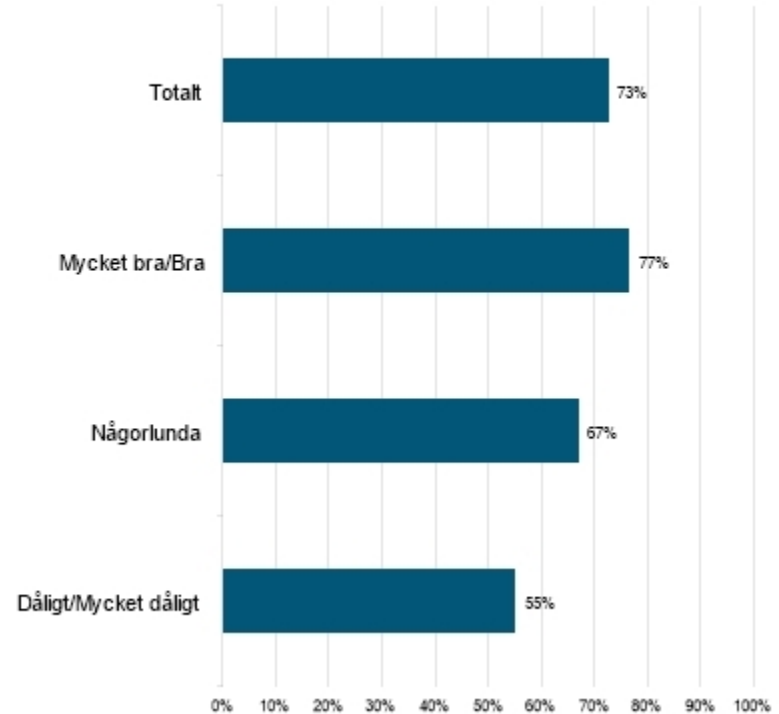
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Hur stort eller litet förtroende har du för hälso-
vårdcentraler i din region? - Utbildningsnivå



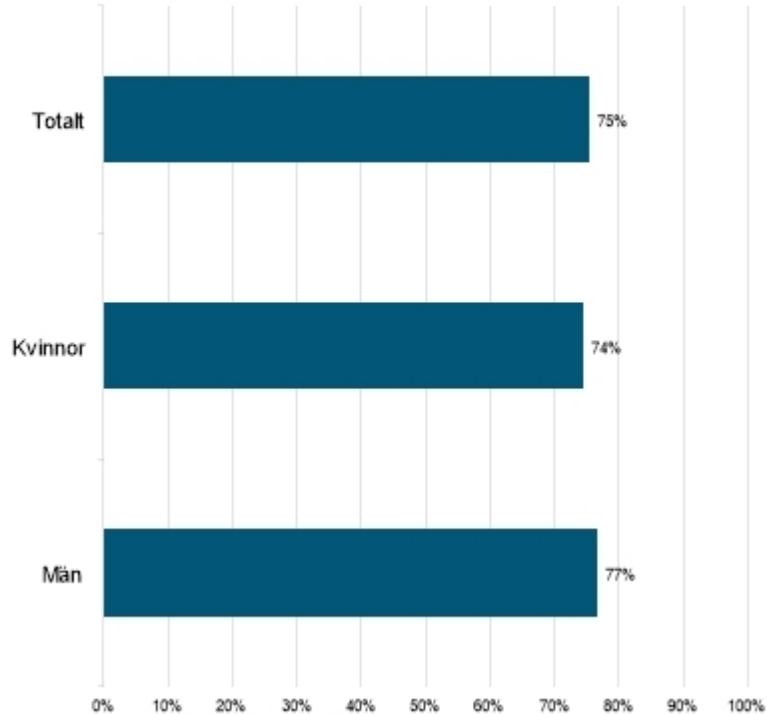
Hur stort eller litet förtroende har du för hälso-
vårdcentraler i din region? - Hälсотillstånd



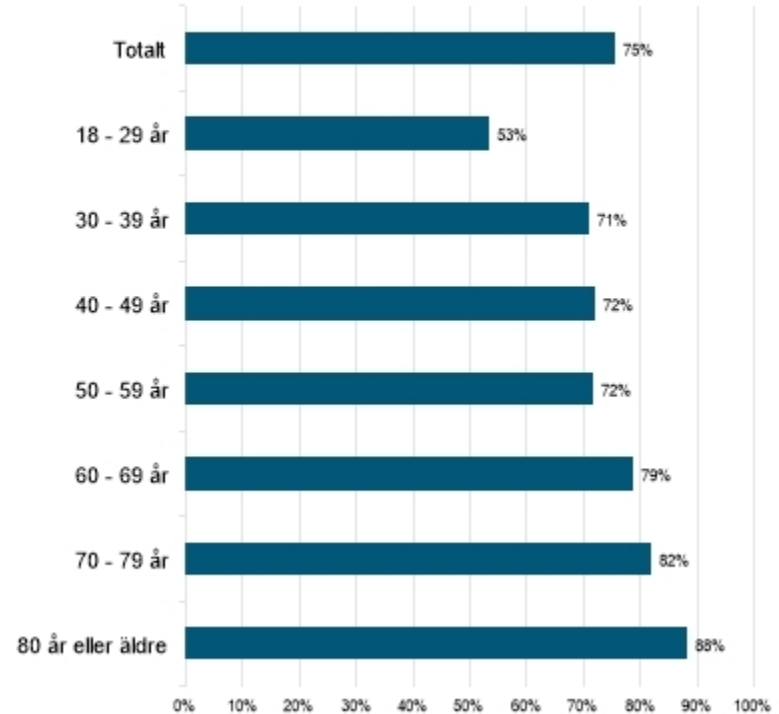
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Hur stort eller litet förtroende har du för sjukhusen i din region? - Kön



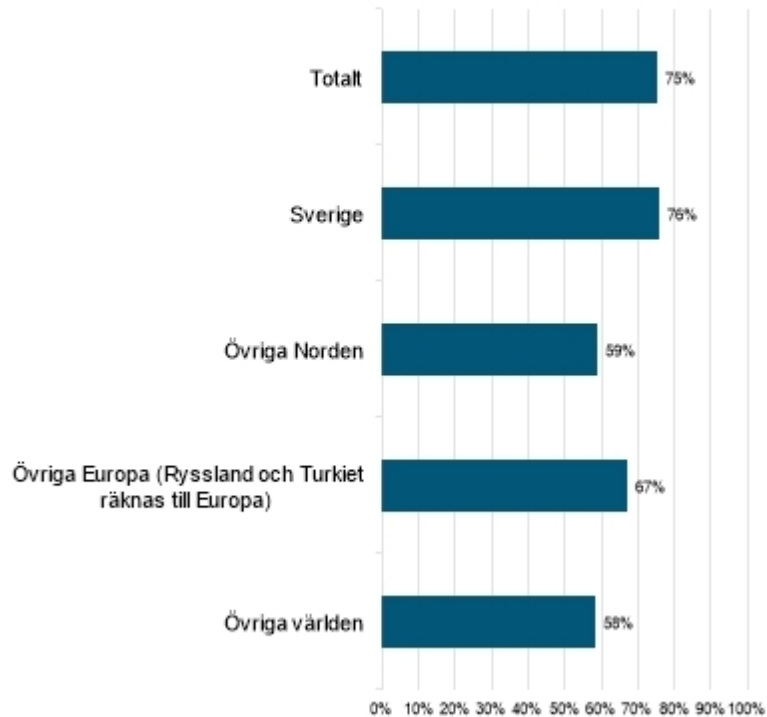
Hur stort eller litet förtroende har du för sjukhusen i din region? - Åldersgrupp



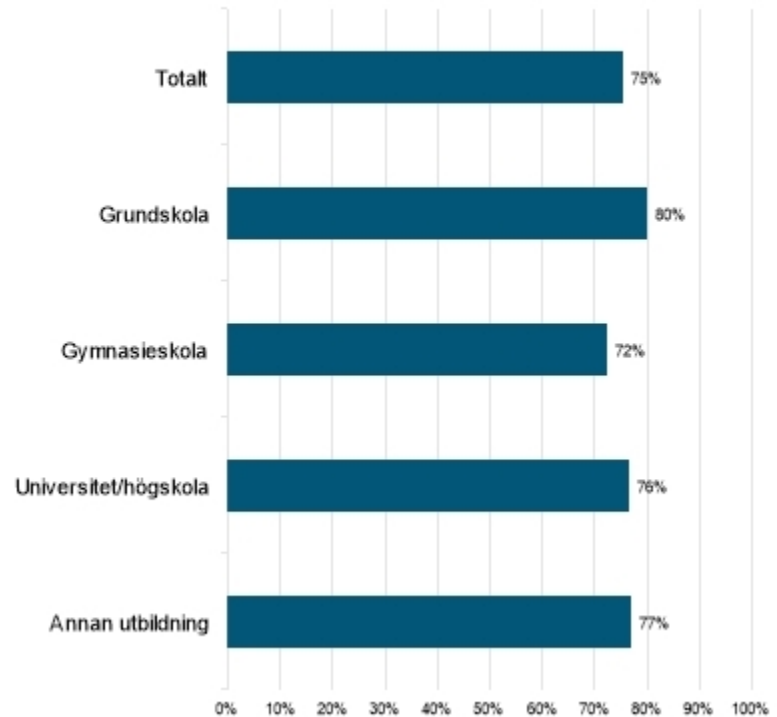
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Hur stort eller litet förtroende har du för sjukhusen i din region? - Födelseland



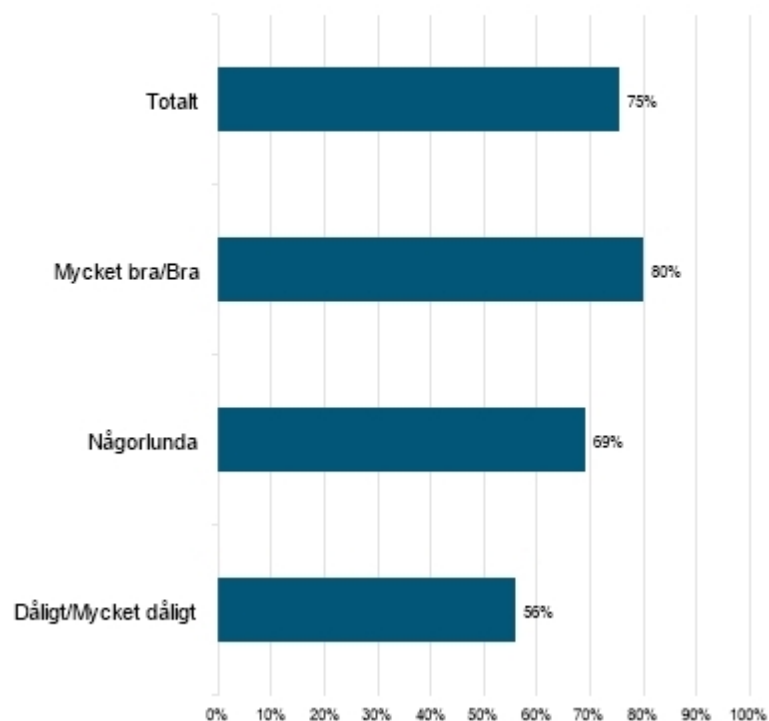
Hur stort eller litet förtroende har du för sjukhusen i din region? - Utbildningsnivå



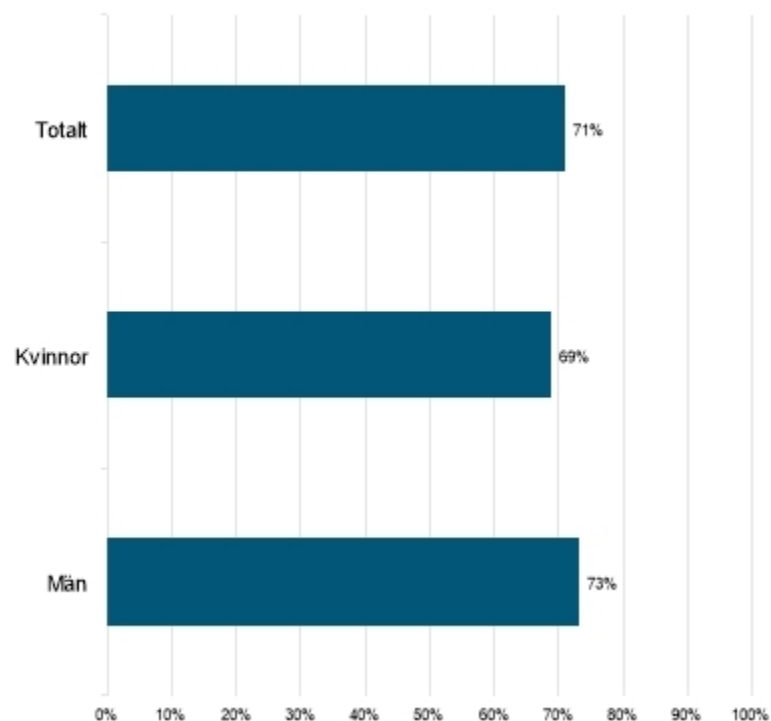
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Hur stort eller litet förtroende har du för sjukhusen i din region? - Hälso- och sjukvård



