

Patientnämnden

Skaraborgs sjukhus
25 februari 2026

Maria Lindberg
Johanna Semmelhofer Kero



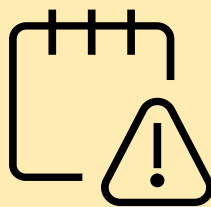
Agenda

- Uppdrag
- Patientnämndens iakttagelser – rapport somatisk vård och psykiatrisk vård
- Svarstider och påminnelser
- Samarbete framöver



Patientnämndens uppdrag

**Synpunkter
och klagomål**



**Bidra till
kvalitetsutveckling
i vården**

Utse stödpersoner



Patientnämndens arbete styrs av bland annat av lagen om (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården och lagen (1991:1128) om psykiatrisk tvångsvård

Klagomål och synpunkter – möjlighet till förbättring

Rapporterna ger inte en bild av hur hälso- och sjukvården i sin helhet fungerar men reflekterar upplevelser av vården när patienter inte är nöjda.

Patienter och närstående bidrar med viktig kunskap om hur vårdens organisation och arbetssätt upplevs i praktiken.

Deras berättelser

- ger en vägledning om på vilket sätt sjukvården kan förbättras och anpassas efter deras behov.
- kan utgöra ett underlag för kvalitetsutveckling i vårdgivarnas systematiska förbättringsarbete.

Skaraborgs sjukhus

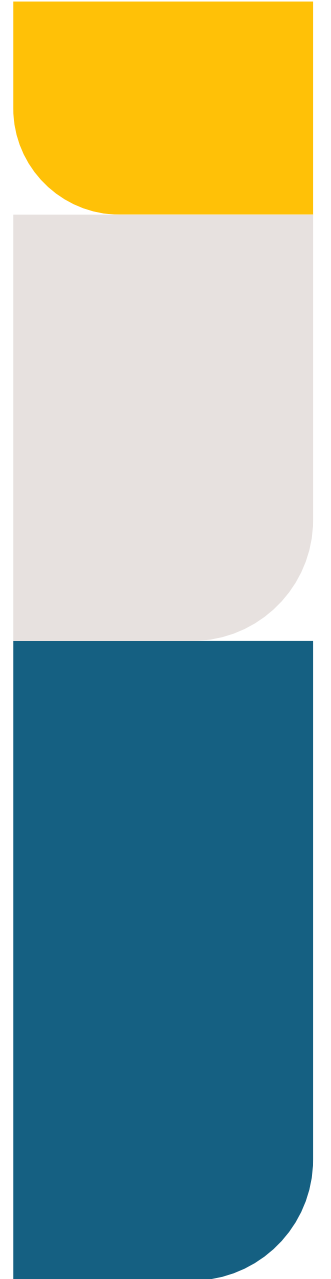
- 468 klagomål och synpunkter från patienter eller närstående
- 386 somatisk specialistvård
- Majoriteten av klagomålen verksamhet Ortopedi och Akutmottagning inklusive ambulansverksamhet samt Medicin 1 och Medicin 2.
- 82 psykiatrisk specialistvård

- Möte patientnämnden och sjukhusstyrelsen 10 mars 2026 –dialog återkoppling
- Samarbete framöver



Psykiatrisk specialistvård 2025

2025 inkom 632 klagomål som rör psykiatrisk specialistvård i Västra Götalandsregionen. Av dessa är 82 registrerade på Skaraborgs Sjukhus, varav 9 rör barn- och ungdomspsykiatri och 73 vuxenpsykiatri.



Tillgänglighet

Väntetid för utredning och behandling

Inställda besök utan tydlig planering framåt

Svårt att få kontakt

- Försämrat psykiskt mående
- Ökad oro, stress och frustration
- Negativ påverkan på skola, arbete och livskvalitet

Ur ett klagomål - tillgänglighet

Patienten remitterades för cirka ett år sedan från sin vårdcentral och hade sitt första besök på mottagningen för drygt en månad sedan. Flera efterföljande läkarbesök har bokats men avbokats, ibland samma dag utan att patienten informerats. Patienten har nu inget inbokat besök och uppger att hon trots upprepade försök inte fått kontakt med mottagningen eller ansvarig chef.

Hon mår mycket dåligt, har stått utan mediciner sedan remissen skickades och beskriver stora svårigheter i vardagen samt frustration över de återkommande avbokningarna.

Samordning

Otydliga övergångar mellan olika delar av vården

Hänvisningar mellan vårdgivare

Otillräcklig samverkan med andra aktörer

- Ökad belastning på familj och närstående
- Upplevelse av att lämnas ensam i vårdprocessen
- Patienter och närstående får själva samordna vården

Ur ett klagomål - samordning

Patienten flyttade från en annan del av Sverige och en remiss skickades därifrån från specialistpsykiatri för vårdövertag. Patienten fick ett brev från mottagningen om att han skulle kallas till ett läkarbesök. Det har nu gått ungefär sex månader sedan remissen skickades och patienten har ännu inte kallats till något besök.

