

Klagomål på psykiatrisk vård
inkomna till
patientnämnden
i Region Stockholm

Innehåll

Inledning	2
Om patientnämnden.....	2
Ärenden och klagomål rörande specialiserad psykiatrisk vård 2020–2024	3
Klagomål inkomna det första halvåret 2025	7
Vuxenpsykiatri.....	7
Barn- och ungdomspsykiatri	10
Beroendevård	12
Rättspsykiatrisk vård.....	13
Ätstörningsvård	14
Sammanfattning och reflektion	16

Region Stockholm

Patientnämndens förvaltning

Box 30198, 104 25 Stockholm

08-123 467 00

registrator.pan@regionstockholm.se

www.regionstockholm.se/patientnamnden

Ansvarig utgivare: Förvaltningschef Pia Bornevi

Diarienummer: A2511-00113

Inledning

Behovet och konsumtionen av psykiatrisk vård ökar i både Sverige och Stockholm¹. Hälso- och sjukvården i stort och den specialiserade psykiatriska vården i synnerhet, har ett omfattande ansvar i att kunna bemöta och omhänderta detta växande behov.

Synpunkter och klagomål på den specialiserade psykiatriska vården har under lång tid följts och analyserats på patientnämndens förvaltning. Senast 2018 publicerade förvaltningen en rapport om de klagomål som mottagits mellan åren 2015–2017.

Syftet med denna rapport är att ge en översikt av de klagomål som har inkommit mellan åren 2020–2024 samt att närmare beskriva och exemplifiera de klagomål som har kommit in under det första halvåret 2025.

Om patientnämnden

Patientnämnden 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.

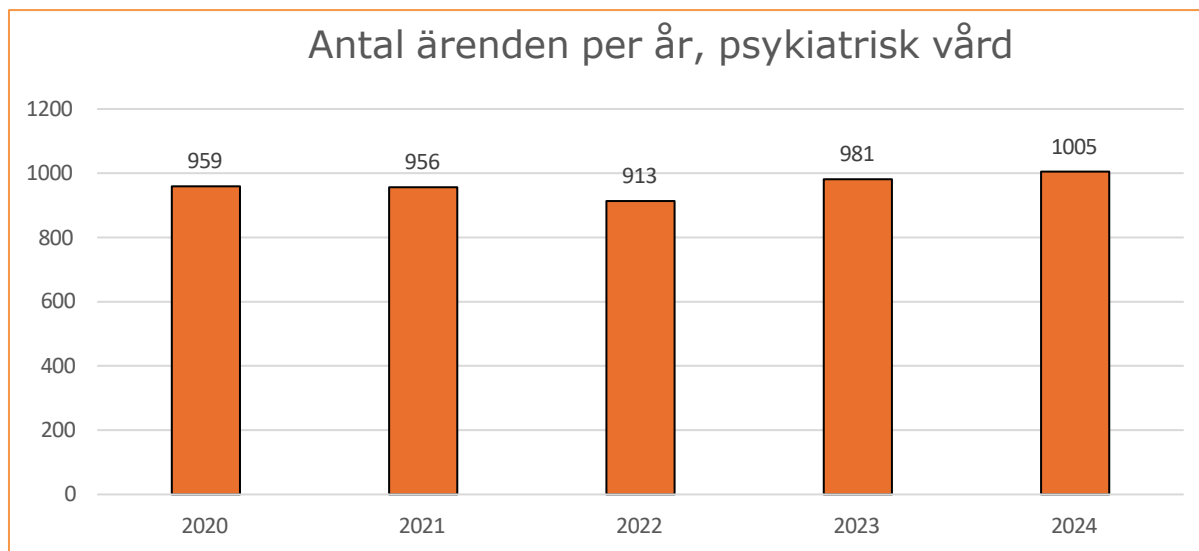
Patientnämnden är en del av Region Stockholm, men är opartisk och fristående från de vårdgivare som möter patienterna inom hälso- och sjukvården. Patientnämnden tar inte ställning utan fungerar som en länk mellan patienten och vårdverksamheten.

Alla ärenden som inkommer till patientnämndens förvaltning registreras och kategoriseras enligt bland annat verksamhetsområde samt problemområde och delproblem. Ett enskilt ärende kan innehålla upp till tre problemområden och tre tillhörande klagomål. Antalet klagomål överstiger därför antalet ärenden.

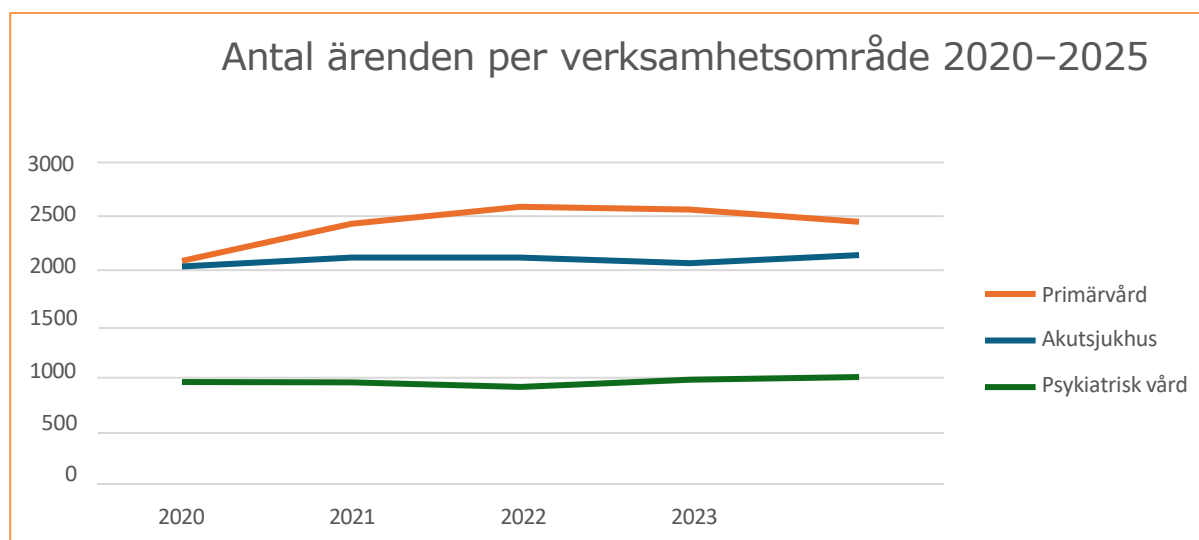
¹ Sveriges kommuner och regioner. (2024). *Psykiatrin i siffror*. Stockholm: Sveriges kommuner och regioner.

Ärenden och klagomål rörande specialiserad psykiatrisk vård 2020–2024

Patientnämndens förvaltning mottar mellan 900 och 1000 ärenden rörande psykiatrisk vård per år. Ingen betydande förändring i det totala antalet inkomna ärenden per år har skett de senaste åren vilket framgår av diagrammet nedan. Sammanlagt 4814 ärenden har registrerats vid förvaltningen mellan åren 2020–2024. Psykiatrisk vård utanför den specialiserade psykiatriska vården så som exempelvis ”första linjens psykiatri” inom primärvården innefattas ej inom dessa siffror.