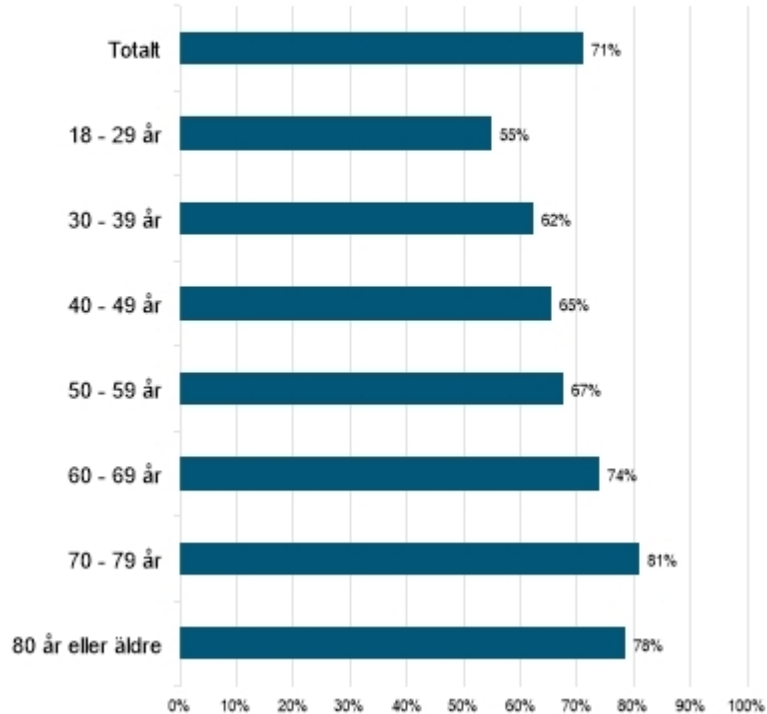
Hur stort eller litet förtroende har du för hälso- och sjukvården i sin helhet i din region? - Kön



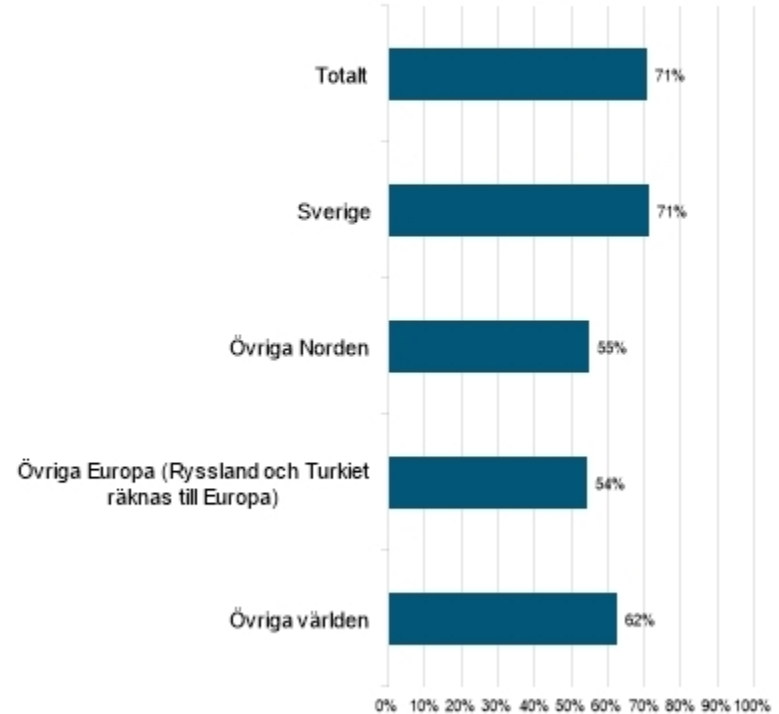
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Hur stort eller litet förtroende har du för hälso- och sjukvården i sin helhet i din region? - Åldersgrupp



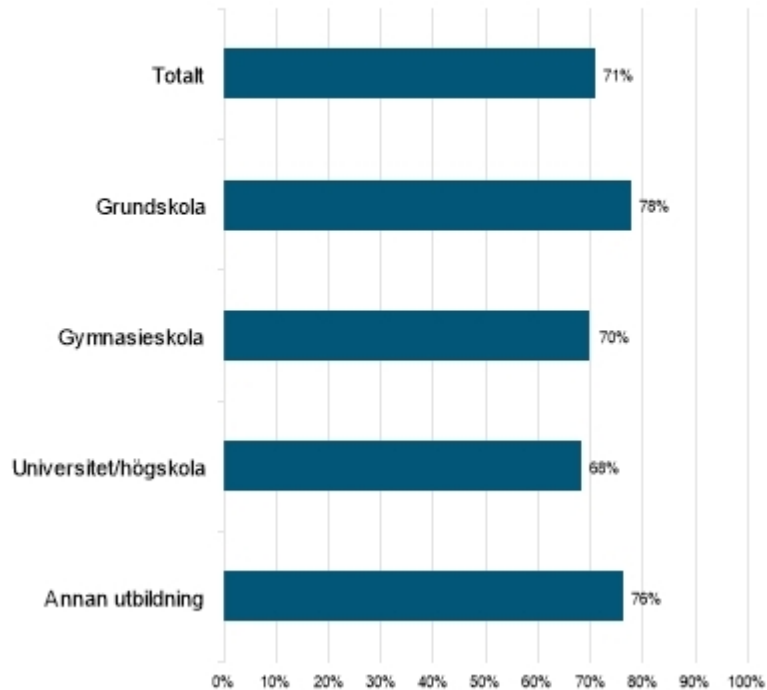
Hur stort eller litet förtroende har du för hälso- och sjukvården i sin helhet i din region? - Födelseland



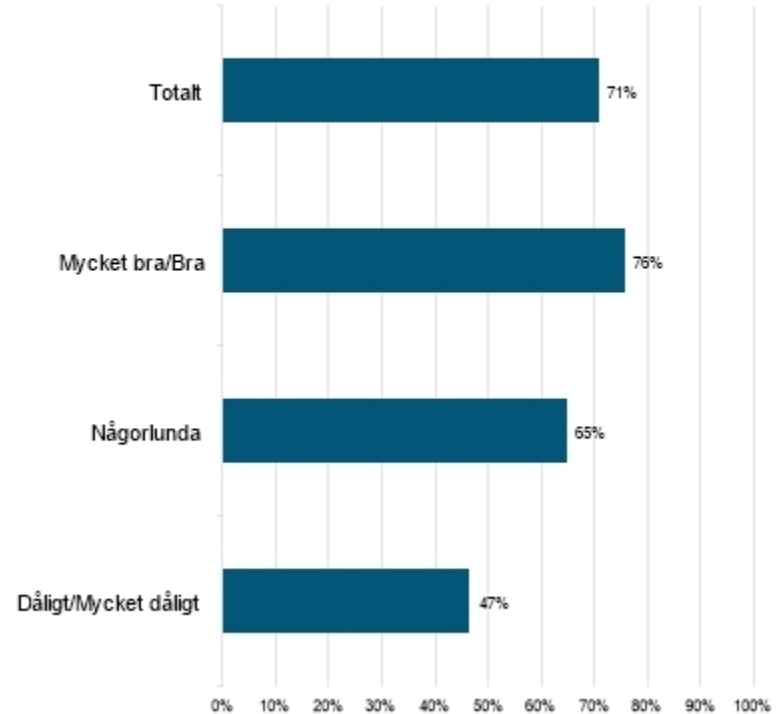
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Hur stort eller litet förtroende har du för hälso- och sjukvården i sin helhet i din region? - Utbildningsnivå



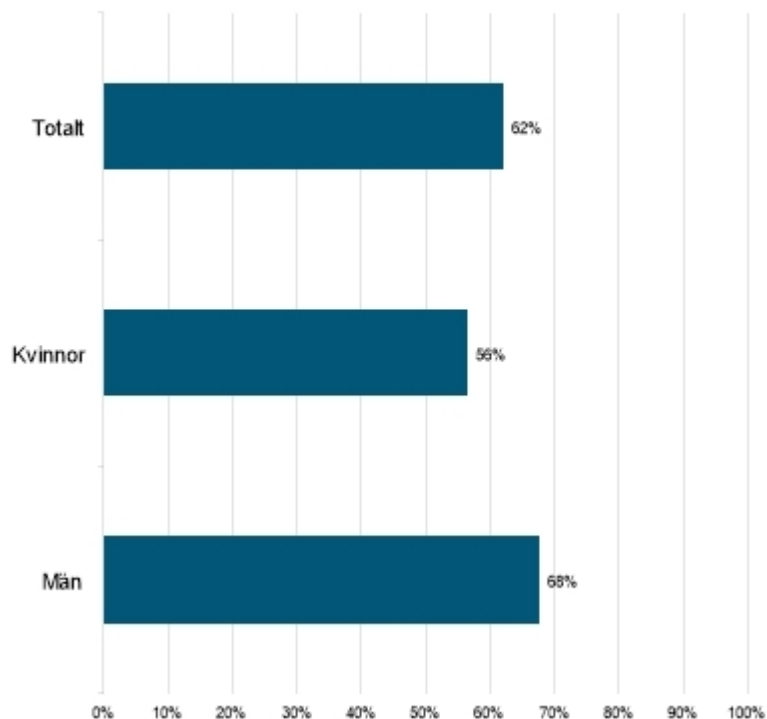
Hur stort eller litet förtroende har du för hälso- och sjukvården i sin helhet i din region? - Hälso- och sjukvårdstillstånd



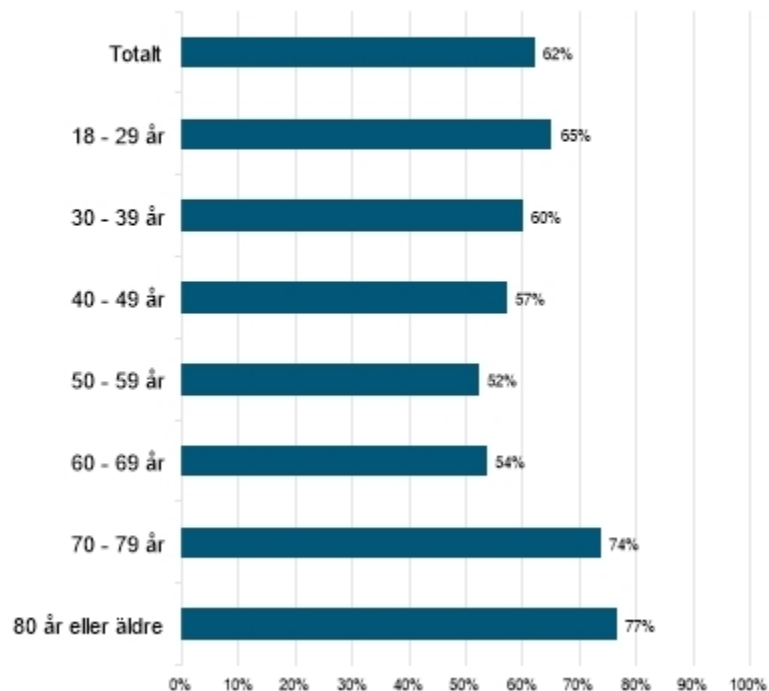
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Uppfattar du att vården ges på lika villkor, dvs. att behovet av vård avgör, inte något annat? - Kön



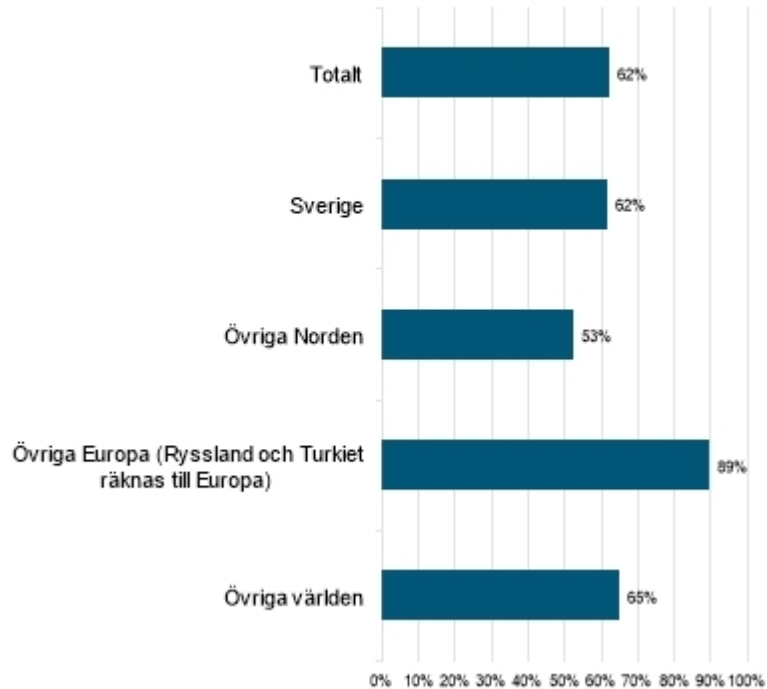
Uppfattar du att vården ges på lika villkor, dvs. att behovet av vård avgör, inte något annat? - Åldersgrupp



