

REDOVISNING AV PATIENTNÄMNDENS AVSLUTADE ÄRENDEN

2025-10-01 – 2025-12-31

Skriven av Anita Henriksson handläggare på Patientnämnden Halland



Din kommun i samarbete med Region Halland

Innehållsförteckning

Inledning	1
Syfte	1
Metod	1
Resultat	2
Fördelning utifrån kön	2
Åldersfördelning	3
Huvudproblem alla patientärenden	4
Verksamhetsområde	4
Hallands sjukhus	5
Primärvård	9
Psykiatri i Halland	11
Ambulans Diagnostik och Hälsa	13
Övriga vårdavtal	13
Kommunal vård	14
Svar i rätt tid	15
Stödpersonsverksamheten	15
Reflektioner	15

Inledning

I Patientnämndens uppdrag ingår att analysera inkomna klagomål och synpunkter på aggregerad nivå för att uppmärksamma på riskområden och hinder för en säker och personcentrerad vård.

Rapporten innehåller en sammanfattande redovisning av Patientnämndens avslutade ärenden för perioden 2025-10-01—2025-12-31. I rapporten redovisas statistik för hur ärendena fördelats på verksamheter samt vilka huvud- och delproblem som angivits.

Syfte

Att utifrån patientberättelser identifiera trender och mönster och av dem dra slutsatser vilka kan bidra till patientens delaktighet i utvecklingen av vården.

Metod

Genomföra rapporter av patienternas synpunkter och föra dessa vidare i den politiska organisationen så att erfarenheterna kan utgöra underlag för politiska beslut. Underlaget för rapporten är hämtat ur Patientnämnden ärendesystem Platina.

Patienter som kontaktar Patientnämnden Halland kan göra det genom att skicka meddelande via 1177.se, ringa, eller skicka brev. När klagomål och synpunkter inkommer till Patientnämndens kansli gör handläggare en bedömning av vad ärendet handlar om och kategoriserar utifrån Patientnämndernas gemensamma handbok. Annan relevant information såsom kön, ålder och verksamhet registreras i ärendet för att på bästa sätt möjliggöra statistik och återföring. Det går bara att välja ett huvud- och ett delproblem även om ärendet skulle innehålla synpunkter som också berör fler huvud- och delproblem.

Patienter kan även kontakta Patientnämnden Halland med en önskan om att få råd, stöd, information eller hjälp att vända sig till rätt instans som patient, de kontakterna registreras som informationsärenden.

I rapporten används material från inkomna synpunkter och klagomål som är avslutade ärenden i Patientnämnden under perioden 2025-10-01—2025-12-31.

Resultat

Under den aktuella perioden har det avslutats 635 ärenden hos Patientnämnden där 485 har varit synpunkter eller klagomålsärenden (patientärenden), motsvarande period 2024 avslutades 399 ärenden. I 371 av de 635 ärendena har Patientnämnden hjälpt patienten att få svar. Under de fyra kvartalen 2025 har 1696 ärenden avslutats, att jämföra med 2024 då 1398 ärenden avslutades.