I diagrammet nedan framgår hur antal ärenden rörande psykiatrisk vård förhåller sig i jämförelse med klagomål på primärvård samt akutsjukhus vilka är de två vanligaste verksamhetsområdena.

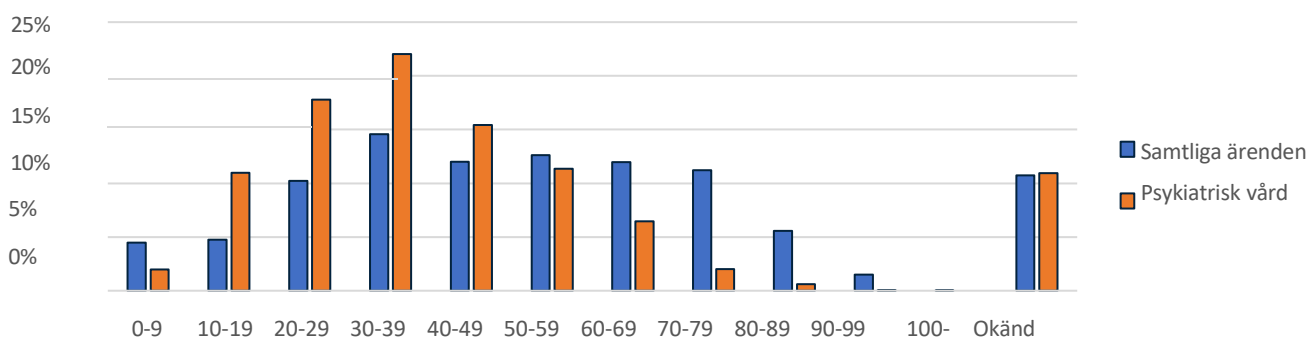


Ålder- och könsfördelning för de 4814 ärenden som inkommit rörande psykiatrisk vård, samt hur de förhåller sig i jämförelse med alla inkomna ärenden under samma tidsperiod redovisas i diagrammen nedan.

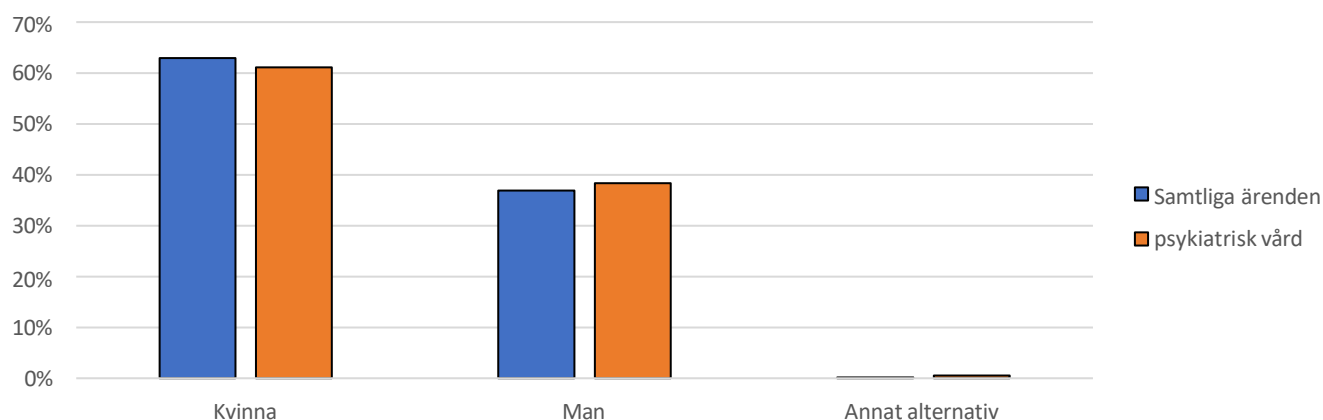
Det har inkommit en högre andel ärenden inom åldersgrupperna 10–49 år och en lägre andel bland personer över 60 år inom den psykiatriska vården jämförelse med det totala antalet inkomna ärenden. Totalt 543 ärenden rörande barn under 18 år inkom under tidsperioden.

Det är en förhållandevis något större andel män som inkommer med klagomål på psykiatrisk vård i jämförelse med samtliga ärenden. Samtidigt är cirka tre femtedelar av de inkomna ärendena inom psykiatrisk vård anmälda av kvinnor.