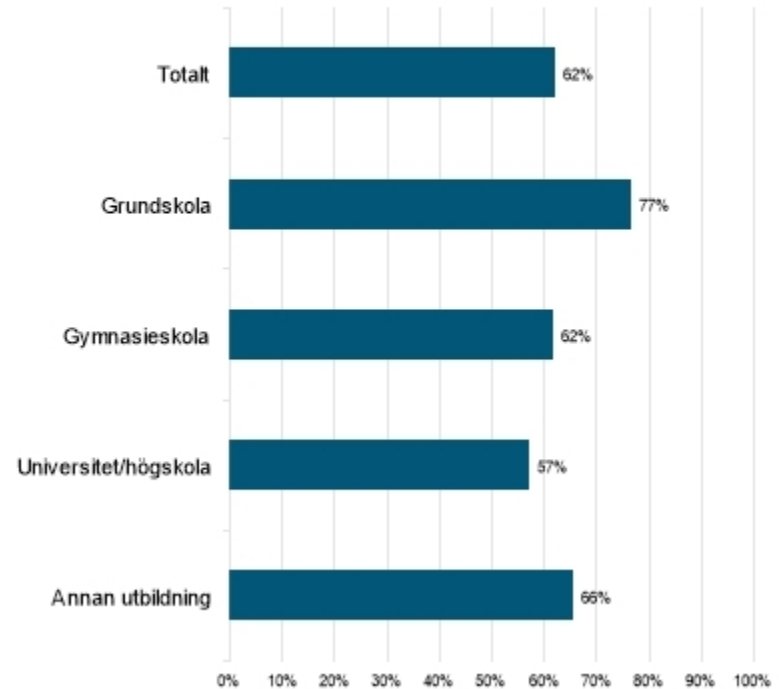
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Uppfattar du att vården ges på lika villkor, dvs. att behovet av vård avgör, inte något annat? - Födelseland



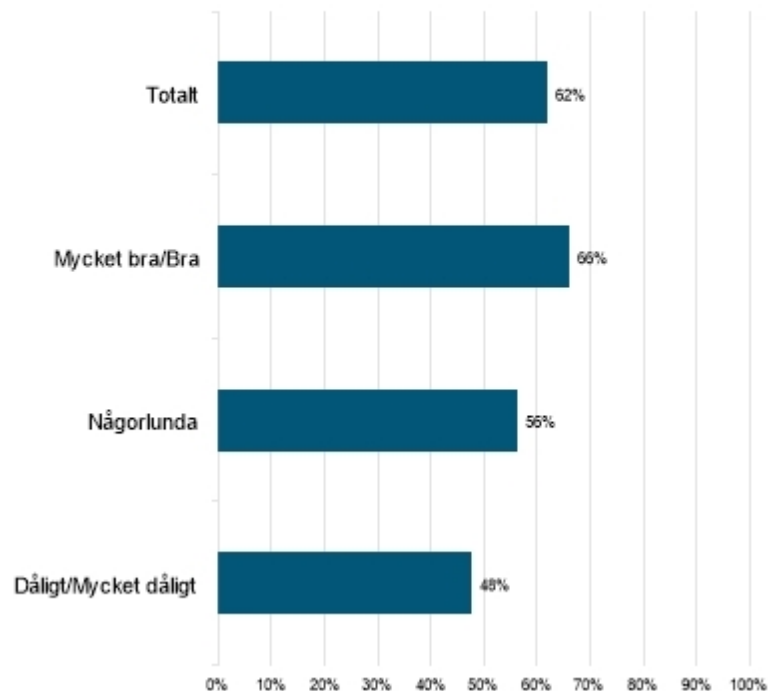
Uppfattar du att vården ges på lika villkor, dvs. att behovet av vård avgör, inte något annat? - Utbildningsnivå



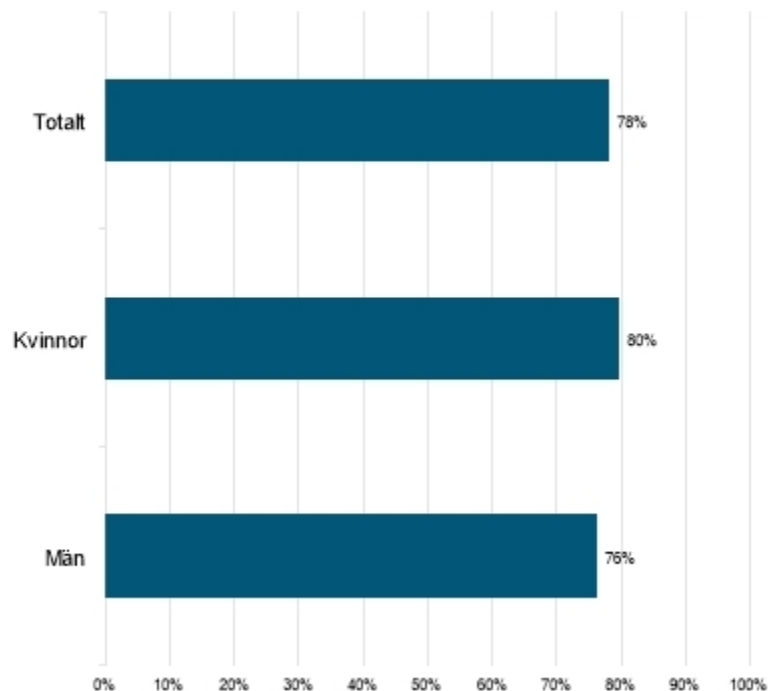
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Uppfattar du att vården ges på lika villkor, dvs. att behovet av vård avgör, inte något annat? - Hälso tillstånd



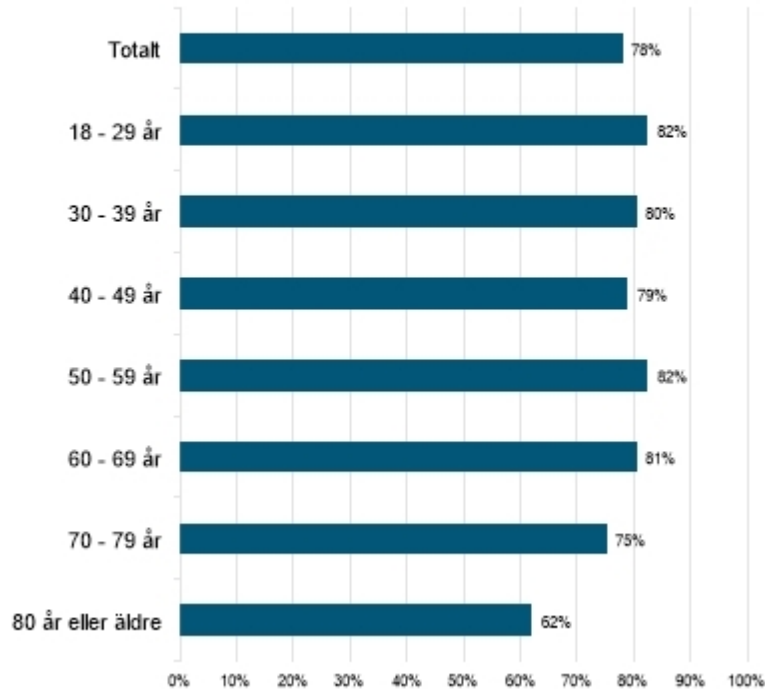
Hur ställer du dig till att använda 1177:s e-tjänster för att tex. boka besök, läsa din journal eller förnya recept? - Kön



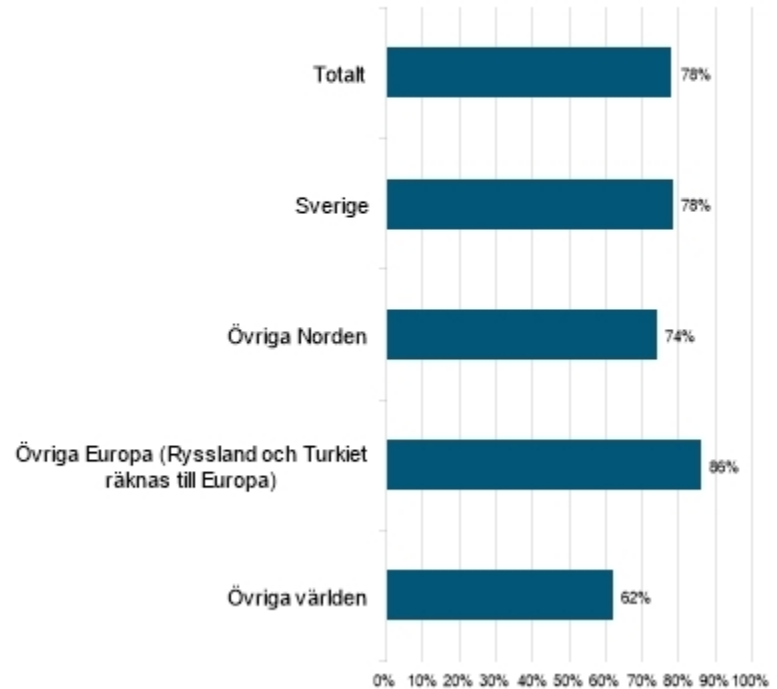
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Hur ställer du dig till att använda 1177:s e-tjänster för att tex. boka besök, läsa din journal eller förnya recept? - Åldersgrupp



Hur ställer du dig till att använda 1177:s e-tjänster för att tex. boka besök, läsa din journal eller förnya recept? - Födelseland



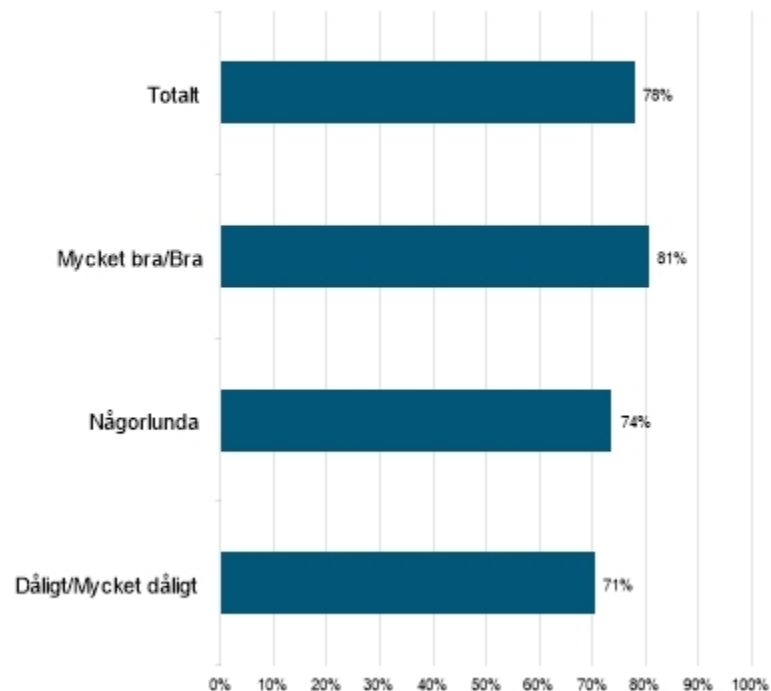
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Hur ställer du dig till att använda 1177:s e-tjänster för att tex. boka besök, läsa din journal eller förnya recept? - Utbildningsnivå



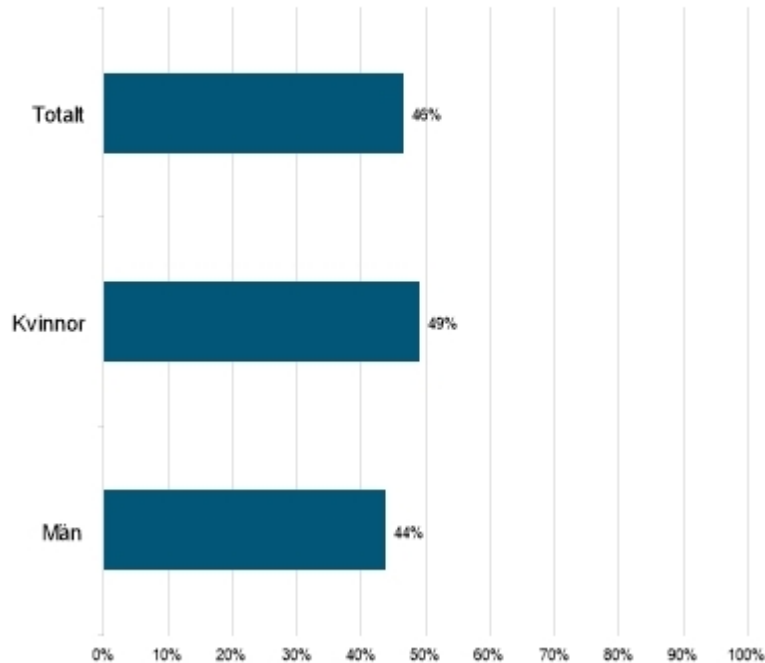
Hur ställer du dig till att använda 1177:s e-tjänster för att tex. boka besök, läsa din journal eller förnya recept? - Hälso tillstånd