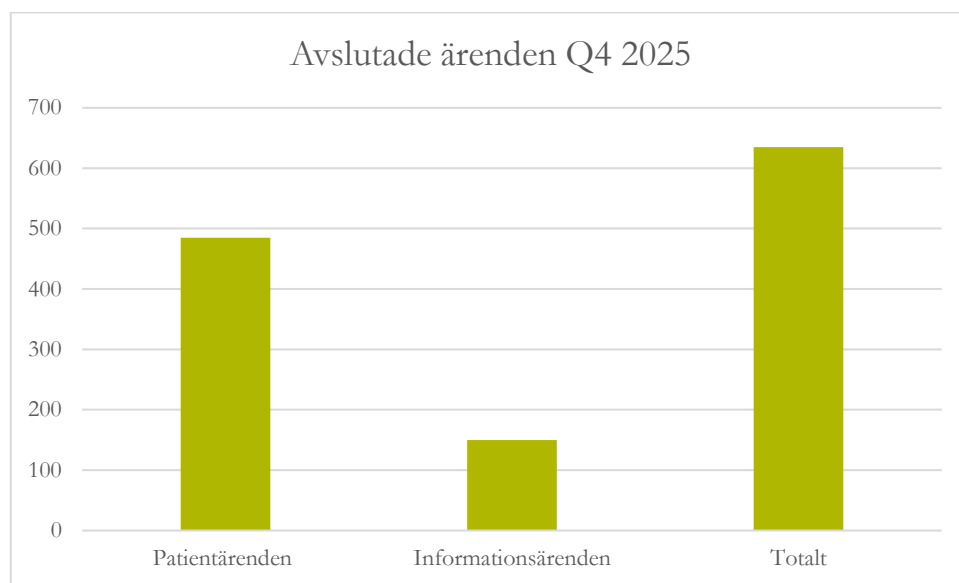


Diagram 1. Fördelning av ärenden i perioden 2025-10-01—2025-12-31

Fördelning utifrån kön

Utav de 485 patientärenden var det 292 kvinnor och 175 män som ärendena gällde. Likt tidigare granskningar var det flest kvinnor som tog kontakt med Patientnämnden. Det förekom även ärenden där kön och ålder inte uppgavs och orsaken till det kan vara exempelvis att samtalet varit anonymt eller att handläggaren inte fått dessa uppgifter. I den här granskningen var det 18 ärenden.

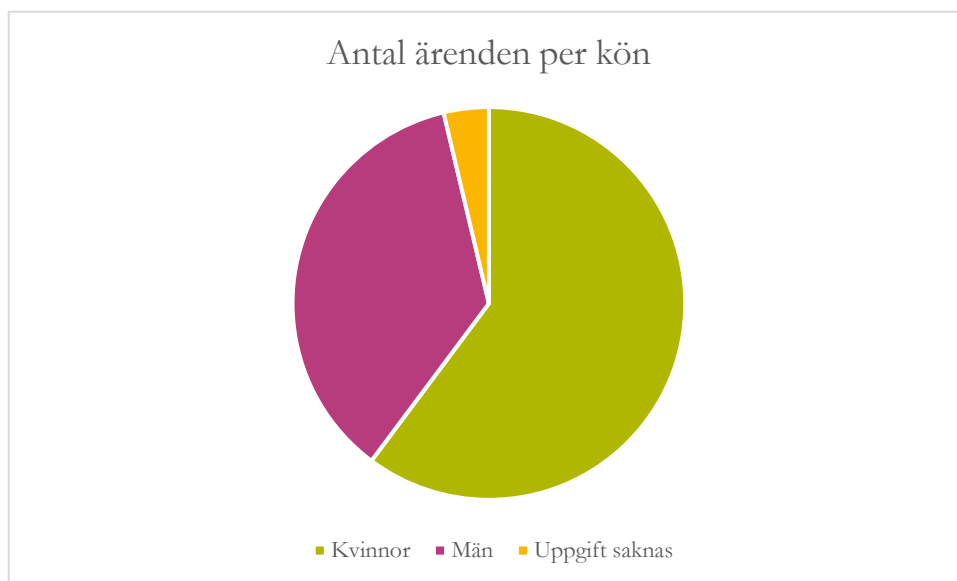


Diagram 2. Könsfördelning i perioden 2025-10-01—2025-12-31

Åldersfördelning

När det gällde åldersfördelning så var det flest personer i åldersgruppen 70–79 år som sökt stöd hos patientnämnden. Därefter kom gruppen 40–49 år. Ärendena fördelades brett inom alla verksamheter vilket innebar att vi inte kunde se några speciella trender i åldersfördelningen.

Samma kvartal 2024 (Q4 2024) hade flest ärenden registrerats i åldersgruppen 50–59 och 60–69.