Andel ärenden per åldersgrupp, psykiatrisk vård samt samtliga ärenden 2020–2024

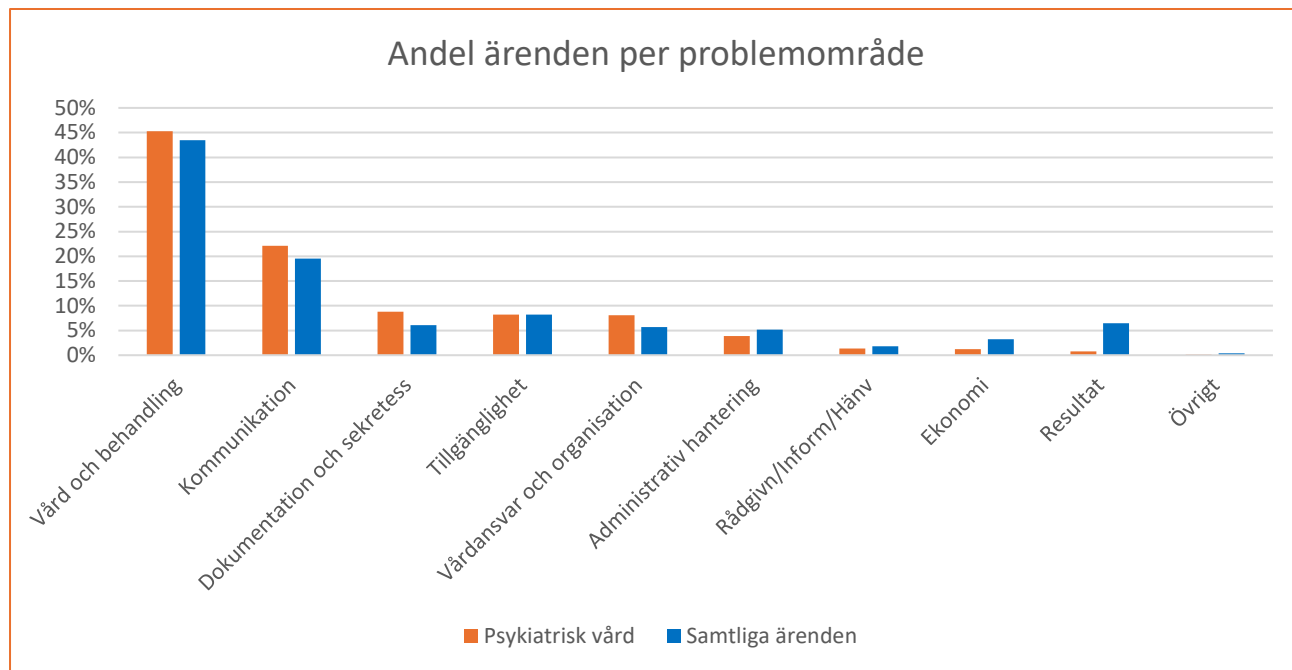


Andel ärenden per kön, psykiatrisk vård samt samtliga ärenden 2020–2024

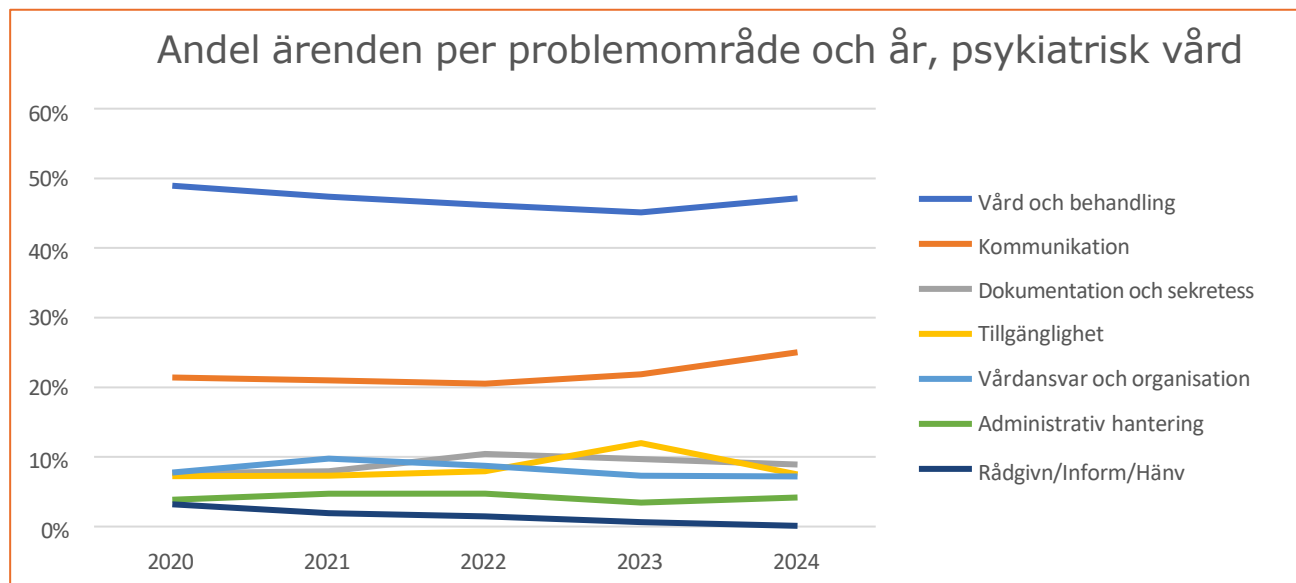


Vård och behandling är det vanligast förekommande problemområdet följt av kommunikation och dokumentation och sekretess.

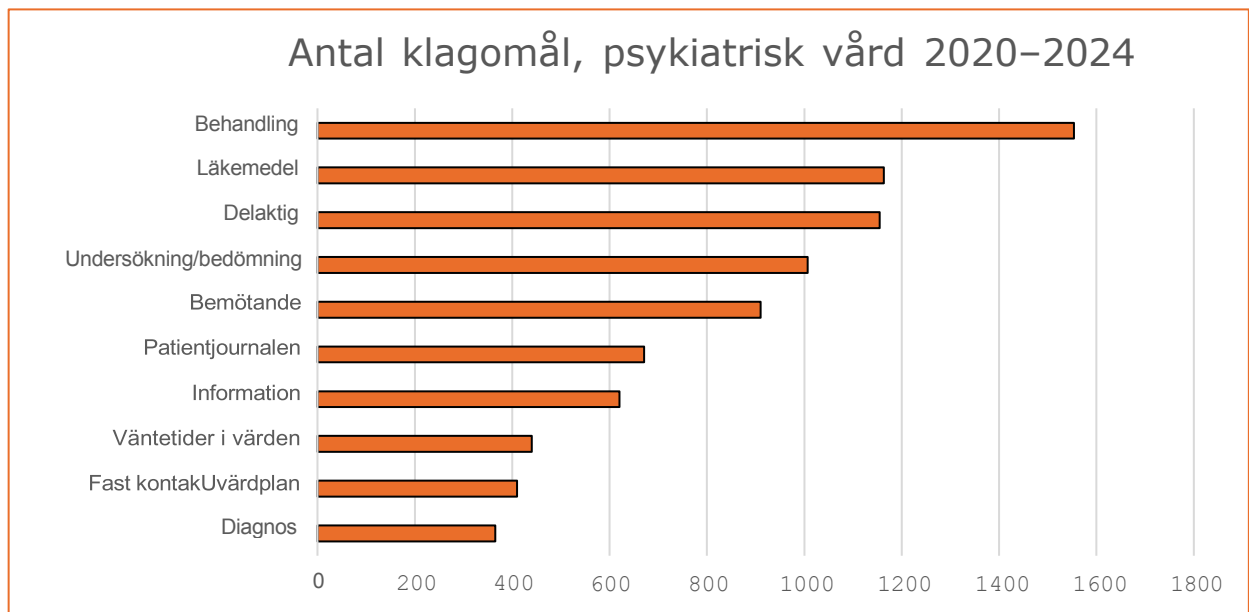
Klagomål inom psykiatrin berör kommunikation, dokumentation och sekretess samt vårdansvar och organisation i högre utsträckning än det totala antalet inkomna ärenden under perioden. Samtidigt berör dessa klagomål i lägre utsträckning resultat eller ekonomi.



Andelen klagomål på kommunikation har ökat inom den psykiatriska vården de senaste åren. Samtidigt har andelen klagomål på tillgänglighet minskat mellan 2023 och 2024 vilket framgår av diagrammet nedan.



I de 4 814 ärenden som har inkommit under tidsperioden har det framkommit sammanlagt 10 255 klagomål vilka fördelar sig enligt diagrammet nedan för de tio vanligaste klagomålen.



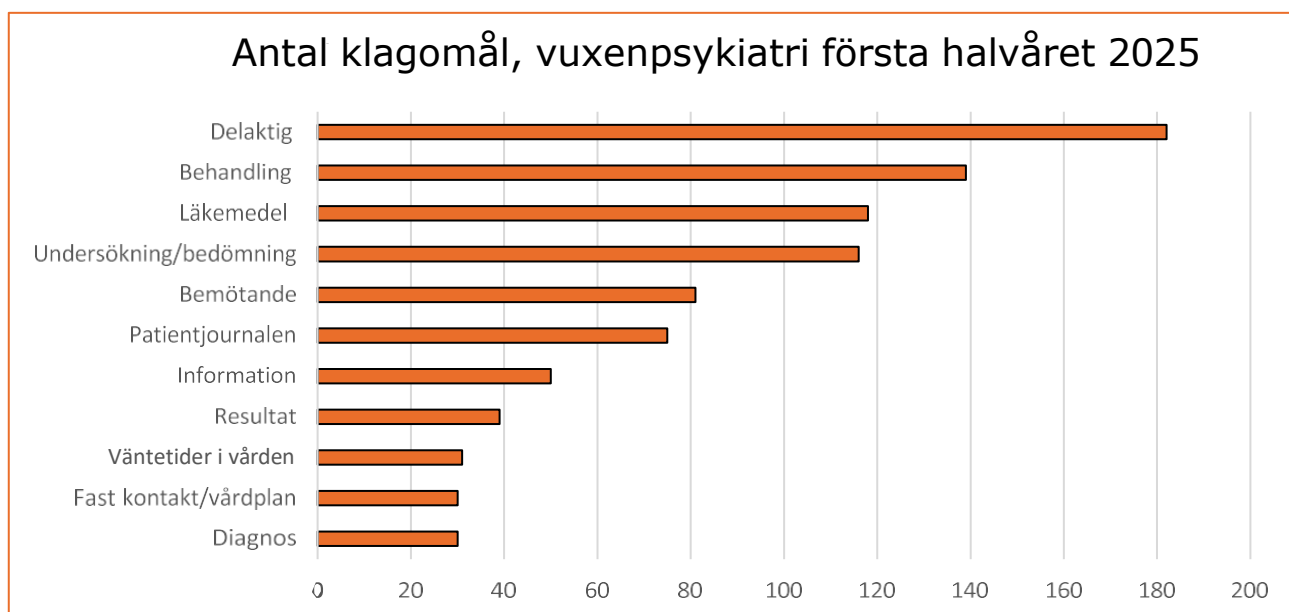
I 2117 av de 4814 ärenden som inkommit under 2020–2024 har förvaltningen inhämtat minst ett skriftligt svar från aktuell vårdgivare. I 960 av dessa ärenden har vårdgivaren rapporterat att man avser att genomföra någon form av åtgärd till följd av ärendet, antingen på övergripande nivå eller i det enskilda ärendet.