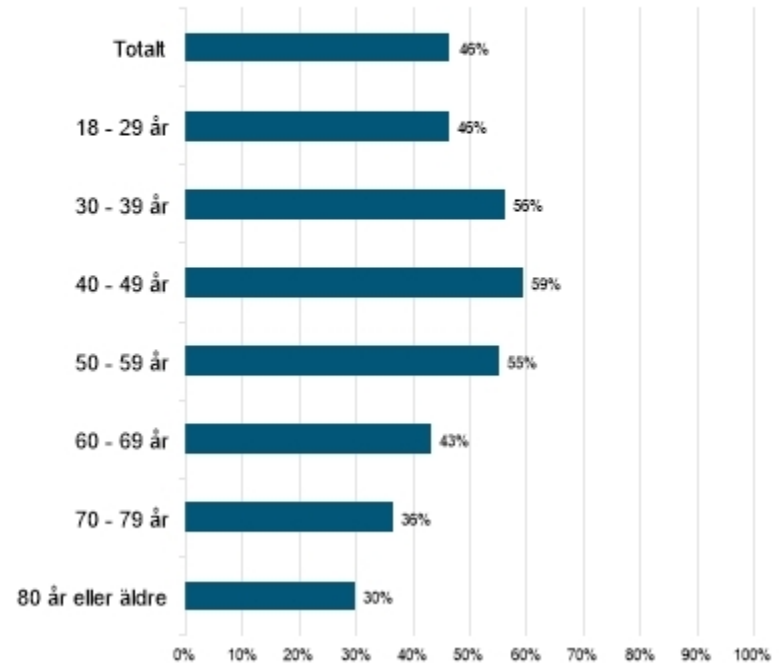
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Hur ställer du dig till vård, konsultation och behandling med hjälp av digital teknik (t.ex. videosamtal med läkare eller annan vårdpersonal)?
- Kön



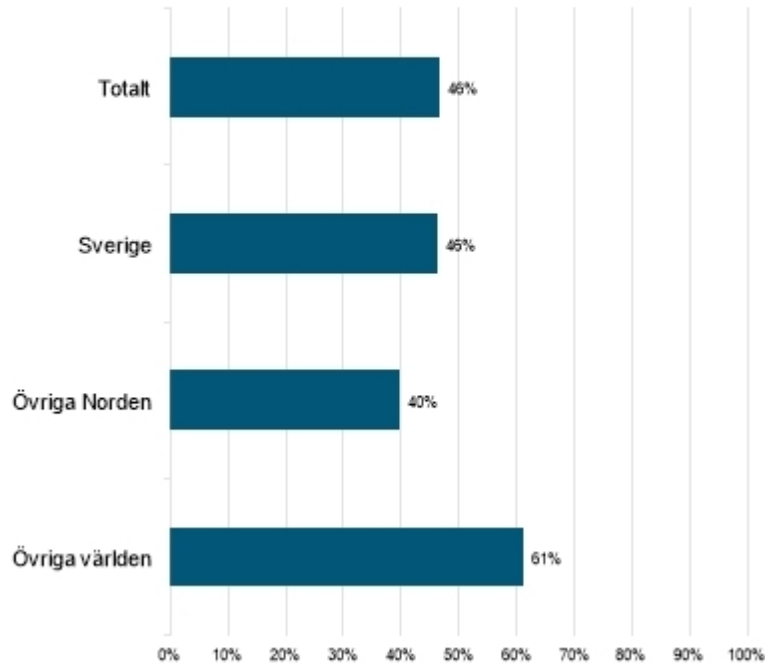
Hur ställer du dig till vård, konsultation och behandling med hjälp av digital teknik (t.ex. videosamtal med läkare eller annan vårdpersonal)?
- Åldersgrupp



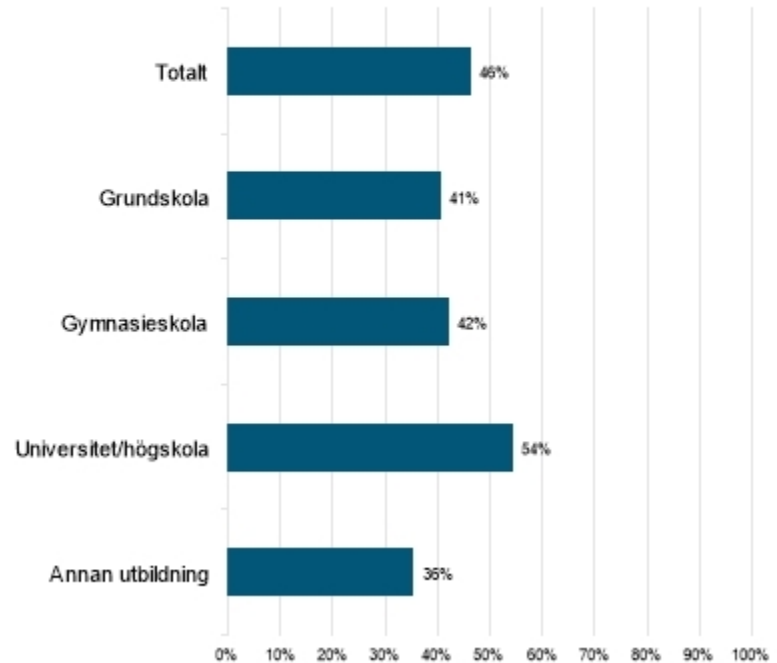
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Hur ställer du dig till vård, konsultation och behandling med hjälp av digital teknik (t.ex. videosamtal med läkare eller annan vårdpersonal)?
- Födelse land



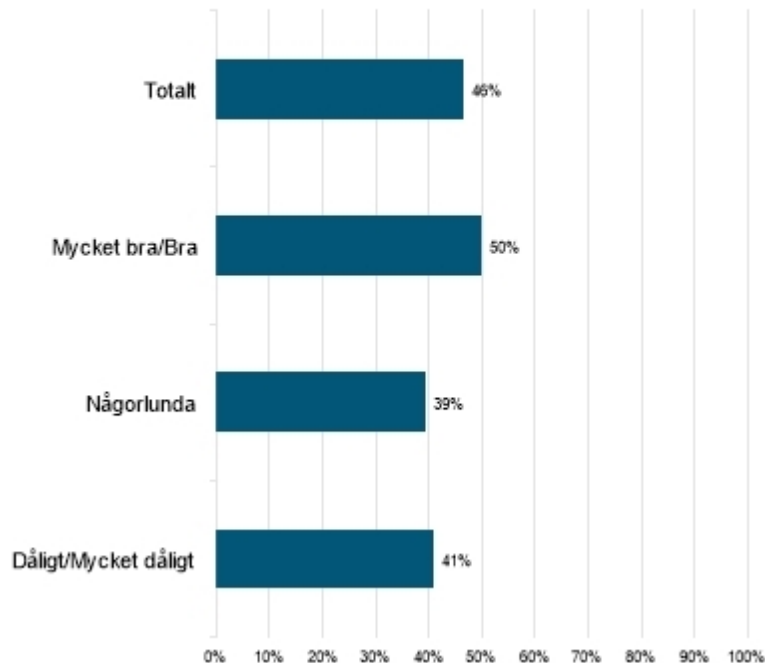
Hur ställer du dig till vård, konsultation och behandling med hjälp av digital teknik (t.ex. videosamtal med läkare eller annan vårdpersonal)?
- Utbildningsnivå



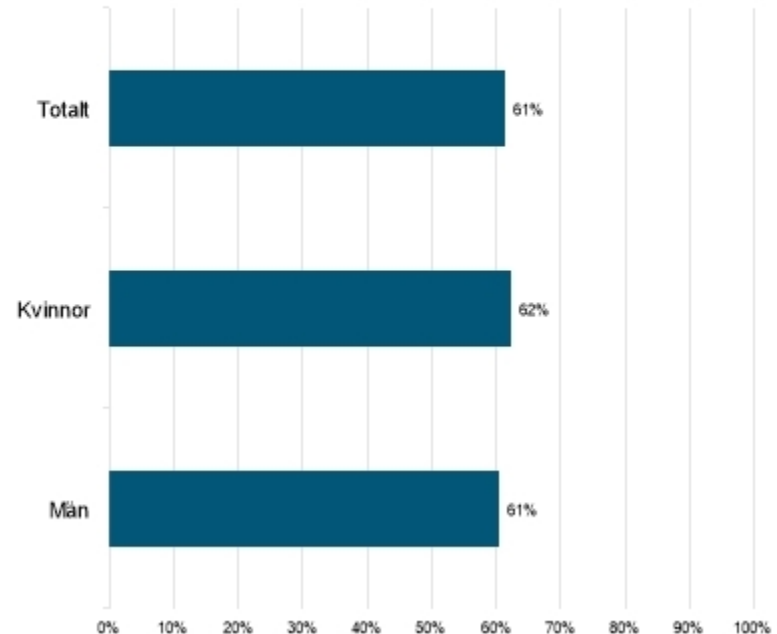
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Hur ställer du dig till vård, konsultation och behandling med hjälp av digital teknik (t.ex. videosamtal med läkare eller annan vårdpersonal)?
- Hälso tillstånd



Hur ställer du dig till större möjligheter att kunna vårdas hemma, genom hembesök av vårdpersonal varvat med stöd av digital teknik (t.ex. videosamtal med vård- och omsorgspersonal, digital avläsningstillsyn av värden, trygghetslarm)? - Kön

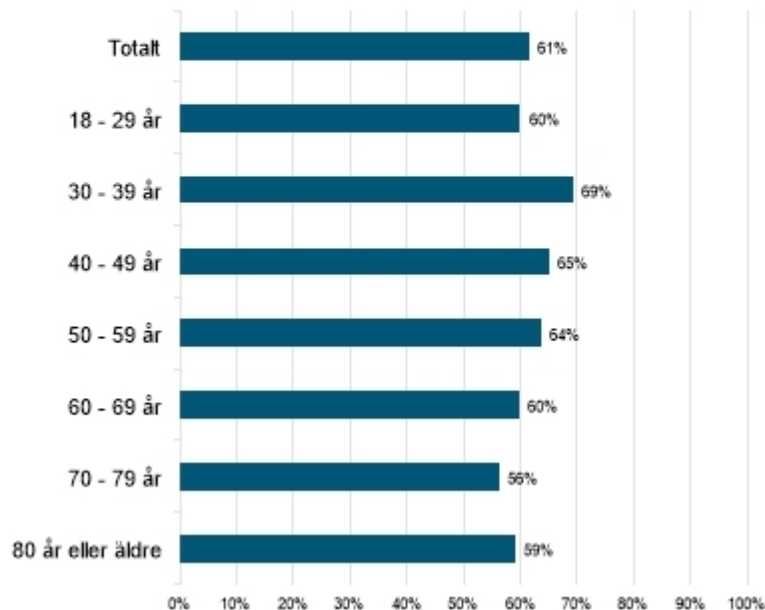


Bas/tema Demografi

Andel positiva

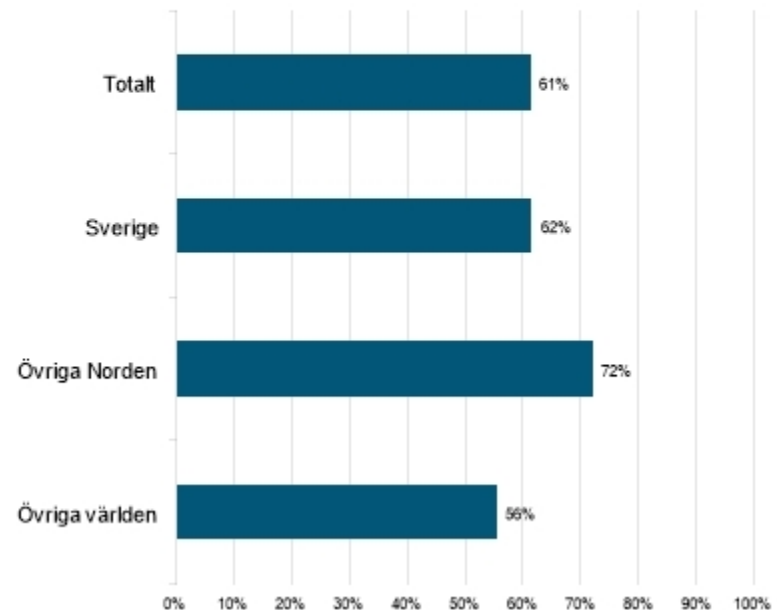
Hur ställer du dig till större möjligheter att kunna vårdas hemma, genom hembesök av vårdpersonal varvat med stöd av digital teknik (t.ex. videosamtal med vård- och omsorgspersonal, digital avläsningstillsyn av vården, trygghetslarm)? -

