



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

Patientnämnden Region Gotland  
2026-02-26

## Innehållsförteckning

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

## Sammanfattning

Patientnämnden i Region Gotland tog emot 31 klagomål under 2025 som gäller äldre patienter, klagomålen berör dock 25 enskilda patienter då några av dem har klagomål på flera vårdenheter. Klagomålen berör till största del somatisk specialistvård, jämnt fördelat mellan kvinnor och män.

Klagomålen gäller främst vård och behandling, mer specifikt undersökning/bedömning där några av ärendena handlar om allvarigare sjukdomar eller tillstånd som patienten har drabbats av. Därefter är det kommunikation och vårdansvar och organisation som fått något fler klagomål.

Det går inte att dra slutsatser eller se tydliga samband när underlaget baseras på så få ärenden. Det som noteras är något vanligare att patienter och/eller närstående beskriver brister som gäller undersökningar och bedömningar, information och samverkan mellan vårdenheter. I en stor andel av ärendena har svar från vården kunnat inhämtas.

## 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

Patientnämnden Region Gotland har valt att redovisa statistik för samtliga ärenden som rör patienter över 80 år. Det handlar om 31 klagomål vilket utgör 9,5 procent av det totala antalet klagomål (324 st.) under 2025. Samtliga ärenden har ingått i analysen som bestått av statistisk bearbetning och genomläsning av ärendesammanfattningar. Patientnämnden i Region Gotland har möjlighet att notera ytterligare problem i klagomål, utöver huvud- och delproblem. I första hand anges ytterligare delproblem enligt handboken och i andra hand andra begrepp. Dessa ytterligare problem benämns som sekundära problem och tas upp i de fall de bedöms ha relevans.

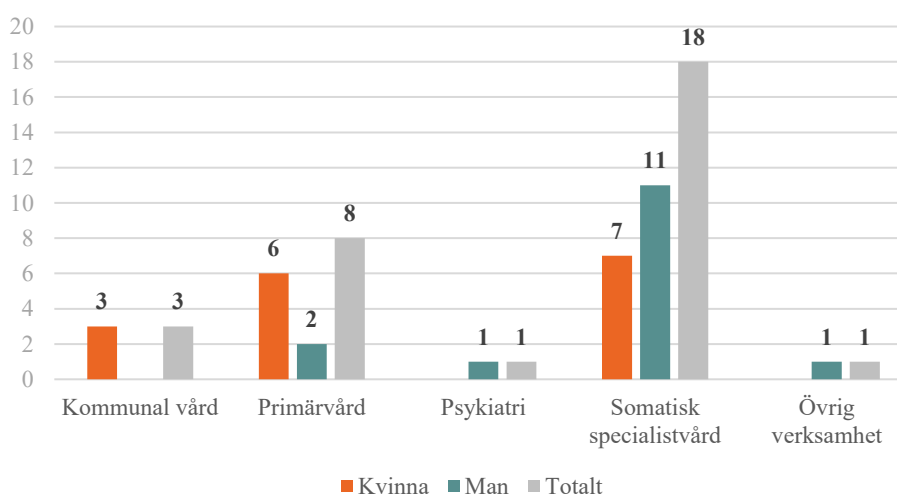
## 4. Resultat

### Övergripande beskrivning av underlag

Under 2025 inkom totalt 31 klagomål avseende äldre patienter (80+) fördelat på 16 kvinnor och 15 män. Åldrarna varierar från 80 till 94 år, där majoriteten är mellan 82–86 år (20 st.). Yttranden från vården har begärts i 28 av ärendena. Klagomålen berör dock 25 enskilda patienter och det är fyra patienter där klagomål berör flera vårdenheter, vilket genererar fler klagomålsärenden totalt. Utav dessa fyra är det en patient där klagomål berör en vårdkedja om fyra enheter, medan det är två enheter som berörs gällande klagomål från resterande tre patienter.

Den största andelen, 18 stycken, rör somatisk specialistvård. Åtta klagomål handlar om primärvård, tre berör kommunal vård. Den psykiatriska specialistvården och övrig verksamhet har ett klagomål var. Nedan visas fördelningen av kvinnor och män inom respektive verksamhetsområde.

Antal klagomål fördelat på verksamhetsområde och kön



### Problemområden

Majoriteten av klagomålen rör vård och behandling med totalt 14 ärenden. Därefter följer kommunikation med totalt sex klagomål samt vårdansvar och organisation med fem klagomål. Tillgänglighet och administrativ hantering har två klagomål vardera, resultat samt övrigt ett klagomål var.

Det är fler kvinnor än män som har klagomål på undersökning/bedömning, medan klagomål gällande vårdansvar och organisation endast gäller manliga patienter. Klagomål på kommunikation är jämnt fördelat mellan könen.