Klagomål inkomna det första halvåret 2025

Nedan följer en beskrivning av klagomål rörande psykiatrisk vård inkomna under januari-juni 2025. De vanligast förekommande klagomålen lyfts fram tillsammans med exempel på ärendesammanfattningar från det analyserade underlaget av ärenden.

Vuxenpsykiatri

436 ärenden har inkommit under första halvåret 2025 rörande vuxenpsykiatri*. I dessa ärenden har sammantaget 1092 klagomål registrerats, fördelningen av de tio vanligaste klagomålen framgår av diagrammet nedan.



Bristande delaktighet är det enskilt vanligaste klagomålet och har förekommit 182 gånger under perioden. Dessa ärenden har nästintill alla gemensamt att patienter har förmedlat en känsla av att inte bli lyssnade till i kontakt med vårdpersonalen eller att beslut om patientens vård upplevs ha fattats utan information eller samråd. Brister i delaktighet förekommer ofta i samband med klagomål på bland annat journalen, läkemedel eller behandling. I runt 20 av dessa ärenden har synpunkter på delaktighet förekommit i relation till tvångsvård där det per definition förekommer vård mot patientens vilja, det är vanligt att patienter i dessa fall ifrågasätter att beslut om tvångsvård har tagits. I de fall närstående har inkommit med synpunkter på bristande delaktighet framförs det ofta att de upplever sig utestängda från patientens vård trots ett stort behov av information.

*I underlaget ingår inte barn- och ungdomspsykiatri, beroendevård, ätstörningsvård eller rättspsykiatrisk vård vilka presenteras separat.

”En kvinna är patient vid en psykiatrisk mottagning. Hon har under flera decennier varit inskriven inom specialistpsykiatrin. Patienten har fått information att hon ska föras över till primärvården. Hon upplevde att detta inte skett i samråd med henne och hon vill veta varför de ska skriva ut henne från mottagningen. Kvinnan har flera psykiatriska diagnoser och står på olika läkemedel. Hon undrar om primärvården kan skriva ut hennes läkemedel och om de verkligen har kompetens och kunskap kring att ge henne behandling för hennes diagnoser.”

”En person är patient vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Utan dialog med patienten har det beslutats att hen ska remitteras till en annan psykiatrisk mottagning. Personen önskar inte det, då hen redan har skickats runt mellan olika mottagningar och då det känns otryggt”

Många patienter har synpunkter på **behandling**. Flertalet av dessa klagomål handlar om att patienter ifrågasätter vad de uppfattar som utebliven eller avbruten behandling. Patienter upplever i många fall att pågående behandlingar avbryts plötsligt och utan förklaring, dessa klagomål handlar även ofta om synpunkter på bristande information. Inom heldygnsvården har många närstående synpunkter på att patienter skrivs ut utan vad de upplever som en ordentlig plan och uppföljning vilket ofta leder till fler akuta inläggningar. Inom öppenvården förekommer klagomål på utebliven behandling till följd av upplevt felaktiga hänvisningar, det är vanligt förekommande att patienter upplever sig ha ”hamnat mellan stolarna”. Det förekommer även klagomål där patienter ifrågasätter varför de inte erbjudits vissa specifika typer av terapeutiska behandlingar.

”En patient hade synpunkter på att en psykiatrisk mottagning informerat om att den behandling som givits ska upphöra. Patienten menar att behandlingen är livsviktig. Enligt patienten har riskbedömning inte gjorts rörande beslutet och hen har inte informerats om sina rättigheter.”

”Enligt en närstående har en patient, som tillhör en psykiatrisk öppenvårdsmottagning psykos. Ombudet anser att öppenvårdsmottagningen inte har tagit detta på allvar eller varit behjälpliga i situationen och skicka remiss till ett mobilt team. Vidare ska personal inte återkommit till familjen som har hört av sig och varit oroliga för patientens hälsa och liv. Den närstående menar att det har blivit svårare att få akuta insatser och bedömningar från ett mobilt team efter en organisationsförändring.”

Klagomål på **undersökning/bedömning** förekommer 116 gånger under perioden. Dessa klagomål förekommer som tidigare nämnts ofta tillsammans med synpunkter på bland annat läkemedel och delaktighet. Många patienter och närstående har synpunkter på vad de upplever som förhastade eller inadekvata bedömningar som leder till avslutade eller avbrutna vårdinsatser. I flera ärenden framgår att patienterna upplevt sig bli utskrivna utan att vara färdigbehandlade. I många ärenden beskrivs även konsekvenser av detta i form av bland annat fortsatt självskadebeteende, försämrad psykisk hälsa och suicidförsök.

Det finns också exempel på patienter som har synpunkter på att deras somatiska symptom inte utreds på allvar när de vårdas inom den psykiatriska heldygnsvården. Det förekommer flertalet ärenden gällande neuropsykiatriska bedömningar där patienter har synpunkter på att de har nekats bedömning eller att de ifrågasätter bedömningens kvalitet.

”En utlandsfödd kvinna har nekats neuropsykiatrisk utredning. Enligt ombudet är motiveringen att avslå utredning för att hon är född utomlands och att dokumentation om hennes barndom saknas. I kvinnans fall finns inga föräldrar eller andra närstående som kan intyga hennes problematik från barndomen. På så vis får hon inte samma hjälp som svenskfödda med liknande problem. I stället för hjälp med anpassad sysselsättning och arbete hänvisas hon till försörjningsstöd.”

”En kvinna som länge har misstänkts ha en neuropsykiatrisk diagnos är missnöjd med att en psykiatrisk öppenvårdsmottagning nekat henne en utredning med motiveringen att denne hade ett arbete. Kvinnan som nu har blivit arbetslös menar att hon förlorat sina sociala kontakter och mycket annat för att just fokusera på att behålla sitt jobb vilket nu har förlorats. Hon misstänker också att hon har diskriminerats på grund av sitt kön då hon alltid har varit skötsam och inte utåtagerande samt inte tårt på samhällets resurser. Hon anser också att det finns felaktiga uppgifter i hennes journal samt önskar att mottagningen tar sitt ansvar och utreda dennes besvär.”