Hans läkemedelsförskrivningar håller på att ta slut och han har därför tagit kontakt med de båda mottagningarna. Berörd mottagning hänvisar honom till den tidigare mottagningen, men som svarar att han har skrivits ut därifrån. Situationen skapar stress och oro för patienten som inte vet hur fortsatt läkemedelsförskrivning ska lösas.

Kommunikation

Otillräcklig dialog

Symptom och oro tas inte på allvar

Information är inte anpassad till ålder eller mående

Närståendes perspektiv

➤ Upplevelse av att bli avfärdad eller ifrågasatt

Ur ett klagomål - kommunikation

Patienten har sedan länge haft kontakt med mottagningen. Via 1177 upptäckte hon att en ny medicin ordinerats utan att någon informerat henne, och mer än en månad har passerat utan uppföljning. Hon har även stora svårigheter att nå sin fasta vårdkontakt trots upprepade meddelanden. Problemen med återkoppling beskrivs ha pågått i flera år och tidigare förbättring har åter försämrats. Patienten klagar på bristande information, uppföljning och tillgänglighet, vilket orsakar ökad oro och försämrat mående.

Allvarliga konsekvenser

Försämrat psykiskt och fysiskt mående
Ökat vårdbehov och fler akuta insatser
Nya suicidförsök kort efter utskrivning
Närstående lämnas med stort ansvar



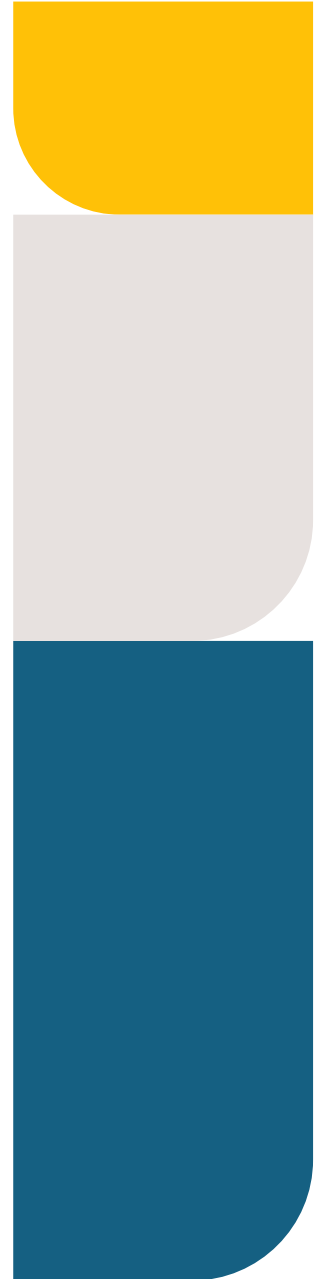
Långa väntetider för bedömning och behandling

- Både för en första bedömning och för uppföljning vid pågående behandling
- Väntan på akutmottagningen
- Väntan på behandling
- När väntan drar ut på tiden kan det orsaka förlängt lidande, smärta och oro
- Patienter behövde ibland vara sjukskrivna - ekonomiska konsekvenser, både för den enskilde och för samhället
- Patienterna önskade mer transparens och tydligare samordning mellan primärvården och specialistvården
- Vem är ansvarig för eventuell läkemedelsbehandling och sjukskrivning under väntetiden



Långa väntetider för bedömning och behandling

- Majoriteten av patienterna i en vårdkö ville ha mer information om hur planeringen för vården såg ut
- Patienterna var rädda att förlora sin plats i kön eller strykas från väntelistan - bortglömda ?
- Ovissheten gjorde att patienter kände sig manade att kontaktade vårdgivaren
- Patienter har också vänt sig till patientnämnden för att få veta mer om vilka rättigheter och möjligheter som finns för att söka vård någon annanstans
- Vårdgarantin otydlig för patienterna



Ur ett klagomål – lång väntetid

”Patienten har en sjukdom som tidigare följts upp av neurologimottagning i annan region. När hon flyttade för snart ett år sedan remitterades hon till mottagningen för fortsatt omhändertagande och uppföljning men har sedan dess väntat på att bli kallad till första besöket.

Patienten har fått veta från mottagningen att deras väntetid är två år vilket patienten finner bristande. Hon har i sin tidigare hemregion kollats upp en gång om året, då hennes grundsjukdom gör att hon har högre risk att få cancer och är nu orolig för att hon inte kommer kontrolleras som hon brukar.”

Vård och behandling

- Långa väntetider och brist på resurser lett till att planerad vård skjuts upp



Ur ett klagomål – vård och behandling

”Klagomål på att hon inte har kallats för att ta bort en polyp i tarmen inom 4 veckor, misstanke om cancer fanns.