Huvudproblem/Delproblem	Antal	Kvinna	Man
<b>1. Vård och behandling</b>	<b>14</b>		
1.1 Undersökning/bedömning		6	3
1.2 Diagnos		2	
1.3 Behandling			1
1.4 Läkemedel		1	
1.5 Omvårdnad		1	
<b>2. Resultat</b>	<b>1</b>		
2.1 Resultat		1	
<b>3. Kommunikation</b>	<b>6</b>		
3.1 Information		3	1
3.4 Bemötande			2
<b>6. Tillgänglighet</b>	<b>2</b>		
6.1 Tillgänglighet till vården		1	1
<b>7. Vårdansvar och organisation</b>	<b>5</b>		
7.1 Valfrihet/fritt vårdsökande			1
7.3 Vårdflöde/processer			4
<b>8. Administrativ hantering</b>	<b>2</b>		
8.1 Brister i hantering		1	1
<b>9. Övrigt</b>	<b>1</b>		
9.1 Övrigt			1
<b>Totalt</b>	<b>31</b>	<b>16</b>	<b>15</b>

## Vård och behandling

Klagomål på vård och behandling berör främst somatisk specialistvård (7 st.) men även primärvård (4 st.) och kommunal vård (3 st.).

### Undersökning/bedömning

Det förekommer nio klagomål på undersökning/bedömning och de berör dubbelt så många kvinnor som män, de flesta patienter är mellan 82–85 år. I några av ärendena är det allvarigare sjukdomar eller tillstånd som patienten har drabbats av. Två patienter drabbades av icke botbar cancer och man undrar om primärvården hade kunnat upptäcka sjukdomen tidigare. I vårdens svar framgår att internutredning initieras.

Två klagomål avser särskilt boende där närstående framfört synpunkter gällande bristande undersökning/bedömning som ledde till allvarliga sjukdomstillstånd. I det ena fallet ledde det till att patienten avled.

I två ärenden kan man se att patientens upplevelse respektive vårdens bedömning av besvaren skiljer sig åt. Patienten är missnöjd med läkares bedömningar och undersökningar trots att vården uppger att vården har varit adekvata för besvaren.

En patient behövde genomgå en undersökning där ett ingrepp gjordes via ljumsken. Patienten drabbades av smärta i samband med vårdpersonalens handhavande vid ingreppet och fick senare besked om att det uppstått en nervskada som kan bestå.

### Diagnos

Två klagomål gäller diagnos och berör i ena ärendet en stroke och i det andra en handfraktur. I båda ärenden har patienten återkommit för fortsatta eller tillkomna besvär efter initiala undersökningar eller behandlingar och då fått nya besked om diagnos. I båda ärendena har vården svarat att man inte finner några felaktiga medicinska bedömningar eller brister i omhändertagandet, utifrån symtom som funnits.

### Behandling

Ett klagomål gäller en patient med glaukom och som efter en operation av ögat, förlorade synen och har synpunkter kring val av behandling. Vården redogör för bedömningar och behandlingar, man har gjort allt för att hjälpa patienten men synen gick inte att rädda på grund av långt framskriden sjukdom.

### Läkemedel

Gällande läkemedel finns endast ett klagomål på kommunal vård, där en patient blev fråntagen läkemedel som avdelningen istället skulle tillhandahålla, dock fanns inte de aktuella läkemedlen när det behövdes.

### Omvårdnad

Patient som efter en stroke hade vak och grindar utifrån känd fallrisk. Patienten ramlade trots detta vid två tillfällen och ådrog sig olika frakturer vid båda fallen, varav en som behövde opereras. Vården har svarat att en internutredning av händelsen kommer göras.

## Resultat

Ett klagomål från en kvinnlig patient berör resultat inom den somatiska specialistvården. Patienten har funktionsnedsättning efter en fraktur och undrar varför det inte har följts upp. Vården redogör för vårdförlopp där adekvata åtgärder och uppföljningar har skett.

## Kommunikation

De sex klagomålen gällande kommunikation fördelar sig jämnt mellan primärvård och somatisk specialistvård men även mellan kvinnor och män.

Fyra klagomål gäller information där patienten är missnöjd med bristande information om behandling som utförts, otydlig hänvisning respektive om otydlig och missvisande information i SMS-påminnelse.

Två klagomål där närstående reagerat på vårdpersonals bemötande. I det ena fallet upplevdes en läkare känslökall gentemot patienten, som uttryckte att hen inte ville leva längre. I det andra fallet upplevde närstående nonchalant bemötande och att vårdpersonalen uteslöt närstående från förloppet.

#### Kommunikation i sekundära problem

Vid en översikt av de sekundära problemen i underlagets ärenden syns det tydligt att brister med kommunikation förekommer i betydligt fler ärenden. Delproblemet information förekommer i ytterligare 13 ärenden som sekundärt problem och förekommer då i drygt hälften av alla ärenden gällande målgruppen. Det gör information till det vanligaste delproblemet när primära och sekundära problem slås samman. Delproblemet delaktig förekommer som sekundärt problem i nio ärenden (men endast sex enskilda patienter), jämnt fördelat mellan kvinnor och män och berör flera olika verksamhetsområden. Det ses inga gemensamma nämnare i ärendena. Dock förekommer ofta både problemen information och delaktig i samma ärende, vilket antyder att problem med kommunikation finns på flera sätt i dessa ärenden.