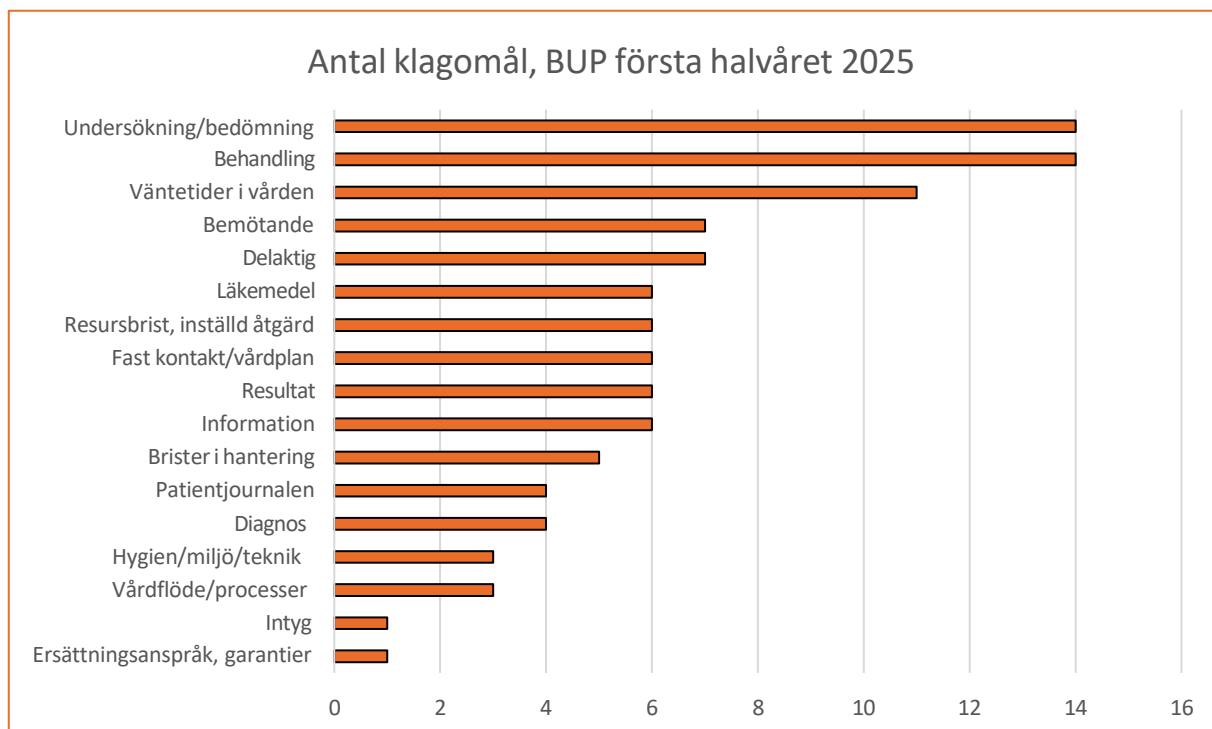
Klagomål på **läkemedel** förekommer ofta i samband med synpunkter på delaktighet. Det mest frekventa klagomålet rör beslut om att avsluta, byta eller förändra dosering av läkemedel utan att patienten upplever sig informerad eller delaktig i beslutet. Många patienter beskriver hur plötsliga utsättningar av läkemedel har lett till en betydande försämring i psykisk och fysisk hälsa, i dessa situationer framför patienter vidare att det har varit svårt att komma i kontakt med behandlande läkare för att diskutera situationen. Upplevda avbrott eller felaktiga förändringar rörande läkemedel uppkommer ibland i samband med receptförnyelser, flertalet patienter beskriver processen som svårnavigerad.

”En person lider av svår psykisk ohälsa och har under det senaste halvåret gjort två självmordsförsök. Enligt en närstående har en läkare vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning beslutat att den ångestlindrande läkemedelsbehandlingen ska trappas ut mot patientens vilja. Enligt ombudet har personen inte verktyg att klara detta just nu, då hens situation inte är stabil.”

”En kvinna med neuropsykiatrisk problematik har synpunkter på en läkares receptförnyelse vid en psykiatrisk öppenvårdsmottagning. Det har skrivits fel recept och fel mängd varje månad under ett helt år. Hon har anmält detta till vårdgivaren utan något resultat. Mottagningen har inte heller svarat när hon har ringt.”

Barn- och ungdomspsykiatri

Sammanlagt 37 ärenden rörande barn- och ungdomspsykiatri har inkommit under urvalsperioden. I dessa ärenden har 96 klagomål registrerats. Fördelningen av klagomål redovisas i diagrammet nedan.



Undersökning/bedömning samt **behandling** är de vanligaste klagomålen inom barn- och ungdomspsykiatri. Synpunkter på undersökning/bedömning är varierande men i ett flertal av dessa har vårdnadshavare synpunkter på hur undersökningen har skett på plats hos vårdgivaren. I flera fall har vårdnadshavare förmedlat att bedömningar har skett för snabbt och att personalen givit ett stressat intryck, vilket i sin tur fått vårdnadshavare att ifrågasätta bedömningen. Många vårdnadshavare ifrågasätter att deras barn inte bedöms vara i behov av heldygnsvård utan hänvisas till öppenvården, detta har i flera fall lett till upprepade akuta besök.

”Ett barn genomgick en neuropsykiatrisk utredning och närstående upplevde utredningen som stressig och snabb. De fick information om att den skulle ta 8 timmar, men tog 3, 5 timme att genomföra. Närstående upplevde också att psykologen inte var lyhörd för barnet och för dem som föräldrar. De ställer sig också frågandes till diagnosen som psykologen kommit fram till.”

”En ungdom som har varit våldsam hämtades med polis och blev körd till en akutenhet inom barn- och ungdomspsykiatri, BUP. Mamman har synpunkter på att barnet inte lades in inom heldygnsvården för justering av medicineringen, då hon menar att hen har haft otillräcklig läkemedelsbehandling under lång tid. I stället skickades tonåringen hem med lugnande läkemedel och de blev hänvisade till öppenvården, trots upprepade besök på akutenheten.”

Klagomål på **behandling** förekommer i många fall tillsammans med andra delproblem så som *fast kontakt/vårdplan, läkemedel eller bemötande*. Vårdnadshavare ifrågasätter att behandlingar uteblir på grund av vad de uppfattar som bristande samordning mellan olika vårdgivare. Det förekommer även synpunkter på behandlingar som avslutas i förtid där vårdnadshavare ifrågasätter att personalen har varit oförmögen att motivera barnet till fortsatt behandling.