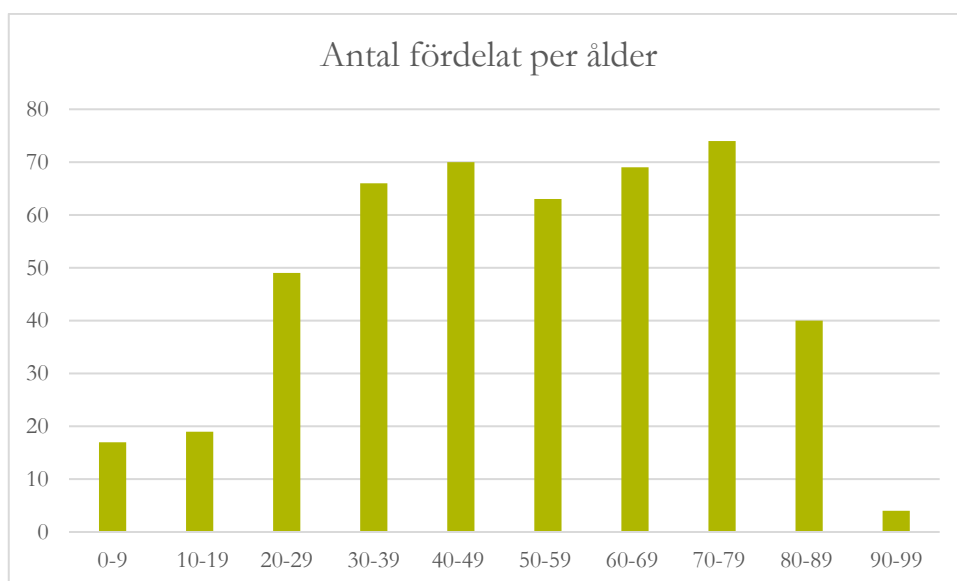


Diagram 3. Åldersfördelning i perioden 2025-10-01—2025-12-31

Huvudproblem alla patientärenden

Huvudproblem	Kvinna	Man
Vård- och behandling	112	69
Kommunikation	79	33
Vårdansvar och organisation	43	24
Tillgänglighet	9	20
Resultat	22	6
Dokumentation och sekretess	16	7
Administrativ hantering	5	7
Ekonomi	5	0
Övrigt	1	1
Totalt	292	167

Tabell 1. Fördelning av huvudproblem i perioden 2025-10-01—2025-12-31

Vård och behandling var det huvudproblem som flest ärenden hade kategoriserats under i denna period. Kommunikation kom därefter och det var samma fördelning som vid föregående rapporter och det varierar förvånansvärt lite mellan de fyra kvartalsrapporterna och stämmer även väl överens med fördelningen i nationella rapporter.

Verksamhetsområde

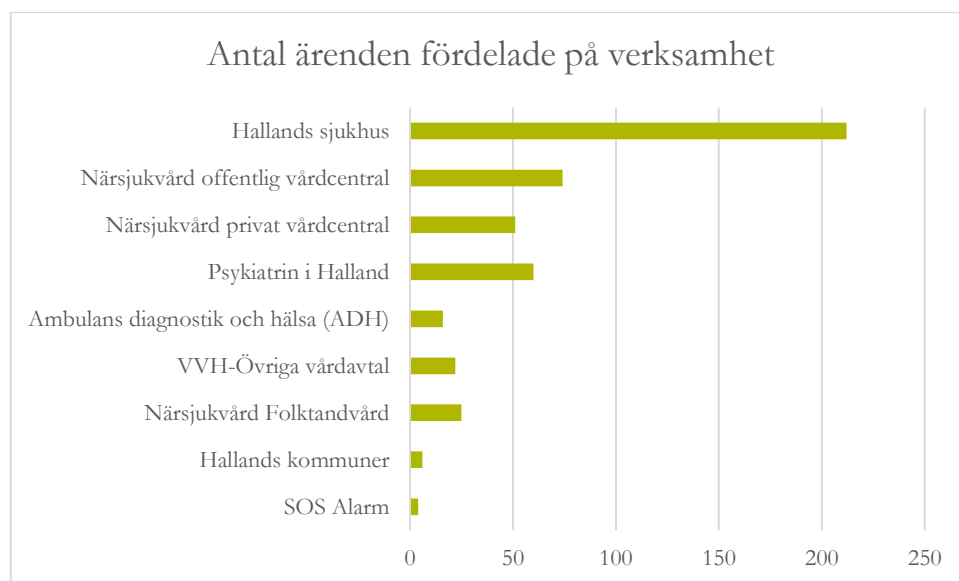


Diagram 4. Fördelning av ärenden per verksamhetsområde i perioden 2025-10-01—2025-12-31

Hallands sjukhus

Antal fördelade per verksamhet	Q4 2025
Område 1	91
Område 2	49
Område 3	72
Totalt	212

Tabell 2. Fördelning per verksamhetsområde i perioden 2025-10-01—2025-12-31

De 5 vanligaste huvudproblemen	Område 1	Område 2	Område 3
Vård och behandling	45	19	23
Kommunikation	19	13	10
Tillgänglighet	5	1	6
Vårdansvar och organisation	11	5	17
Resultat	0	6	10