Patienten fick en tid för undersökningen 5 månader senare. Hon förstår inte hur det kunde bli flera månaders fördröjning på undersökningen och menar att tiden bokades för att hon själv kontaktade mottagningen. Polypen hade växt och man såg cancer. Om hon kommit tidigare hade polypen möjligen kunnat tas bort utan att behöva operera bort tarmen? Hon väntar besked om delar av tarmen kan opereras bort”.

Vårdgivaren svarade *”Planen var att göra en kontroll inom 4 veckor. Väntetiden påverkas av tillgång till operationspersonal och gastroenterologer som kunde utföra undersökningen. Utöver detta påverkas säker tillgång till operationssal av stundande sommarplanering”.*

Vård och behandling

- Långa väntetider och brist på resurser lett till att planerad vård skjuts upp
- Vård och behandling som patienten ansåg har blivit försenad eller fel
- I efterhand har den initiala bedömningen visat sig vara fel och konsekvenserna för patienterna har blivit fördröjd vård
- Ibland blev inte resultatet som förväntat och patienter uppfattade sig som skadade.
- Förväntningar hos patienter på att få vård och behandling och när dessa inte uppfylldes har klagomål lämnats hos patientnämnden



Kommunikation – otillräcklig information och möjlighet till delaktighet

- Bristande kommunikation återkommer ofta som en del av ett klagomål även när det huvudsakliga problemet gällde något annat
- Otillräcklig information - bedömningen besvär, vad undersökningar visade eller hur planeringen såg ut för fortsatt vård
- Sättet som information förmedlades till patienter – värna om integritet
- Samtal i lokaler där flera patienter vårdas samtidigt
- Lyhört i väntrum



Ur ett klagomål - kommunikation

” Patienten berättar att hon var på återbesök på mottagningen. Hon blev placerad i ett rum tillsammans med 3 andra patienter. Läkaren började ställa frågor och hon fick berätta sin sjukdomshistoria inför de andra patienterna, som också berättade om sina besvär på samma sätt. En stund senare kom en sjuksköterska in och tog blodprover. Även detta i samma rum, inför de andra.

Vid besöket fick patienten också information om att hon hade körförbud. Patienten tyckte det var allvarligt att hon inte fick denna information tidigare. Nu hade hon kört bil till sjukhuset för sitt återbesök.

När patienten senare kontaktade mottagningen för att fråga om sekretessen, svarade läkaren med ett skratt och sa att ”om man vill prata enskilt får man be om det”. Patienten upplevde detta som märkligt och undrade hur man som patient ska kunna veta att man måste be detta”.

Kommunikation – otillräcklig information och möjlighet till delaktighet

- Patienter berättade om läkare och/eller sjuksköterskor som inte lyssnat på dem med följden att de inte känt sig delaktiga i vården eller tagna på allvar
- Ur en anmälan *”Kände mig tvungen att säga att det var okej eftersom jag ville få undersökningen klar. Han var dessutom enormt stressad och lät mig inte fundera eller förklara färdigt. Känner mig otroligt ledsen och överkörd efter detta.”*
- Personen i receptionen ifrågasatte behovet av tolk och frågade istället hur länge patienten har varit i Sverige
- Några patienter har uppfattat ett dåligt bemötande hos personalen vilket i sin tur förstärkt känslan av att inte bli sedd



Svarstider och påminnelser

- Förväntad svarstid fyra veckor
- Anstånd om förlängd svarstid
- Går det att korta svarstiden?
- Patienten vet ibland inte vilken vårdgivare - "*Åkte till sjukhuset*".



Vårdgivarnas svarstider - samtliga sjukhus

	NU-sjukvården	SU	SV	SkaS	SÄS
1-4 veckor	56%	49%	53%	44%	53%
5-8 veckor	38%	38%	30%	36%	37%
9-12 veckor	2%	7%	6%	9%	7%
över 12 veckor	4%	6%	10%	11%	3%
Totalsumma	100%	100%	100%	100%	100%
Klagomål som inte alls besvarades	0%	1%	0%	3%	0%

Svarstider och påminnelser

- Förväntad svarstid fyra veckor
- Anstånd om förlängd svarstid
- Går det att korta svarstiden?
- Patienten vet ibland inte vilken vårdgivare. "*Åkte till sjukhuset*".
- Varför påminnelser?

Påminnelser - samtliga sjukhus

	NU-SJUKVÅRDEN	SU	SV	SKAS	SÄS
Ingen påminnelse	78%	70%	69%	59%	82%
1 påminnelse	19%	22%	22%	27%	13%
2 påminnelser	1%	5%	6%	6%	4%
3 påminnelser	2%	3%	2%	8%	1%
Totalsumma	100%	100%	100%	100%	100%

Patientnämnden

Skaraborgs sjukhus
25 februari 2026

maria.a.lindberg@vgregion.se
johanna.kero@vgregion.se





Patientnämnden

johanna.kero@vgregionen.se

maria.a.lindberg@vgregionen.se