”En flicka lider av depression, självska debeteende och har suicidtankar. Enligt föräldern finns det stora brister i vård och ansvarstagande vid mottagningen som dottern är inskriven vid. De har inte fått hjälp skyndsamt och ingen terapeutisk behandling har satts in. Läkare har konsekvent valt att öka dosen antidepressiv medicin som enda åtgärd, utan att erbjuda samtalsstöd eller andra insatser, trots att barnet befinner sig i akut psykisk kris. Vidare finns det brister i kontinuitet och struktur i vården och familjen har inte fått en konkret vårdplan på över tre månader. Vårdnadshavaren har också synpunkter på avsaknad av empatiskt och professionellt bemötande i kontakten med dem som oroliga föräldrar samt svårigheter att kommunicera med mottagningen på ett lättillgängligt sätt.”

”En ungdom blev remitterad till en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning, BUP, och fick träffa en psykolog. Enligt föräldern valde psykologen redan efter andra besöket att skriva ut tonåringen med motiveringen att hen inte vill tvinga patienten att fortsätta komma till BUP. Vårdnadshavaren ställer sig frågande till om det inte är BUP:s ansvar att möta barn med förståelse och kompetens, samt arbeta för att bygga upp en trygg relation där barnet känner sig bekväm att prata”

Väntetider i vården har under lång tid varit ett vanligt område för klagomål inom barn- och ungdomspsykiatri. Elva klagomål inom området har inkommit under perioden och samtliga handlar om långa väntetider för att genomföra neuropsykiatriska utredningar.

Patienter och närstående ifrågasätter att vårdgarantin inte kan efterlevas samt att det ofta ges otydliga besked om när utredning kan påbörjas. Det är vanligt att vårdnadshavare framför att de har upplevt sig tvungna att betala för utredningar hos privata vårdgivare när väntetiden har varit för lång.

”En förälder till ett barn har synpunkter på en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning.

Hon menar att de har fått veta att det är nästan ett års väntetid för att få komma på utredning för barnet. När föräldern bett om att remissen ska skickas till en mottagning som har kortare väntetider så uppgav mottagningen att de inte kan göra det. Föräldern ställer sig frågande till detta.”

”Ett barn står i kö för att få genomgå en neuropsykiatrisk utredning inom barn- och ungdomspsykiatri, BUP. Föräldern har synpunkter på den långa väntetiden och att utredningen inte påbörjas inom vårdgarantin. Vidare har vårdnadshavaren synpunkter på att BUP-mottagningen inte remitterar till annan vårdgivare i en annan region eller till privata aktörer.”

Klagomål på **bemötande** handlar i många fall om att vårdnadshavare och barn upplever att vårdpersonal förminskar eller ignorerar deras synpunkter och perspektiv. Det förekommer att vårdnadshavare inte anser att akuta kriser eller händelser bemöts med förväntad empati eller engagemang från vårdpersonalen. I flera ärenden ifrågasätter föräldrar hur vårdgivare bemöter barnen och uppfattar personalen som motvillig att genomföra justeringar för att underlätta kontakten.

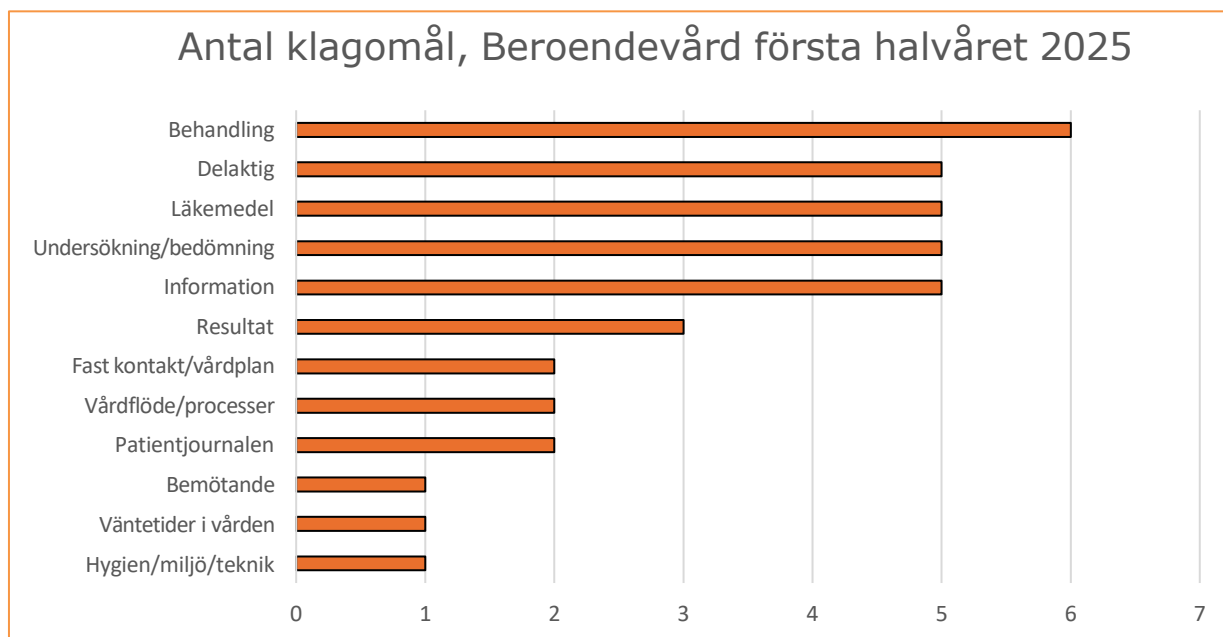
”En pojke med en neuropsykiatrisk diagnos besökte en sjuksköterska för uppföljning av sin medicin. Varken pojken eller hans mamma upplevde att sjuksköterskan lyssnade eller var insatt i hans situation. Hon avbröt dem ofta, vilket gjorde det svårt att ha en bra dialog.

Pojken hade redan fått sin vikt och puls kontrollerad av skolsjuksköterskan, men den sjuksköterska de träffade kände inte till detta och insisterade på att göra undersökningen igen. Hon försökte också övertala dem att öka dosen och att pojken skulle ta medicinen även på helger, trots att de tillsammans med en tidigare läkare redan hade kommit fram till vad som fungerade bäst. Under besöket pratade sjuksköterskan om andra patienter och hur de använde sina läkemedel, vilket pojken och mamman upplevde som irrelevant.”

”En kvinna som sökte akutvård för sitt minderåriga barn anser att en läkare vid en barn- och ungdomspsykiatrisk mottagning (BUP) uttalade sig förminskande och olämpligt när denne pratade med barnet som var i en krissituation.”

Beroendevård

Under perioden har 19 ärenden inkommit gällande specialiserad beroendevård. Sammanlagt 38 klagomål har registrerats i dessa ärenden.



Det vanligast förekommande klagomålet är synpunkter på **behandling**. Klagomål på behandling förekommer vid flera tillfällen tillsammans med synpunkter på vårdflöde/processer. Patienter beskriver i dessa ärenden att de upplever att de har gjorts felaktiga hänvisningar vilket har lett till utebliven eller försenad behandling. Närstående påpekar i några av dessa ärenden att patienter har avvikit från behandling och därefter hamnat i situationer som riskerar deras hälsa.