Åldersgrupp



Hur ställer du dig till större möjligheter att kunna vårdas hemma, genom hembesök av vårdpersonal varvat med stöd av digital teknik (t.ex. videosamtal med vård- och omsorgspersonal, digital avläsningstillsyn av vården, trygghetslarm)? -

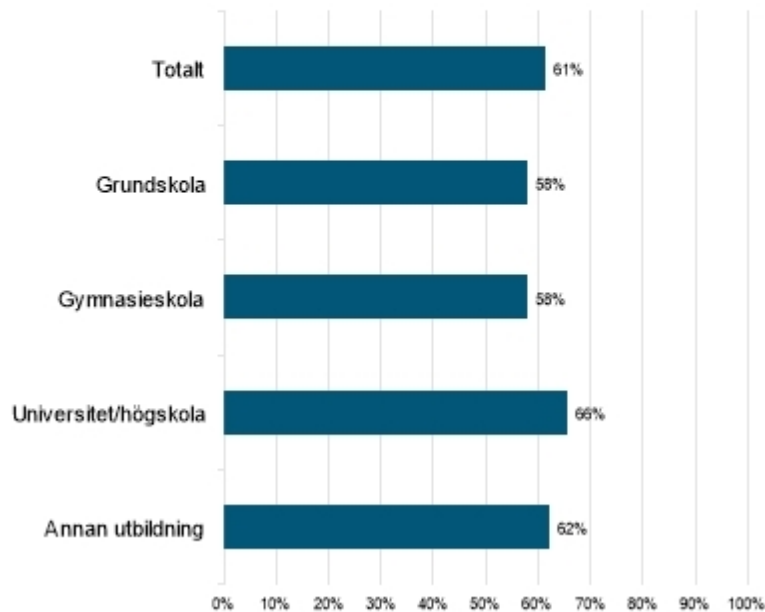
Födelseland



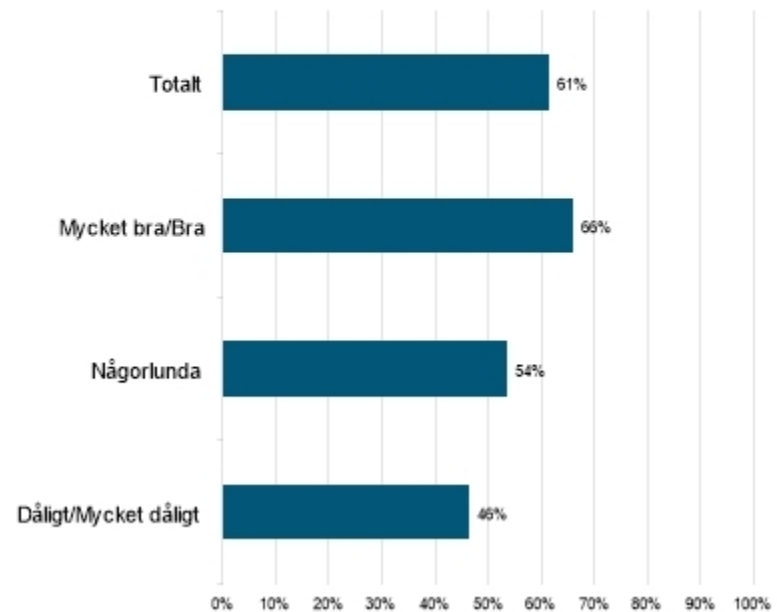
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Hur ställer du dig till större möjligheter att kunna vårdas hemma, genom hembesök av vårdpersonal varvat med stöd av digital teknik (t.ex. videosamtal med vård- och omsorgspersonal, digital avläsningstillsyn av vården, trygghetslarm)? - Utbildningsnivå



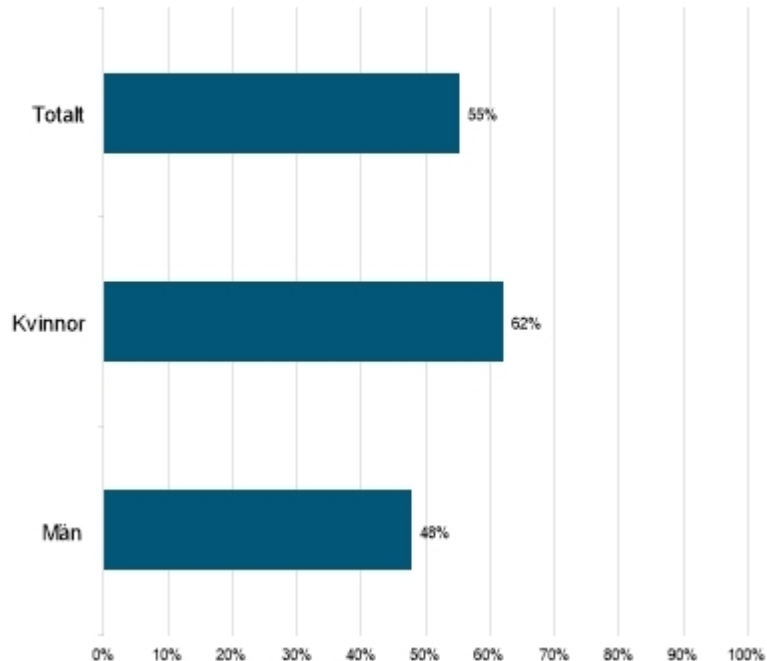
Hur ställer du dig till större möjligheter att kunna vårdas hemma, genom hembesök av vårdpersonal varvat med stöd av digital teknik (t.ex. videosamtal med vård- och omsorgspersonal, digital avläsningstillsyn av vården, trygghetslarm)? - Hälso tillstånd



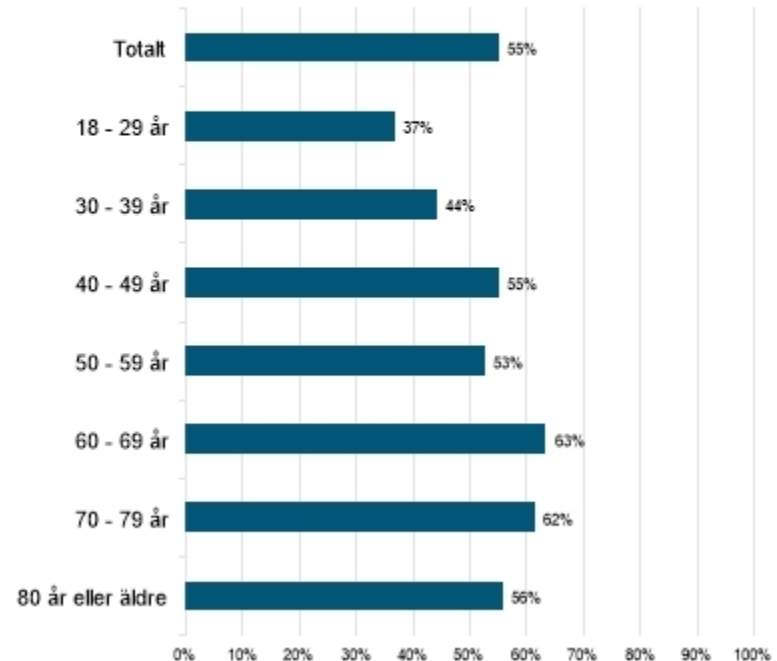
Bas/tema Demografi

Andel positiva

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? - Kön



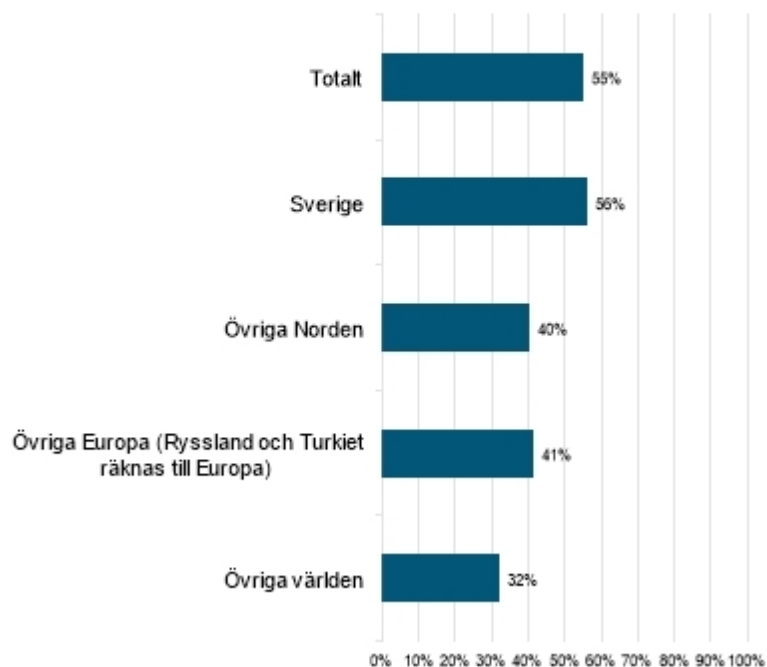
Har du kännedom om att det finns en Patientnämnd i din region dit du kan vända dig med synpunkter och klagomål på hälso- och sjukvården, folktandvården och vården i kommunerna? - Åldersgrupp



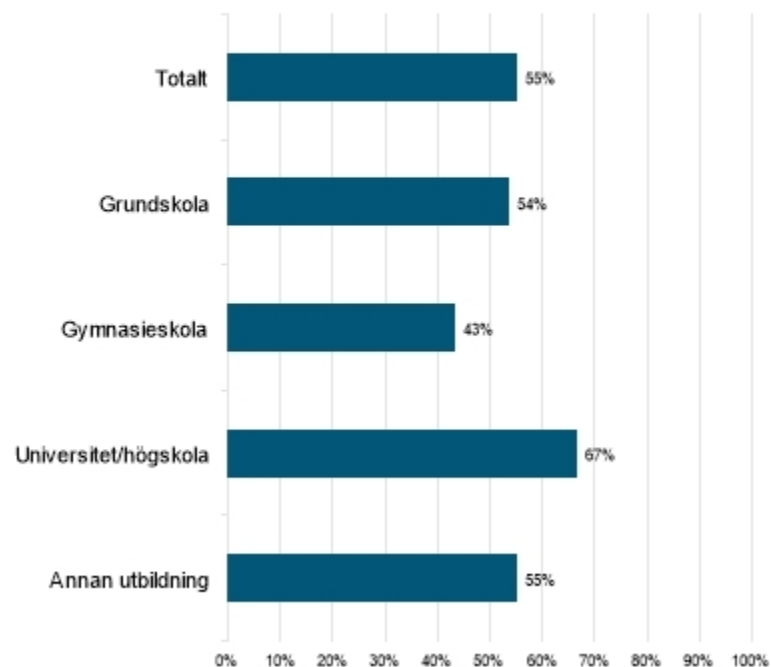
Bas/tema Demografi

Andel positiva

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? - Födelseland



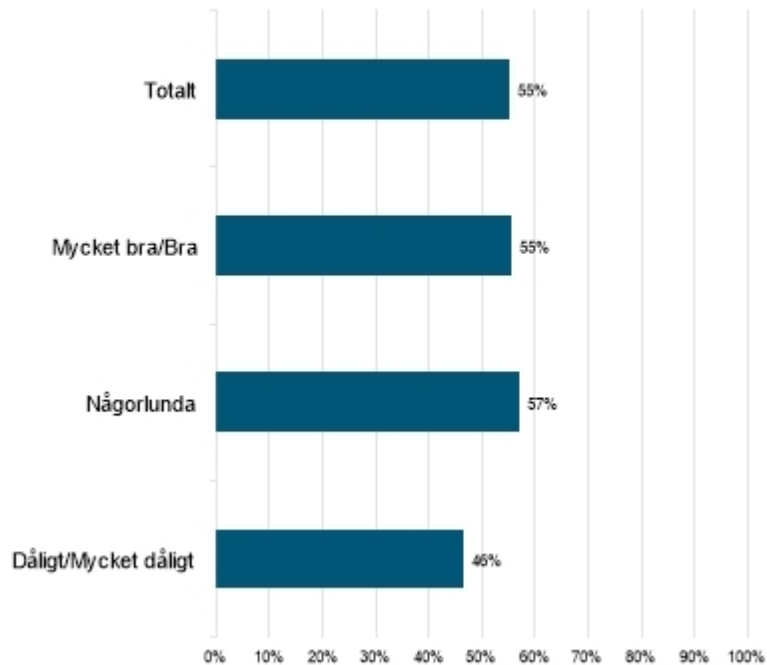
Har du kännedom om att det finns en Patientnämnd i din region dit du kan vända dig med synpunkter och klagomål på hälso- och sjukvården, folktandvården och vården i kommunerna? - Utbildningsnivå