Bland ärenden med information som sekundärt problem berör ungefär hälften den somatiska specialistvården. Bland dem är fyra patienter män, alla 85 år gamla, och två patienter är kvinnor, 82 år gamla. Resterande klagomål gäller primärvård, psykiatri och kommunalvård och gäller både män och kvinnor.

#### Dokumentation och sekretess

Inget ärende.

#### Tillgänglighet

Totalt två klagomål från en kvinna och en man gällande tillgänglighet, båda gäller somatisk specialistvård och rör svårigheter att få kontakt med vården via telefon. I det ena klagomålet handlar det om att vårdenheten inte ringde upp på bokad telefontid och i det andra klagomålet svårigheter för patienten att få kontakt med aktuell mottagning för ombokning av en besöks tid.

#### Vårdansvar och organisation

Samtliga fem klagomål på vård och organisation är inkomna från män, dock är det endast tre berörda patienter. En patient har klagomål på flera enheter i sin vårdkedja.

#### Vårdflöde/processer

Tre av klagomålen gällande vårdflöde/processer berör en och samma patient där samverkan mellan olika enheter inom somatisk specialistvård inte fungerat. Patienten fick olika besked från olika läkare och vårdades på olika avdelningar, närstående saknade tydlig kontaktväg med vården och det



fanns brister i omvårdnad och omhändertagande. Vården svarade att internutredning kommer att genomföras.

En patient med demens blev utskriven mitt i natten utan att vården kontaktade vare sig närstående eller patientens särskilda boende.

#### Valfrihet/fritt vårdsökande

En utomlänspatient fick kraftiga besvär med magen och blödningar. Initial undersökning hos läkare på vårdcentral som remitterade till somatisk specialistvård. Remissen avslogs med hänvisning till att patienten skulle vända sig till hemregionen, alternativt att återkomma via hemregion med en betalningsförbindelse. Patienten var missnöjd med att diagnos fördröjdes i och med hemresa för fortsatt vård.

### Administrativ hantering

Två klagomål har inkommit gällande delproblemet brister i hantering. I det ena fallet brast förfarandet med övergång från dosett till dosdispensering och patienten blev dålig då ett läkemedel uteblev tillfälligt. I det andra fallet har remissförfarande i samband med patientens flytt till annan region brustit.

### Övriga problemområden

Ett klagomål har inkommit angående sjukresa där en patient kördes till fel adress och inte till nuvarande särskilt boende, chauffören lämnade också patienten ensam trots kognitiv nedsättning.

### Analys och reflektioner

Det går inte att dra slutsatser eller se tydliga samband när underlaget baseras på så få ärenden. Vård och behandling är det huvudproblem som har flest klagomål för patienter över 80 år och det är framförallt synpunkter där patienter upplevt brister i undersökningar eller bedömningar. Värt att notera är att brister i information verkar vanligt, även om det inte alltid är det primära i ett klagomål.

Det finns några könsskillnader i huvudproblem, där till exempel fler kvinnor har synpunkter på vård och behandling (10 kvinnor och 5 män). Avseende vårdansvar och organisation är det endast män som har synpunkter, men där har en och samma patient genererat flera klagomål.

Två klagomål påvisar bristande undersökning där patienten fått söka vård flera gånger och senare fått cancerdiagnos. I båda ärenden noteras också att patienter beskriver bristande samordning mellan vårdenheter, dels mellan primärvård och somatisk specialistvård och dels inom den somatiska specialistvården.

Det är en hög andel av ärendena där yttrande har begärts och vården har svarat i samtliga. I flera svar anger vården att internutredning kommer genomföras. Det är positivt med en hög andel svar från vården, som

förhoppningsvis ger patienter och närstående klarhet kring vårdförlopp som har upplevts bristande.

## **Patienters och närståendes förbättringsförslag**

Endast en patient i det aktuella urvalet av klagomål har inkommit med förbättringsförslag. Dessa är relaterade till en remiss som inte skickades på grund av att rutiner inte följdes. Patienten önskar att vården ska följa upp att utlovad åtgärd är genomförd inom en vecka och återrapportera till patient om vidtagna åtgärder. Patienten föreslår även ett gemensamt journalsystem som nås av alla regioner i landet.

## **Närståendes perspektiv**

I 16 av klagomålen är det närstående som initierat kontakten med patientnämnden, alternativt agerat ombud. I några av dessa ärenden har samtycke inte kunnat inhämtas från patienten själv, på grund av till exempel demenssjukdom eller mycket dåligt somatiskt skick. Tre av patienterna hade avlidit när närstående inkom med klagomål. Det finns i övrigt inget område eller specifika synpunkter som sticker ut gällande vad närstående lyfter i kontakten med patientnämnden, jämfört med patienter själva.

## **Övrigt**

När det gäller kontaktvägar till patientnämnden har 24 klagomål inkommit via telefon, fyra genom 1177 och tre per post. Detta i sig kan vara värt att notera i dagens digitaliserade samhälle, där vården inte är något undantag. För den äldre patienten kan e-tjänster för kontakt, tidbokning, ta emot kallelser och så vidare utgöra en utmaning som är viktig att beakta. Dock är detta ingenting som specifikt framkommit i de ärenden som patientnämnden i Region Gotland mottagit under 2025.