Tabell 3. Fördelning av de 5 vanligaste huvudproblemen i perioden 2025-10-01—2025-12-31

I område 1 ingår Akutkliniken, Medicinkliniken samt Infektionskliniken. I område 2 ingår Barn- och ungdomskliniken, Hudkliniken, Kvinnokliniken, Rehabiliteringskliniken, Specialisttandvården, Ögonkliniken samt Öron- näsa- halskliniken. I område 3 ingår Kirurgkliniken, Onkologi- och palliativmedicinkliniken, Operations- och intensivvårdskliniken, Ortopedkliniken, Urologkliniken samt Vårdadministration område 3

Område 1

Under kvartal fyra har mer än hälften av ärendena som registrerats under område 1 gällt akutkliniken.

Merparten av ärenden till område 1 rörde kategorin vård och behandling, oberoende vilken klinik det gällt, följt av kategorin kommunikation. Ärendena har handlat om att patienterna inte har fått den utredning/bedömning och behandling som man ansåg sig vara i behov av. Ärenden som rörde kommunikation var som tidigare rapporter främst registrerade på Akutkliniken

Ett exempel på brister på kommunikation och bristen på information är följande:

Patienten berättar att hen sökte akuten p.g.a. bröstsmärtor.

Hen beskriver hur hen efter en kort väntan i väntrummet kommer in för att genomgå EKG-undersökning samt provtagning. Därefter får hen åter vänta ca en timme i ett annat väntrum innan hen tas in på ett undersökningsrum. Hen får information från sjuksköterskan om att hen är först på tur om inget akut inträffar.

Det patienten har synpunkter på är att hen under denna väntan inte fick någon uppdatering, ingen information om vad som hände eller när läkaren förväntades komma. Hen frågade själv, men fick då endast till svar att ingen visste. Patienten hade önskat kontinuerlig information.

Hen beskriver vidare hur hen efter tre timmas väntan sa till sjuksköterskan att hen inte orkade vänta längre utan att hen tänkte gå hem. Patienten berättar att det enda sjuksköterskan sa var ”jaha” och sedan tog hen bort nålen i armen. Patienten upplevde sjuksköterskan som ointresserad och beteendet som nonchalant.

Utdraget ur svaret:

Utifrån din beskrivning ser jag att vi kunde på ett bättre sätt informerat dig om vad som hände även om vi inte kunde ge en exakt väntetid till läkare. Jag kommer föra en dialog med berörda medarbetare och kring deras bemötande.

Område 2

Vid genomgång av ärenden från område 2 var flest ärenden registrerade på Kvinnokliniken med 20 ärenden följt av Ögonkliniken med 11 ärenden (samma period 2024 registrerades och 6 ärende på Kvinnokliniken och 11 ärenden på Ögonkliniken).

Ett utdrag från ett ärende från Kvinnokliniken är följande:

Patienten var på förlossningsplanering inför ett kejsarsnitt. Patienten hade vid sin första förlossning haft en mycket jobbig förlossning och bland annat förlorat 2,5 l blod och behövde opereras efter förlossningen, barnet togs direkt till neonatal på grund av andningsbesvär. Förlossningen gick fel på många sätt och patienten fick ett trauma med sig.

Patienten hade inför den här förlossningen gått på Aurorasamtal och där fått information om för och nackdelar med kejsarsnitt och patienten hade även själv läst på.

Patienten fick träffa en läkare som var oempatisk och som inte hade någon förståelse för patientens tidigare traumatiska förlossning. Patienten upplevde

att läkaren körde över henne och hennes åsikter. Patienten berättade varför hon ville ha kejsarsnitt och att hon vägt för och nackdelar men läkaren matade på som en robot med allt som kunde gå fel vid ett kejsarsnitt och vilka sjukdomar barnet kunde få efteråt. Läkaren berättade också om allt hemskt som läkaren varit med om vid tidigare kejsarsnitt. Patienten var inte beredd på att korsförhöras.

Patienten började storgråta men inte en enda gång frågade läkaren varför patienten var ledsen. Läkaren fick patienten att känna sig som världens sämsta förälder som ville välja kejsarsnitt.