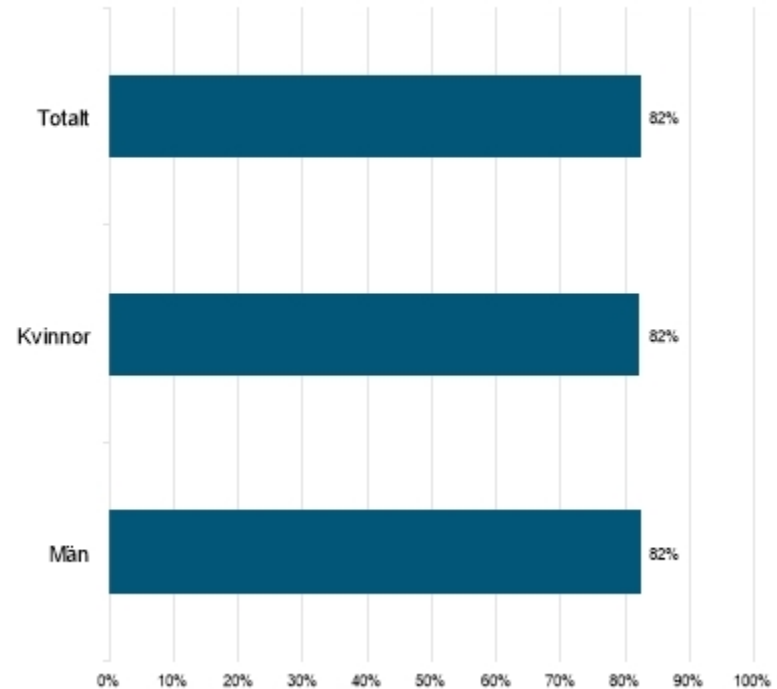
Bas/tema Demografi

Andel positiva

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? - Hälсотillstånd



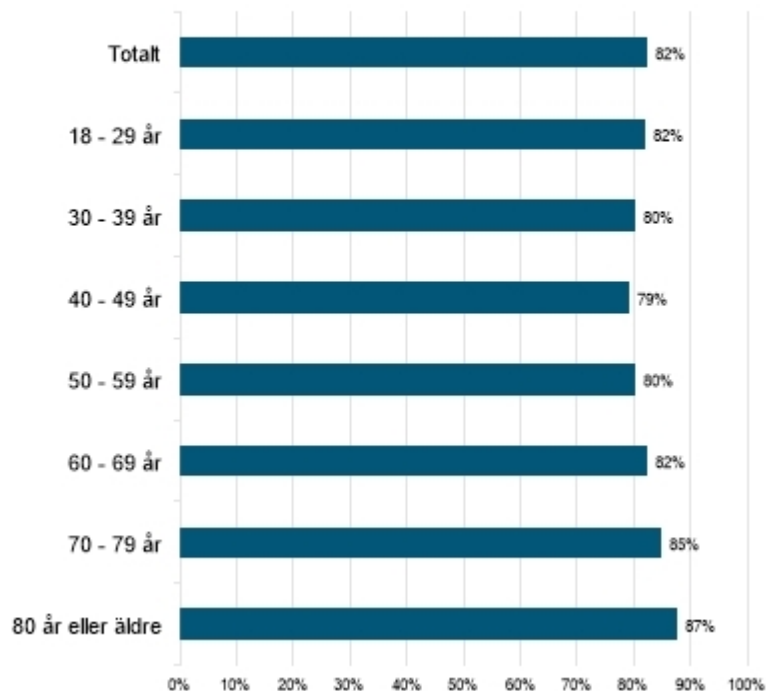
Det är positivt om läkare eller annan vårdpersonal diskuterar mina levnadsvanor med mig, t.ex. kost, motion, tobak och alkohol. * - Kön



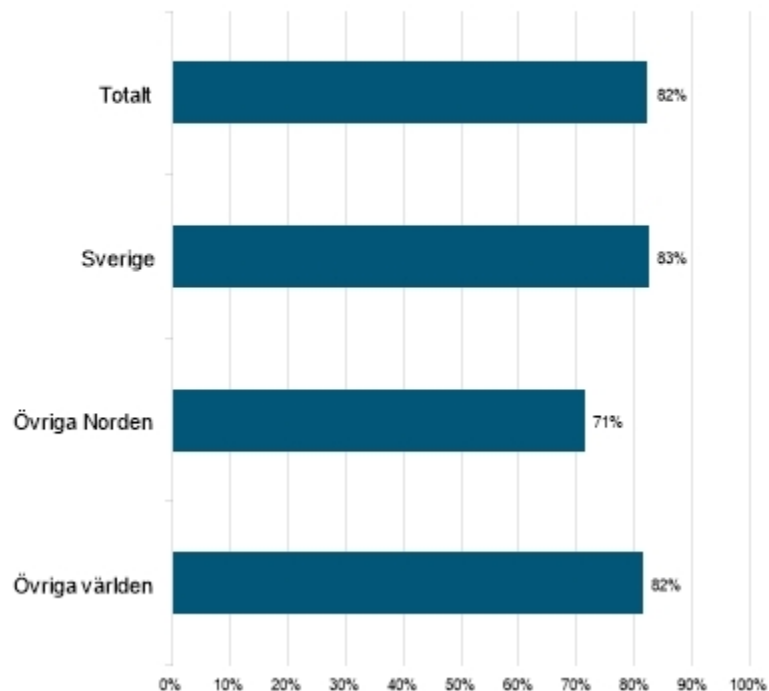
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Det är positivt om läkare eller annan vårdpersonal diskuterar mina levnadsvanor med mig, t.ex. kost, motion, tobak och alkohol. * - Åldersgrupp



Det är positivt om läkare eller annan vårdpersonal diskuterar mina levnadsvanor med mig, t.ex. kost, motion, tobak och alkohol. * - Födelseland



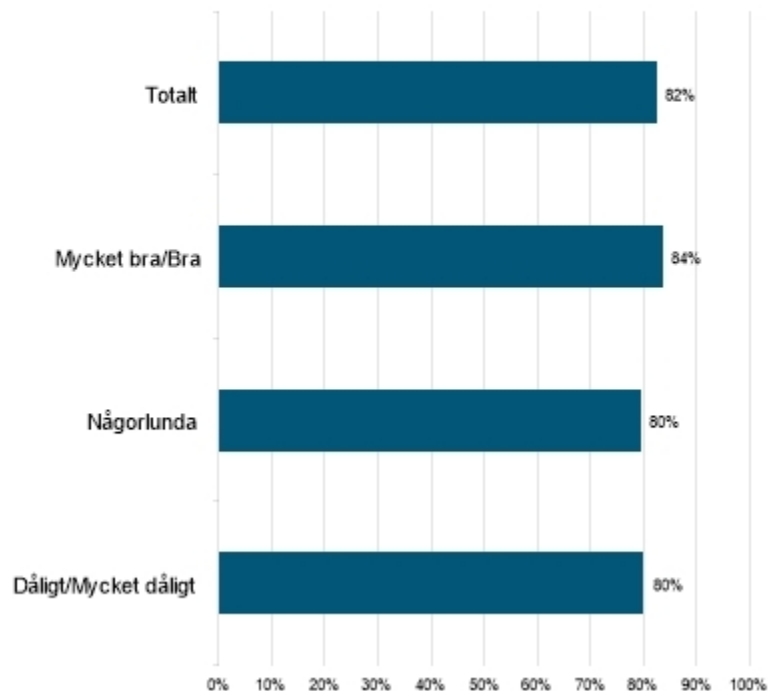
Bas/tema Demografi

Andel positiva

Det är positivt om läkare eller annan vårdpersonal diskuterar mina levnadsvanor med mig, t.ex. kost, motion, tobak och alkohol. * - Utbildningsnivå



Det är positivt om läkare eller annan vårdpersonal diskuterar mina levnadsvanor med mig, t.ex. kost, motion, tobak och alkohol. * - Hälso tillstånd





12

Redogörelse till Inspektionen för vård och omsorg över patientnämndsverksamhet -
avseende 2025

Analys av klagomål och synpunkter som rör äldre (80 +) i hälso- och sjukvården

Patientnämnden Jämtland Härjedalen
2026-01-25

Innehållsförteckning

1. Bakgrund	2
2. Syfte	2
3. Metod.....	2
4. Resultat	3
Övergripande beskrivning av underlag	3
Problemområden.....	4
Vård och behandling	5
Resultat	6
Kommunikation	7
Dokumentation och sekretess	8
Tillgänglighet.....	8
Vårdansvar och organisation	8
Administrativ hantering	9
Övriga problemområden	9
Analys och reflektioner	9
Patienters och närståendes förbättringsförslag.....	11
Närståendes perspektiv.....	11

1. Bakgrund

Patientnämnderna bedriver lagreglerad verksamhet med uppdrag att ta emot klagomål och synpunkter från patienter och närstående avseende offentligt finansierad hälso- och sjukvård i regioner och kommuner samt viss tandvård. Utifrån synpunkter och klagomål ska patientnämnderna bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar. Patientnämnderna ska årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regioner och kommuner på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Analysen ska, tillsammans med en redogörelse över patientnämndsverksamheten, årligen lämnas över till IVO. IVO har en skyldighet att systematiskt tillvarata information som patientnämnderna lämnar, information från patienter ska bland annat användas som underlag för tillsynernas inriktning.

Patientnämnderna och IVO beslutar gemensamt om ett särskilt fokusområde per år. Denna rapport innehåller patientnämndens analys av ärenden som rör detta fokusområde.

2. Syfte

Syftet med årets analys är att belysa klagomål och synpunkter rörande äldre (80 +) i hälso- och sjukvården vilka patientnämnden tagit emot under 2025.

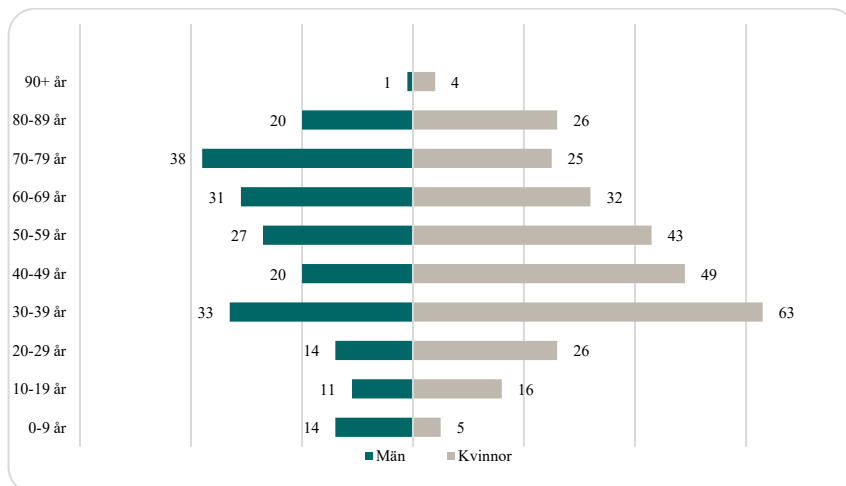
3. Metod

Under 2025 tog patientnämnden i Region Jämtland Härjedalen totalt 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 (se Figur 1). Medelåldern är lägre 2025 jämfört med tidigare år.

Urvalet i denna rapport utgörs av personer som är 80 år och äldre, vilket är 51 ärenden.



Figur 1 Antal synpunkter och klagomål 2025, 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

4. Resultat

Övergripande beskrivning av underlag

Under 2025 tog patientnämnden emot 51 synpunkter och klagomål som berör personer som är 80 år och äldre. 59 procent av synpunkterna avser kvinnor. Nästan hälften (20 st) 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.

Patientnämnden erbjuder flera sätt för patienter och närstående att komma i kontakt med förvaltningens utredare. Sett till totalen är den digitala kontakten via 1177.se det dominerande alternativet. Men, när man tittar på urvalet, det vill säga personer som är 80 år och äldre, så är telefonkontakt det vanligaste alternativet (Se Tabell 1). Detta understryker vikten av att patientnämnden även framöver erbjuder flera kontaktvägar, för att säkerställa en god och jämlik tillgänglighet för länets medborgare.

Tabell 1 Patienters och närståendes kontaktsätt med patientnämnden, jämförelse mellan totalen och urvalet (80+)

Kontaktsätt	Totalen Antal (%)	Urvalet (80+) Antal (%)
Telefon	120 (22%)	24 (47%)
1177.se	358 (64%)	18 (35%)
Brev	32 (6%)	6 (12%)
E-post	47 (8%)	3 (6%)

Merparten av ärendena berör synpunkter på somatisk specialistvård och primärvård. Några ärenden berör kommunal hälso- och sjukvård och synpunkter

gällande sjukresa (Se Tabell 2). Inga ärenden har inkommit som berör område psykiatri, medan det inom de somatiska specialistområdena är Hjärta, neurologi och rehabilitering och ortopedi som har flest synpunkter bland personer som är 80 år och äldre (se Tabell 3).