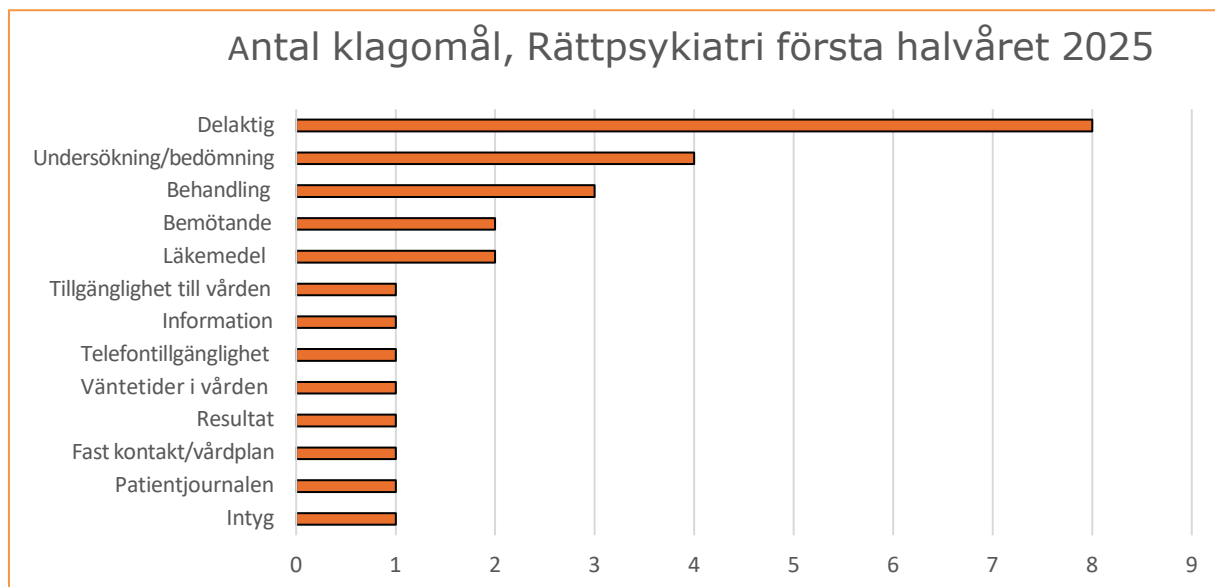
Många klagomål på **delaktighet** handlar om att medicinska beslut fattats utan att patienter har upplevt sig involverade i besluten. Det förekommer också att patienter ifrågasätter varför en överenskommen vårdplan inte följs. Klagomål på **läkemedel** handlar uteslutande om att patienter ifrågasätter att läkemedelsdoser sänks eller sätts ut. Patienter uttrycker stark oro inför dessa beslut och det förekommer att patienter beskriver både psykiska och somatiska symptom i samband med att doser av läkemedel justeras. I flera klagomål gällande **undersökning/bedömning** anser patienter och närstående att vårdtider inom heldygnsvården är för korta eller nekas helt. Det framförs att patienters hälsotillstånd inte har hunnit förbättras tillräckligt under vårdtiden och väntetider som uppstår i glappet mellan sluten- och öppenvård riskerar patienters hälsa.

”En kvinna är kritisk till att hennes vuxna barn med ett flertal drogutlösta psykoser har vid flertal tillfällen lagts in och snabbt skrivits ut ifrån en psykiatrisk akutmottagning. Kvinnan menar att bedömningen om utskrivningen inte har varit genomtänkt samt är oroligt för att patienten kan vara farlig för sig själv och andra. Kvinnan undrar om berörd läkare har informerat en beroendemottagning och handläggare inom socialtjänsten om patientens hälsotillstånd. Hon undrar också vilka rutiner mottagningen har vid liknande fall. Hon anser att patienten borde vara inlagd tills dennes hälsotillstånd förbättras till så vida att denne inte gång på gång behöver hämtas av polisen.”

”En kvinna är patient vid en beroendemottagning där hon erhåller läkemedelsassisterad behandling vid opioidberoende. Hon har synpunkter på att en läkare har misskött hennes underhållsbehandling. Läkaren ska ha bytt ut ett läkemedel till ett annat märke som hon inte tål och sänkt dosen utan att det har skett i samråd med patienten. Tidigare har det stått tydligt i hennes journal att hon enbart tål ett visst preparat och inte andra märken. Denna information hittar patienten inte längre i sin journal.”

Rättspsykiatrisk vård

Totalt 27 klagomål rörande rättspsykiatrisk vård registrerades under det första halvåret 2025, dessa är fördelade över 11 ärenden.



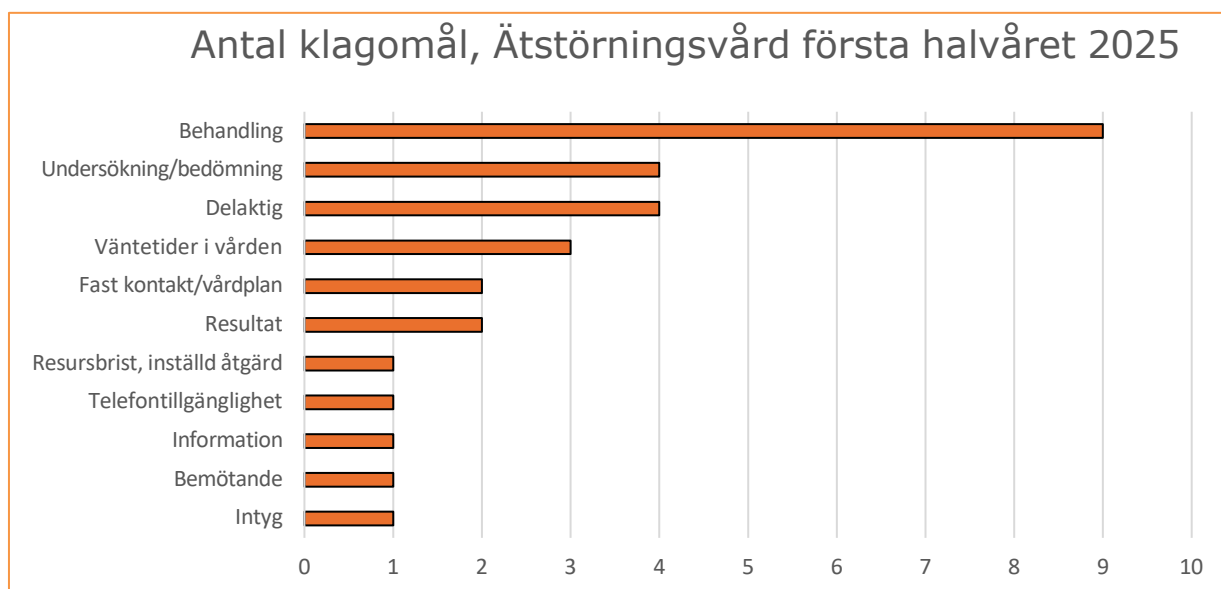
De flesta klagomål handlade om bristande **delaktighet**. Patienter har i flera ärenden framfört att de ansåg sig bli bestraffade på vårdavdelningen genom olika begränsningsåtgärder utan att det förklaras varför. Det förekommer även att patienter framför klagomål på bristande återkoppling från personalen angående frågor om pågående vård. Synpunkter rörande **undersökning/bedömning** handlar i enstaka fall om att patienter upplever att deras somatiska sjukdomsbild inte tas på allvar och därmed förvärras när de inte får tillgång till specialiserad somatisk vård. Klagomål rörande behandling förekommer ofta i samband med klagomål på **läkemedel**. Det förekommer exempelvis klagomål på att biverkningar av läkemedel inte beaktas av personalen. Patienter som vårdas i öppenvården har framfört synpunkter på att läkare är ovilliga att justera medicinering vilket gör de svårt att exempelvis återgå till aktivt arbetstagande.