Läkaren gick sedan ur rummet för att efter ett par minuter komma tillbaka och som patienten upplevde det kasta ett datum i ansiktet på henne och sa att "vi beviljar dej kejsarsnitt men du ska veta att det inte handlar om vad du har varit med om tidigare och det du berättat idag utan för att lugna ner dej".

Patienten anser att läkaren inte hade någon ödmjukhet eller empati och vad patienten än sa var det fel och upplevde det som ett oprofessionellt bemötande.

Utdrag ur svaret:

...Jag kan bara beklaga din upplevelse av ditt besök. Att komma på läkarbesök för ställningstagande till planerat kejsarsnitt är i sig jobbigt för dej som patient och med din förra förlossningsupplevelse i bakgrunden så förstår jag fullt att du upplevt besöket extra jobbigt.

Läkaren har dock en skyldighet att vid alla operativa ingrepp och speciellt vid kejsarsnitt på det vi kallar humanitär anledning att ge full och tydlig information. Läkaren måste vara säker på att du förstått alla risker det kan medföra och de alternativ som kan erbjudas....Jag har idag haft dialog med berörd läkare som också tagit del av din berättelse.

Alla som kommer till våra mottagningar ska mötas med respekt, delaktighet, omtanke och trygghet. Vilket vi inte fullt ut lyckats med vid ditt besök.

Område 3

Flest ärenden har Ortopedkliniken haft (30), följt av Kirurgkliniken (26).

Ärendena har på Ortopedkliniken främst rört vårdansvar och organisation (9 av 30).

Ett utdrag ur följande ärende från Ortopedkliniken som rör vårdansvar och organisation:

Kontakt från patient som haft ryggproblem i många år. Enligt tidigare MR-undersökning hade patienten skolios, diskbräck och artros i ryggen. Problemen hade nu tilltagit med ökande smärta och svårigheter att röra sig. Patienten hade nyligen remitterats från vårdcentralen till Ortopedkliniken men vårdgarantin hade fallit ut och patientens remiss överfördes till privat klinik.

Patienten hade genomgått en ny MR undersökning som visade kraftig progress sedan senaste MR-undersökningen. Läkaren på privatkliniken bedömde att patienten skulle behöva genomgå en omfattande operation som inte kunde utföras i Halmstad utan att patienten borde remitteras till Sahlgrenska. Med tanke på den snabba försämringen av patientens rygg så borde en operation ske skyndsamt enligt läkarens bedömning. Läkaren från privatkliniken skickade sitt utlåtande till vårdcentralen som i sin tur remitterade patienten till Ortopedkliniken/Ryggsektionen i Halmstad. Patienten hoppades på att bedömningen från privatkliniken skulle resultera i en snabb remittering vidare till Sahlgrenska för operation. I stället visade det sig att patienten hamnade i kö för att få komma på ännu en läkarbedömning på Ortopedkliniken i Halmstad. Patienten försökte ringa Ortopeden och förklara att hen redan var bedömd och nu behövde remiss för operation. Det lyssnade inte personalen på utan hänvisade till att det var lång väntetid till Ortopedmottagningen.

Patienten känner stor oro och frustration när hen fått besked om att hens rygg försämrats snabbt och att en operation bör genomföras så snart som möjligt. - Patienten hoppas på en snabb hantering och remiss till Sahlgrenska för operation utifrån den bedömning som gjorts på privatklinik och att inte behöva börja om från början med en ny bedömning i Halmstad.

Utdrag ur svaret:

... Vi har diskuterat remissen från din doktor på vårdcentralen och kommit fram till att den enklaste lösningen vore att vi skickar dig direkt ned specialistremiss till Sahlgrenska universitetssjukhuset för att få gjort en bedömning där.

Primärvård

Antal fördelade per verksamhet	Q4 2025
Närsjukvård Offentlig vårdcentral	74
Närsjukvård Folktandvård	25
Närsjukvård Privat vårdcentral	51
Totalt	150

Tabell 4. Fördelning per verksamhetsområde i perioden 2025-10-01—2025-12-31

De 5 vanligaste huvudproblemen	NSVH-offentlig vårdcentral	NSVH-Ftv	NSVH-privat vårdcentral
Vård och behandling	30	7	22
Kommunikation	14	5	15
Ekonomi	4	5	0
Vårdansvar och organisation	9	0	6
Tillgänglighet	12	0	3

Tabell 5. Fördelning av de 5 vanligaste huvudproblemen i perioden 2025-10-01—2025-12-31

I den här kvartalsrapporten har något fler ärenden avslutats än vid förra kvartalsrapporten. Det är betydligt fler ärenden avslutades som gällde närsjukvårdens offentligt drivna vårdcentraler mot vårdcentralerna i privat regi, liknande fördelning som vid samma period 2024.