Tabell 2 Antal ärenden fördelat på medicinskt område

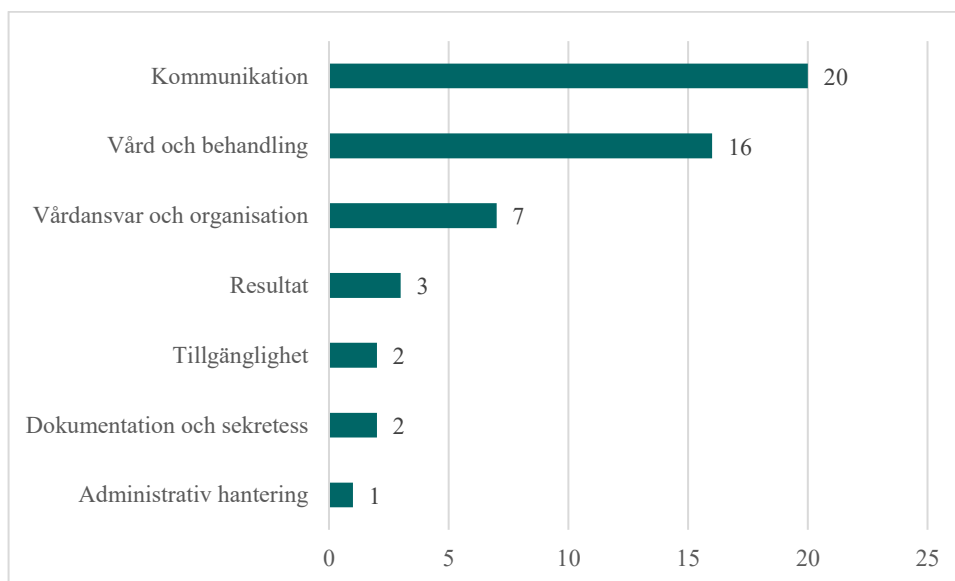
Medicinskt område	Antal ärenden
Kommunal hälso- och sjukvård	3
Primärvård	18
Somatisk specialistsjukvård	22
Tandvård	1
Övrigt	7
Totalsumma	51

Tabell 3 Antal och andel ärenden per verksamhetsområde, jämförelse mellan totalen och urvalet (80+)

Verksamhetsområde	Antal, totalen	Andel, totalen	Antal urvalet (80+)	Andel, urvalet (80+)
Akut	19	3%	2	4%
Anestesi, centraloperation och IVA	0	1%	0	0%
Barn och unga vuxna	7	1%	0	0%
Barn- och ungdomsmedicin	11	2%	0	0%
Bild- och funktionsmedicin	7	1%	1	2%
Folktandvård	20	4%	1	2%
Hjärta Neurologi Rehabilitering	38	7%	7	14%
Hud, Infektion, Medicin	23	4%	1	2%
Kirurgi	30	5%	1	2%
Kommun	5	1%	3	6%
Kvinna	22	4%	1	2%
Labmedicin och medteknik	7	1%	0	0%
Ortopedi	46	8%	7	14%
Primärvård	164	29%	18	35%
Privat vård	31	6%	0	0%
Psykiatri	68	12%	0	0%
Ögon	10	2%	2	4%
Öron	11	2%	0	0%
Övrigt	35	6%	7	14%
Totalsumma	557	100%	51	100%

Problemområden

För åldersgruppen 80+ år är Kommunikation det största problemområdet, följt av vård och behandling och vårdansvar och kommunikation (Se figur 2).



Figur 2 Fördelning av problemområden

Vård och behandling

Sexton ärenden handlar om vård och behandling, där brister i undersökning och bedömning är det största delproblemet (se Tabell 4)

Tabell 4 Fördelning av delproblem för problemområdet vård och behandling

Vård och behandling	Antal
1.1 Undersökning/bedömning	11
1.2 Diagnos	1
1.3 Behandling	2
1.4 Läkemedel	1
1.5 Omvårdnad	1
Totalt	16

Det framkommer 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 hur patienten upplever att bristfälliga undersökningar och bedömningar lett till fördröjd diagnostik av exempelvis cancer, sepsis och stroke.

Ärendeexempel:

Närstående framför synpunkter gällande brister i bedömning. Patienten sökte hälsocentralen då hen mådde dåligt och misstänkte att hen drabbats av sepsis. CRP togs som visade över 200 och personal kontaktade en annan hälsocentral så att patienten skulle få träffa en läkare. Personalen frågade om patienten kunde ta egen bil. Närstående tycker att det är anmärkningsvärt att en patient som är gammal och sjuk samt har ett så högt CRP tillfrågades om att ta egen bil och anser

att personalen borde ha ringt efter en ambulans då tillståndet snabbt kan försämrats vid sepsis. När patienten kom till den andra hälsocentralen fick hen vänta länge på att få träffa läkare. Patienten åkte senare under dagen till sjukhuset med ambulans och lades in på intensivvårdsavdelningen med konstaterad sepsis.

Anhörig som tillsammans med berörd patient önskar lämna synpunkter gällande fördröjd undersökning och diagnos. Den anhörige beskriver att patienten ramlat och att hen då sagt att han var förlamad, vilket också framfördes till ambulanspersonal på plats. Patienten blev efter ankomst till sjukhuset inlagd på strokeavdelning. Först två dagar senare blev patienten röntgad och transporterad till universitetssjukhuset.

Patienten har framfört synpunkter på bristfällig undersökning, vårdplan har inte skett på ändamålsenligt sätt samt upplevelse av att inte tagits på allvar och blivit trodd på. Patienten hade ramlat och slagit i ena kroppshalvan. Uppsökte akuten och bedömdes av ortoped som ansåg att patienten kunde åka hem utan åtgärd. Efter någon dag fick patienten mera ont och uppsökte akuten igen. Enligt patienten skickades hen hem igen. Men patienten hade så ont och klarade inte av att sitta upp. Vid tredje besöket på akutmottagningen gjordes en röntgen som påvisade en spricka i bäckenet. Vårdades några dagar på avdelningen. Skickades därefter hem igen utan genomförd vårdplan. "Fick bara Alvedon som smärtlindring" även denna gång blev hemsituationen ohållbar på grund av smärtan. I samband med fjärde besöket på akuten fick hen adekvat smärtlindring och hjälp med planering av hemtjänst dock utan patientens delaktighet.

Resultat

Tre ärenden berör synpunkter på resultat av vård och behandling. Dessa handlar om att patient drabbats av infektion i samband med protesoperation, resultat av ortopedisk operation samt fysiska funktionsnedsättningar som en konsekvens av kortisoninjektion.

Patient som önskar lämna klagomål gällande resultatet av en kortisonspruta i armen. Beskriver att hen i samband med injektionstillfället tappat känsel och funktion i armen. Problemen i armen har resulterat i stor funktionsnedsättning då hen nu knappt klarar sig själv.

Patient framför synpunkter på resultatet av en operation samt att hen inte blivit tagen på allvar. Patienten beskriver att hen opererats för en höftfraktur och dagen efter operationen påpekat att något blivit fel då hen uppmärksammat felställning på fot och underben. Enligt läkare skulle detta åtgärdas med hjälp av fysioterapeut, vilket inte lyckades. Har smärta vilken hen tror kommer från spikarna i höften. Undersökningar har visat att hen har "aggressiva bakterier som är inkapslade vid spikarna" som hen inte fått en förklaring till hur de har kunnat komma dit och misstänker att de måste ha kommit in i samband med operationen. Känner sig nonchalerad och ledsen och tycker att man skulle ha tagit hen på allvar redan första gången hen påtalade att någonting var fel.

Patient framför synpunkter på att ha drabbats av infektion i samband med proteskirurgi. På grund av infektionen har patienten behövt opereras ett flertal gånger och behandlats med antibiotika under en längre tid. Detta har tårt på patienten både fysiskt, psykiskt och ekonomiskt. Patienten uttrycker frustration i relation till infektionen men är i övrigt mycket nöjd med den vård hen fått i samband med detta.

Kommunikation

Tjugo synpunkter och klagomål berör brister i kommunikation, såsom information, delaktighet och bemötande (se Tabell 5).

Tabell 5 Fördelning av delproblem för problemområdet kommunikation

Kommunikation	Antal
3.1 Information	9
3.2 Delaktig	8
3.4 Bemötande	3
Totalt	20

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.

Ärendeexempel:

Patient framför synpunkter på bristande information. Patienten beskriver att hen genomfört en undersökning och därefter inte fått någon information, skriftlig eller muntlig, om vad undersökningen visade. Patienten tycker att det är orimligt att behöva vänta drygt en månad på svar då ovissheten för vad undersökningen visar skapar oro. Patienten anser att hen borde kunna se utlåtandet från undersökningen i sin journal.

Närstående framför synpunkter på att inte ha blivit lyssnad på och tagen på allvar i samband med insättning av läkemedel. Patienten som bor på särskilt boende

ordinerades läkemedel för demenssjukdom. Den närstående beskriver att varken patienten eller närstående ville att det skulle sättas in, eftersom patienten tidigare reagerat med biverkningar i samband med läkemedelsbehandling. Närstående uttrycker en besvikelse över att inte ha blivit lyssnad på då patienten efter insättning av läkemedlet fått en rad biverkningar som bland annat skulle ha kunnat orsaka en fallolycka där patienten hade kunnat skada sig. Närstående har även blivit lovade att få vara med och utvärdera effekten av läkemedlet men så har inte skett. I stället har utvärderingen skett tillsammans med personal på boendet.

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 mårde 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. Självt tror hen att det kan ha att göra med att hen är gammal och inte prioriterad.

Dokumentation och sekretess

Två ärenden har framförts gällande dokumentation och sekretess. Dessa handlar om utebliven/fördröjd journalanteckning samt fördröjd utlämning av journal.

Tillgänglighet

De två synpunkter som framförts gällande brister i tillgänglighet handlar om svårigheter att få kontakt med vårdgivaren samt att patienten inte blivit kontaktad av vården enligt överenskommelse.

Vårdansvar och organisation

Sju synpunkter har kategoriserats under problemområdet Vårdansvar och organisation, se Tabell 6.

Tabell 6 Fördelning av delproblem för problemområdet Vårdansvar och organisation

Vårdansvar och organisation	Antal
7.1 Valfrihet/fritt vårdsökande	1
7.3 Vårdflöde/processer	1
7.4 Resursbrist/inställd åtgärd	4
7.5 Hygien/miljö/teknik	1
Totalt	7

Synpunkterna handlar bland annat om synpunkter på regelverket gällande sjukresor och brister i samband med vårdens övergångar.

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.

Administrativ hantering

Ett ärende har kategoriserats under problemområdet administrativ hantering. Ärendet handlar om att remisbekräftelse och information om vårdgarantin skickats till patientens inkorg på 1177.se, trots att patienten inte har tillgång till tjänsten.

Övriga problemområden

Inga synpunkter är registrerade på Övrigt.

Analys och reflektioner

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 lett till konsekvenser såsom akuta återinläggningar och fallolyckor.

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.

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.

Ärendeexempel:

Person som framfört brister i information gällande digitala kallelser. Personen har mottagit en kallelse i 1177 och inte uppmärksammat detta. Personen har inte fått någon avisering eller notis om att det var en tid bokad. Hen missade besöket och har nu fått en faktura på uteblivit besök. Personen anser att det måste vara något fel i systemet/organisationen då information om att bevaka sitt 1177 inte når ut till medborgaren. "Hur ska jag veta att det ligger en kallelse i 1177 om jag inte får en notis om detta?". Personen undrar om vården räknar med att alla medborgare är digitala? Hur säkerställs det från vårdens sida att patienten mottagit en kallelse? Utgår vårdgivaren ifrån att alla patienter är digitala eller vad är det som avgör om patienten får en papperskallelse eller digital kallelse? Har information gått ut till allmänheten att regionen numera skickar digitala kallelser? Har information delgivits medborgaren att personen aktivt själv måste gå in under inställningar på 1177 och aktivera notiser och aviseringar?.

Närstående har framfört synpunkter på bristande information gällande partnerns remissvar. Optiker remitterade patienten till ögon. De 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. De kan och har inte varit inne i 1177 och sett detta meddelande. Nu visar det sig att hen är bortplockad ur kön då de inte tackat ja eller nej till ingrepp. "Får man ingen återkoppling via papper längre? Hur skulle vi vetat att vi skulle ta del av information i 1177?". De har försökt komma fram till ögonmottagningen men det är alltid fullt i kön. De undrar över hur de ska gå vidare.

I flera av berättelserna framkommer det att patienter misstänker att de utsatts för åldersdiskriminering.

Ärendeexempel:

Patient med olidlig smärta i ryggen. Hen beskriver att livet blivit en ständig kamp då smärtan hela tiden begränsar rörelsefriheten. Remiss som skickats till röntgen från HC har fått avslag. Patienten tycker detta är anmärkningsvärt vilket får hen att fundera i banor av åldersdiskriminering.