”En patient vårdas vid en rättspsykiatrisk avdelning. Efter en incident har personen fått begränsningar i sin vardag och får till exempel inte sina personliga tillhörigheter. Patienten får inte svar på sina frågor gällande de bedömningar personalen har gjort kring detta.”

En man som var tvångsvårdad vid en rättspsykiatrisk avdelning, berättade om sina somatiska smärtor. En läkare vid psykiatrin bedömde att patienten vid fortsatt besvär skulle remitteras till en specialistmottagning vilket aldrig skedde. Mannen anser att dennes besvär aldrig togs på allvar utan tolkades som en konsekvens av hans psykiska besvär. Flera år senare remitterades mannen av annan mottagning till en röntgenundersökning vilket visade att denne hade utvecklat en cancerartad tumör.

Ätstörningsvård

12 ärenden har registrerats gällande ätstörningsvård under tidsperioden. Inom dessa ärenden ryms 29 klagomål.



Flest klagomål inom ätstörningsvården rör **behandling** och dessa varierar brett. Det förekommer synpunkter på att behandling nekas eller uteblir på grund av vad patienter upplever vara bristande kommunikation mellan vårdgivare. Bristande hantering vid överföring av patienter när en vårdgivare upphör förekommer även. Patienter som vårdas i heldygnsvården har framfört klagomål på uteblivna läkarbesök under vårdtiden. Även ärenden som handlar om **undersökning/bedömning** innehåller flera gånger synpunkter på samverkan mellan vårdgivare. Det förekommer att närstående ifrågasätter varför remisser avslås eller att vårdgivare enligt närstående oväntat bedömer att behandlingen är avslutad. De klagomål som inkommit gällande bristande **delaktighet** anknyter i många fall till upplevda förändringar i behandlingen. Patienter och närstående framför i flera ärenden att information upplevs utebli i samband med förändringar eller avbrott i behandlingen. Det förekommer klagomål där föräldrar till barn som vårdas inom ätstörningsvården uttrycker att de behöver ”kämpa” för att barnet ska få behålla sin plats hos vårdgivaren. Klagomål gällande **väntetider i vården** handlar i flera fall om att patienter som har bedömts vara i behov av behandling får vänta länge på att behandlingen kommer igång. Det beskrivs i dessa ärenden att väntan i sig innebär stora påfrestningar och många gånger lidande för patienter och närstående.

”En kvinna har bedömts att få dagvård vid en klinik specialiserad på ätstörningar. Trots att det har gått fyra månader har behandling inte påbörjats, enligt en närstående, som menar att all väntan innebär mycket lidande för patient och närstående. Ombudet hade önskat bättre kommunikation om vad de kan förvänta sig hos vårdgivaren. Enligt den närstående har vårdgivaren berättat att de har fått många patienter efter att en annan ätstörningsklinik har lagts ned.”

”En flicka lider av anorexia och vårdas vid en dagverksamhet på en klinik specialiserad på ätstörningar. Enligt föräldern blev de meddelade abrupt att dottern inte längre har en plats hos dem. Flickan blev förtvivlad och kände sig misslyckad. Föräldern kämpade för att dottern skulle få vara kvar men undrar om det ska krävas för att få rätt till vård. Ombudet har också synpunkter på att verksamheten har dragit ner till halvdagar för att få plats med fler patienter. Enligt vårdnadshavaren skriver man även ut patienter efter ett antal veckor och inte utifrån hur patienten mår.”

Sammanfattning och reflektion

Antalet inkomna ärenden inom psykiatrisk ligger på en jämn nivå men innehållet i klagomålen har förändrats något över tid.

Det finns avgränsade klagomål som är vanligt återkommande vilka patientnämnden har uppmärksammat under en längre tid. Exempelvis långa väntetider på neuropsykiatriska utredningar som har varit återkommande under flera år, särskilt inom barn-, och ungdomspsykiatri². Detsamma gäller synpunkter på läkemedelsbehandling generellt, särskilt förändringar av doseringar som upplevs plötsliga av patienter³. Upplevda brister i vårdansvar och organisation så som att patienter lämnas utan uppföljning under långa perioder eller upplever oklarheter gällande var de ska vända sig för fortsatt vård har patientnämnden också uppmärksammat i tidigare genomgångar av ärenden inom psykiatri⁴.

Det framkommer inom alla områden av den psykiatriska vården som har exemplifierats ovan att patienter har synpunkter på upplevda brister i delaktighet, information och kommunikation. Framför allt delaktighet framträder som ett av de mest centrala problemen i patienters beskrivelser. Synpunkter på bristande delaktighet inom psykiatri har beskrivits tidigare av patientnämnden men en ökning har noterats de senaste åren och vid genomläsning av inkomna ärenden under första året 2025 förekommer synpunkter på bristande delaktighet tillsammans med nästintill alla övriga delproblem.

Patienter, vårdnadshavare och närstående med klagomål inom psykiatri beskriver ofta en upplevelse av att inte bli lyssnad till samt att beslut fattas utan samråd med dem. Det beskrivs i många ärenden hur bristande delaktighet upplevs ha lett till felaktiga behandlingar, bedömningar, förlängda vårdtider samt fysiskt och psykiskt försämrad hälsa.

Patienter som vårdas enligt tvångslagstiftning inom psykiatri vårdas mot sin vilja, detta kan naturligtvis tänkas påverka delaktighetsaspekter av deras vårdtid. Även dessa patienter ger dock uttryck för hur de upplever att delaktigheten begränsas utöver dessa tvångsåtgärder. Ofta handlar det i dessa fall om bristande information om varför vissa åtgärder används.

När patienter eller närstående inkommer med ärenden till patientnämndens förvaltning ges de möjlighet att lämna förslag på förbättringsåtgärder som de anser att vårdgivaren borde vidta. I dessa förslag framkommer ofta åtgärder kopplade till just delaktighet och bemötande. Ett vanligt medskick från patienter är att de önskar ett mer lyhört bemötande där de som patienter tas på större allvar. Flera patienter ger uttryck för en känsla av att personalen inte "lär känna" dem och önskar bli betraktade utifrån deras fullständiga vårdhistoria och livssituation. Patienter önskar ofta mer tid för kommunikation och diskussion med framför allt läkare när beslut fattas angående deras behandling, för att kunna skapa sig en förståelse för vad som ligger till grund för besluten. Det uttrycks sammantaget en önskan om en mer personcentrerad vård av många patienter som inkommer med klagomål inom den psykiatriska vården.

² Patientnämnden. (2020). *Vårdgarantin efterlevs inte avseende neuropsykiatriska utredningar*. Stockholm: Region Stockholm.

³ Patientnämnden. (2018). *Synpunkter på psykiatrisk vård*. Stockholm: Region Stockholm.

⁴ Patientnämnden. (2023). *Unga vuxna med psykisk ohälsa. Analys av klagomål och synpunkter på vården under 2022*. Stockholm: Region Stockholm