

Internationella patientsäkerhetsdagen 2026



Tema 2026: Säker vård för alla med kroniska sjukdomar – Säker vård för livet

Kroniska sjukdomar som hjärt- och kärlsjukdomar, diabetes, cancer och kroniska lungsjukdomar drabbar både barn och vuxna. Sjukdomarna kräver **återkommande kontakt med hälso- och sjukvården under lång tid**, ofta hela livet. Det är vanligt med flera sjukdomar samtidigt.

Personer med kroniska sjukdomar som är i behov av många vårdkontakter löper **större risk att utsättas för vårdskador**. Ju mer komplex sjukdomen är, desto större är riskerna. Det kan till exempel handla om vårdskador på grund av **försenad, felaktig eller utebliven diagnos, brister i läkemedelsbehandlingen eller brister i kommunikation och informationsöverföring**.

Patientens och närståendes delaktighet

Patientens och de närståendes **delaktighet** är en grundläggande förutsättning för god och säker vård. Vården blir säkrare om patienten är **välinformerad**, insatt och aktivt deltar i sin vård och behandling. Patienten ska också kunna **påverka sin vård** utifrån sina önskemål och förutsättningar. En patient som förstår varför och hur olika moment i undersökningar och behandlingar genomförs bidrar till att vårdförloppet blir som planerat. Patienten bidrar också till att avvikelser kan upptäckas och åtgärdas.

Tre förutsättningar för en säker vård för personer med kroniska sjukdomar



säkerställa rätt hälso- och sjukvårdsinsatser i rätt tid genom tidig riskidentifiering, framför allt för personer med hög risk för ohälsa.



skapa en sammanhållen vård genom att stärka samverkan mellan olika delar av vården utifrån patientens behov, minska risker vid vårdens övergångar och säkerställa samordnad individuell vårdplanering.



säkerställa kontinuiteten i vård och behandling, till exempel genom fasta vårdkontakter, teamarbete samt tydlig och säker informationsöverföring.

Ärendeexempel

Patient framför synpunkter gällande **bristande kontinuitet samt information**. Patienten besöker verksamheten regelbundet på grund av en kronisk tarmsjukdom. Varje gång får hen möta nya läkare, något som känns jobbigt då hen får berätta hela sin sjukdomshistoria om och om igen. Hen upplever också att information om vad en undersökning visat är alltför sparsam. Muntligt får hen höra att ”det såg bra ut”, men i journalen står annat något som hen inte alltid förstår då texten innehåller många medicinska termer.

Patienten har insulinbehandlad diabetes och får sina injektioner av hemtjänstpersonal. Vid flertalet tillfällen har **personalen inte haft tillräcklig kunskap för att ge läkemedlet** då de fått googla på ”hur”, samt tillkalla annan personal för att patienten ska få sin injektion. Patienten tycker inte om att det finns personal som får ge läkemedel trots att de verkar sakna kunskap.

Patient framför synpunkter gällande att hen **nekats fast vårdkontakt**. Patienten beskriver att hen, som har flera kroniska sjukdomar, tidigare haft en fast läkarkontakt i verksamheten. Så är det dock inte längre. Som ett resultat av detta har bland annat återkoppling efter ordinerad provtagning uteblivit trots att det skulle ske samt att det nu tar längre tid innan återkoppling efter provtagning sker. Som patient känns det otryggt att hela tiden möta nya läkare som uppfattas enbart ta hand om det som patienten sökt vård för "där och då" och därmed saknar helhetsbilden.

Patienten har diabetes samt högt blodtryck och uppger att hen **ej fått tillräcklig mediciner** mot sitt höga blodtryck. Detta resulterade i att patienten drabbades av propp i ögat med synbortfall som följd. Nu har patienten fått träffa en läkare på hälsocentralen som ordinerat hen både utökad blodtrycksmedicin samt läkemedel mot höga blodfetter.

Patient med hjärtproblematik som önskar lämna synpunkter gällande bristande kommunikation, **avsaknad av fast läkarkontakt** samt felaktigheter i journalen. Patienten beskriver att hen för en tid sedan önskat en fast läkare men inte fått återkoppling gällande detta. Hen har också påtalat felaktigheter i journalen, också detta utan återkoppling eller rättelse. Enligt patienten har detta påverkat "min trygghet och min vård negativt".

Patienten har framfört synpunkter på utebliven Elektrokardiogram-tolkning (EKG). Patienten genomförde ett EKG i höstas. Sökte senare vård på grund av långvarig hosta. Ett nytt EKG gjordes och då upptäcktes det att det förra EKG-resultatet inte hade lästs av.

*"Om mitt EKG i september hade lästs av så hade jag eventuellt kunnat fått en el-konvertering då och sluppit få hjärtsvikt. Det här är ett **problem med alla hyrläkare**. De har inget ansvar att följa upp patienten".*

Patienten har framfört synpunkterna till berörd hälsocentral och fick då till svar att det är något fel i systemet.

Patienten beskriver att hen sökt vård på grund av långvarig huvudvärk. En rad undersökningar genomfördes och man trodde sedermera att den kom sig av astma. Trots insatt behandling försämrades patientens tillstånd och hen sökte efter några månader akut vård då benen var kraftigt svullna.

På akuten upptäcktes att patienten hade hjärtsvikt. Patienten önskar få den **utdragna utredningen** granskad i syfte att fler svårt sjuka patienter inte ska behöva drabbas.