Patient som beskriver att hen många gånger sökt vård på grund av sin värkproblematik. Dock upplever hen sig ofta dåligt bemött med kommentarer som, "är du här nu igen". Patienten har också en upplevelse av att andra som har lindrigare besvär prioriteras högre och därför får träffa läkare fortare. Patienten misstänker att hens höga ålder spelar in i detta.

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.

Patienters och närståendes förbättringsförslag

- Erbjudna följeslagare för patienter de som har behov av det, och som ska på utomlänsvård när patienten saknar nätverk eller närstående inte kan följa med.

Ärendexempel:

Närstående har framfört synpunkter på resursbrist och ojämlik vård. Patienten har en demenssjukdom och behöver utomlänsvård. Hen klarar inte av att ta tåg eller liknande själv utan är beroende av följeslagare. Enligt närstående faller det på att anhörig kan följa med patienten. Kommunen har av sagt sig ansvaret och hävdar att det är regionens ansvar. Hade vården skett vid universitetssjukhuset finns en buss bemannad med vårdpersonal. Patientens vård sker på annat sjukhus där det inte erbjuds transport likt till universitetssjukhuset. "Att förlita sig på att det finns anhöriga som kan (och vill) hjälpa sina närstående till nödvändig vård känns oerhört skört och riskerar att personer blir utan nödvändig vård. Alla har inte anhöriga och/eller anhöriga som klarar det här, de kan vara äldre, kan bli sjuka eller av andra familjescäl (barn hemma m.m.) ha svårt att "komma iväg" när det är dags". Vad har regionen för ansvar att se till att patienter kommer till nödvändig vård? Hur ser regionen på att patienter inte kan ta sig till nödvändig vård utan frivilligas hjälp, är det någon ändring på gång?

Närståendes perspektiv

Nästan hälften (20 st) 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. Det framkommer även beskrivningar av att närstående inte upplever sig delaktiga.



13

Protokollsutdrag regionstyrelsen 2026-01-
20 § 13 Svar på hemställan från
Patientnämnden om att se över
reglemente för sjukresor (RS/846/2025)

§13

Svar på hemställan från Patientnämnden om att se över reglementet för sjukresor (RS/846/2025)

Sammanfattning

Patientnämnden har lämnat in en hemställan om undantag från gällande Regelverk och ersättningsgrunder för sjukresor till och från vård. Hemställan grundar sig i ett klagomål från en invånare som drabbats av vårdskada och rör egna utlägg för resor till och från vård.

Som invånare i Region Jämtland Härjedalen och till lika andra län i Sverige har man bidragsgrund för resor till och från sina bidragsgrundande sjukvårdsbesök. Vad som är bidragsgrundande framgår i Region Jämtland Härjedalens regelverk för sjukresor, som i sin tur grundar sig på Lagen om resekostnadsersättning vid sjukresa.

Regionerna i Sverige ansvarar främst för hälso- och sjukvård, kollektivtrafik, regional utveckling och viss kulturverksamhet, och deras organisation och ekonomistyrning regleras av kommunallagen och lagstiftning som hälso- och sjukvårdslagen. Utredning av individers ekonomiska behov sker normalt inom kommunernas sociala bidragssystem.

Individuell utredning av ekonomiska förhållanden sker inom kommunernas socialtjänst, där handläggare avgör rätten till ekonomiskt bistånd enligt Socialtjänstlagen. Detta omfattar kontroll av inkomster, utgifter och individuella behov. Regionerna arbetar inte med denna typ av direkt individuell utredning och prövning av ekonomiskt bistånd, utan kan stödja genom övergripande planering och analys av socioekonomiska förhållanden om det skulle vara relevant för regional utveckling.

Regelverkets syfte är att på ett tydligt sätt visa för medborgare och medarbetare var gränserna går för användandet av samhällsbetalda resor och den bidragsgrund som folkbokförda i Region Jämtland Härjedalen har för resor till och från sina sjukvårdsbesök. Samtidigt skall regelverket hjälpa handläggare att tillämpa regelverket på ett likställt sätt och motverka godtycklighet. Att göra en resebokning och äga den, innebär även ett administrativt ansvar för bland annat om- och avbokning, omskrivningar och krediteringar som patienten själv behöver ansvara för. Detta är resurskrävande långt utöver befintlig kapacitet inom reseservice och går inte i linje med en effektiv administration.

Att införa särskilda regler eller göra undantag för patienter som drabbats av vårdskada är en fråga som inte bara berör regelverket för sjukresor utan bör tas ställning till och utredas övergripande inom hälso- och sjukvården.

Patientnämnden föreslår i sin hemställan att undantag från gällande regelverk skall kunna

Regionstyrelsen

2026-01-20

erbjudas invånare som drabbats av vårdskada och som befinner sig i svår ekonomisk ställning. Då regionen utifrån sitt uppdrag inte kan avgöra vem som är i en svår ekonomisk ställning, kan inte dessa undantag från gällande regelverk göras utan att undvika godtycklighet.

Utifrån ovanstående föreslås att Patientnämndens hemställan avslås.

Förslag till beslut

Hemställan från Patientnämnden avslås.

Beslut

Hemställan från Patientnämnden avslås.

Protokollsanteckning

Robert Hamberg (M), Fredrik Fagerholm (M) och Jennie Klaesson (M) avstår från att delta i beslutet.

Expedieras till

Patientnämnden

Chef Regionservice

Enhetschef Serviceenheten

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse Svar på hemställan från Patientnämnden om att se över reglementet för sjukresor
- Hemställan från Patientnämnden till Regionstyrelsen att se över reglemente för sjukresor



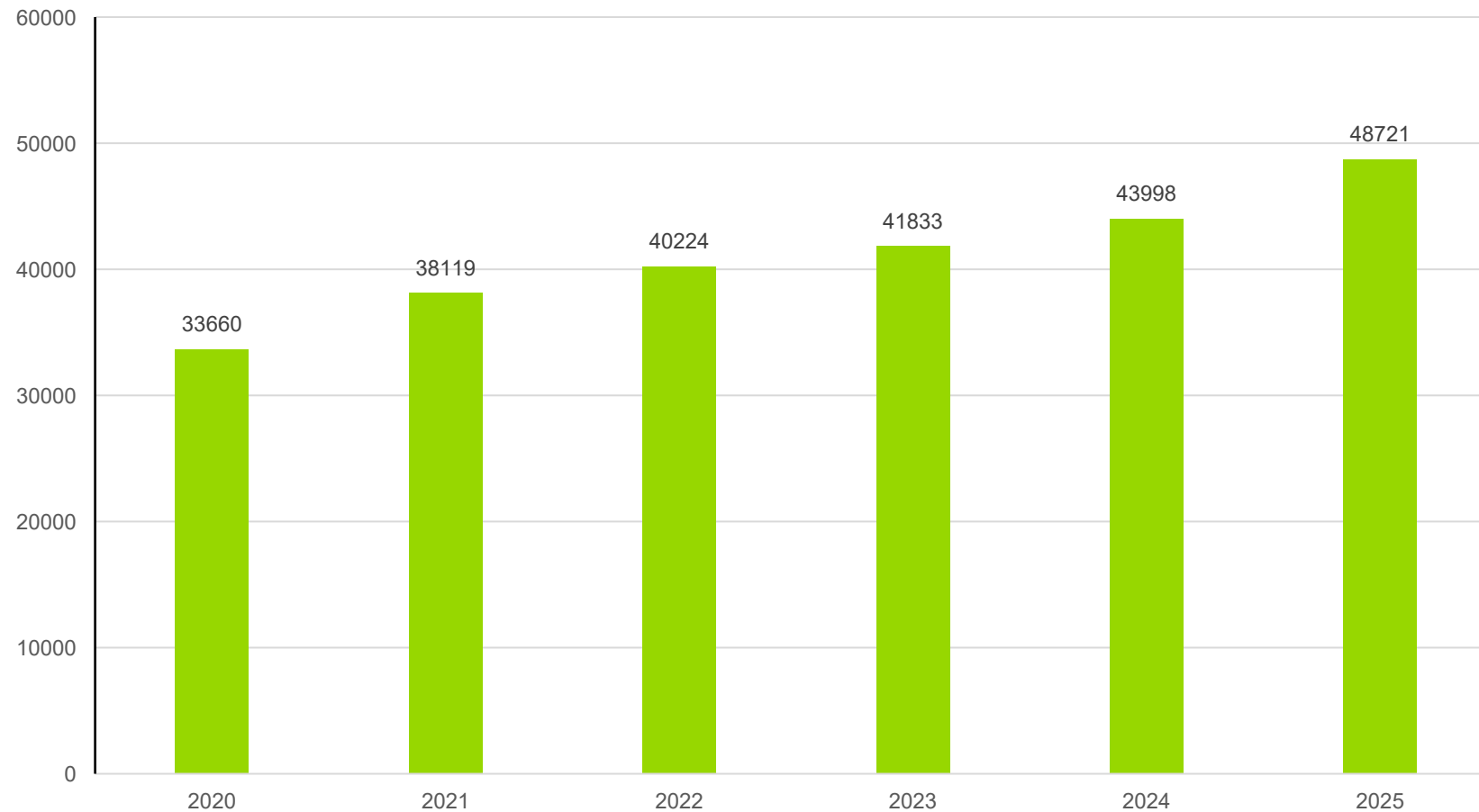
14

Nationell statistik från patientnämnderna 2025

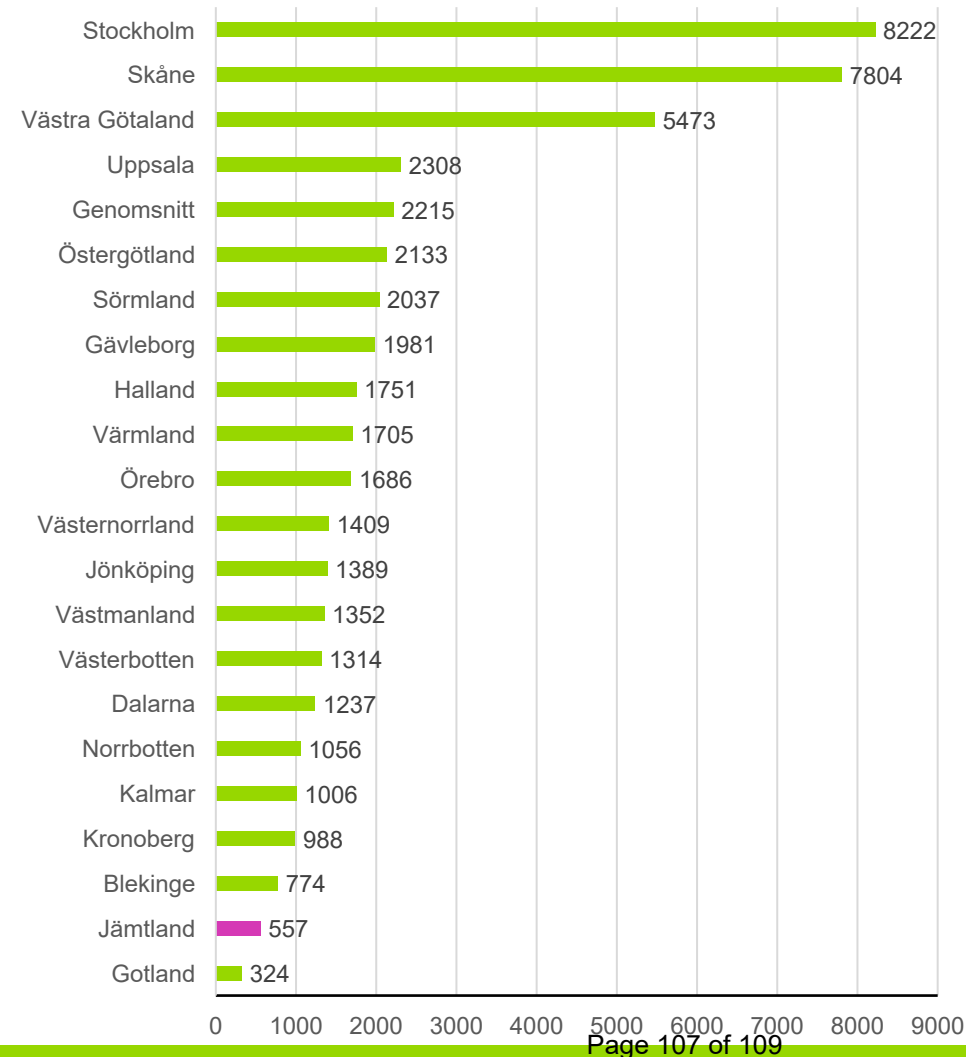
Nationell statistik från patientnämnderna 2025



Antal ärenden till patientnämnderna per år



Antal ärenden per region 2025



Antal ärenden per 100 000 invånare 2025