En övervägande del av ärendena till vårdcentraler handlade om vård- och behandling likt tidigare rapporter, gäller både Närsjukvård offentlig vårdcentral som Närsjukvård privat vårdcentral. Det har handlat om att patienterna har haft synpunkter på den bedömning som läkaren gjort vilket patienterna ansett i flera fall lett till fördröjd diagnos och behandling.

.

Ett exempel på vård och behandling Närsjukvård offentlig vårdcentral är följande ärende:

Patienten berättar att hen för ett år sedan fick ont i magen på vänster sida. Patienten fick en läkartid på vårdcentralen och berättar att läkaren uppgav att

hens smärtor berodde på hens rygg, då hen även hade problem i ryggen vid den tiden.

Patienten besökte vårdcentralen vid flera tillfällen därefter relaterat till smärtan i magen, besvär med njurar och utslag men upplevde inte att hen fick hjälp som ledde till förbättring. Hen berättar att hen var på vårdcentralen och läkaren hade då sagt att hens smärtor berodde på stopp i tarmen. Hen fick läkemedel mot förstoppning och fick lämna blodprover. Hen har inte fått någon återkoppling på provsvaren.

Patienten försämrades ytterligare och åkte in till Akutmottagningen. På Akutmottagningen fick hon besked om att hon hade cancer i magen.

Patienten upplever att hen inte har blivit tagen på allvar och ifrågasätter varför inga vidare underökningar har initierats vid besöken på vårdcentralen, då detta har lett till att hen inte har fått rätt behandling.

Patienten önskar svar på följande frågor:

-Varför blev inte patienten mer utredd för magbesvaren på vårdcentralen?

-Vilka åtgärder kan er verksamhet vidta för att något likande inte ska inträffa igen?

Utdrag ur svaret:

...Vi beklagar att du drabbats av sjukdom och att vi kan ha fördröjt tiden till diagnos. Vi förstår att du, som du också själv uttrycker, har haft fler än ett besvär under den här tiden. Vi försökte efter besöket att kommunicera till dig via 1177 för att följa upp dina provresultat. Så här i efterhand kan vi se att vi skulle ha valt en annan väg för att nå dig snabbare.

För att det här inte ska hända igen behöver vi enas med våra patienter om på vilket sätt vi ska nå varandra efter besöket.

Exempel på Kommunikation Närsjukvård privat vårdcentral:

Patienten berättar att han vid flera tillfällen ringde sin vårdcentral. Han kom inte fram och svaret han fick var att alla sköterskor var upptagna och att han skulle försöka igen senare.

Hen begav sig därför till mottagning och fick fylla i en blankett där han beskrev sina problem, vilka var förhöjt blodtryck mellan 180-190, vilket hen

haft under ett par dagar. Hen lämnade in lappen till personen i receptionen och fick besked om att han skulle få återkoppling.

Två dagar senare hade ingen hört av sig, varpå hen ringde upp vårdcentralen. Hen fick prata med en sköterska och hen informerade om blanketten hen lämnat in. Sköterskan letade upp blanketten och frågade om hen fortsatt hade problem och ville ha kontakt med läkare, vilket patienten ville. Till slut fick hen besked om att läkaren skulle ringa upp honom dagen därpå.

Patienten önskar svar på varför ingen hörde av sig gällande blanketten han lämnat in?

Han önskar även svar på vilka åtgärder er verksamhet kan vidta för att ingen annan patient ska drabbas av samma sak.

Utdrag ur svaret:

Det är oklart varför du inte kommit fram på telefon till oss. Möjligen kan det bero på överbelastad telefonväxel. Avseende din fråga varför ingen hörde av sig efter det att du lämnade in blanketten med ditt önskemål om kontakt är detta också beklagligt. Vi ser kontinuerligt över våra rutiner kring handhavandet av blanketter inlämnade av patienter med önskemål om kontakt. Detta kommer ånyo att diskuteras i personalgruppen så att liknande misstag inte upprepas.

Psykiatri i Halland

Antal fördelade per verksamhet	Q4 2025
BUP och Ätstörningsvården	5
Rättpsykiatri	0
Vuxenpsykiatri heldygnsvård	15
Vuxenpsykiatri öppenvård	40
Totalt	60

Tabell 6. Fördelning per verksamhetsområde i perioden 2025-10-01—2025-12-31

De 5 vanligaste huvudproblemen	BUP	Heldygn	VPM
Vård och behandling	1	4	16
Kommunikation	1	8	12
Dokumentation och sekretess	0	0	2
Vårdansvar och organisation	3	3	7
Tillgänglighet	0	0	3

Tabell 7. Fördelning av de 5 vanligaste huvudproblemen under perioden 2025-10-01—2025-12-31

Merparten av ärendena under den här perioden rör som tidigare psykiatrisk öppenvård och ärendena har där främst rört vård- och behandling och kommunikation.

Ärendena som rör kommunikation har bland annat handlat om bemötande och att patienterna inte har blivit lyssnade till

Ett exempel på bemötande:

Patienten berättar att hen saknar stöd från sjuksköterskorna när hen ringer mottagningen i samband med att hen mår dåligt.

Hen upplever att hen enbart får ett samtal och en spegling av vad hen själv säger, men inga råd eller stöd i hur hen ska hantera situationen och inte heller någon bedömning av hens mående. Hen uppmanas att ringa igen om hen blir sämre, men ser inte nyttan med det då hen ändå inte får någon hjälp.

Patienten önskar återkoppling gällande hur verksamheten kan hjälpa hen att känna sig delaktig, lyssnad till och få det stöd hen är i behov av.

Utdrag ur svaret:

Beklagar att du upplevt att du inte fått det stöd du önskat och varit i behov av när det gäller kontakten med sjuksköterskan.

Det framgår av din journal att du nyligen varit på läkarbesök och att du har en uppföljande tid till läkare samt att du fått tid för terapi med KBT-inriktning. Jag ser också att du deltagit i patientutbildning.

Jag hoppas att du med ovanstående insatser ska känna att du får den hjälp du behöver när det gäller de besvär du har.

Ambulans Diagnostik och Hälsa

Antal fördelade per verksamhet	Q4 2025
ASH	10
HFS	1
MD	5
Totalt	16

Tabell 8. Fördelning per verksamhetsområde i perioden 2025-10-01—2025-12-31

Ambulanssjukvården Halland (ASH), Hälsa och funktionsstöd (HFS) och Medicinsk diagnostik (MD).

De 5 vanligaste huvudproblemen	ASH	HFS	MD
Vård och behandling	3	0	2
Kommunikation	6	1	0
Resultat	0	0	2
Vårdansvar och organisation	1	1	0
Tillgänglighet	0	0	0

Tabell 9. Fördelning av de 5 registrerade delproblemen i perioden 2025-10-01—2025-12-31

Ärendena till Ambulans Diagnostik och Hälsa har under perioden främst rört Ambulanssjukvården men det är fortsatt ett fåtal ärenden.

Övriga vårdavtal

Antal fördelade per verksamhet	Q4 2025
SOS Alarm	4
VVH-övriga vårdavtal	22
Totalt	26

Tabell 10. Fördelning per verksamhetsområde i perioden 2025-10-01—2025-12-31

Vårdval Halland-övriga vårdavtal (VVH-övriga vårdavtal).

De 5 vanligaste huvudproblemen	SOS Alarm	Övriga vårdavtal
Vård och behandling	2	6
Kommunikation	1	5
Resultat	0	3
Dokumentation och sekretess	0	3
Tillgänglighet	0	0

Tabell 11. Fördelning av de 5 registrerade huvudproblemen i perioden 2025-10-01—2025-12-31

Ärendena är fördelade mellan olika specialistmottagningar främst inom psykiatri som hade sju ärenden resterande ärenden var registrerade på bland annat ortopedi, reumatologi, gynekologi, ögon samt hud.

Kommunal vård

Antal fördelade per kommun	Q4 2025
Laholm	0
Halmstad	1
Hylte	0
Falkenberg	2
Varberg	2
Kungsbacka	1
Totalt	6

Tabell 12. Fördelning per kommun under perioden 2025-10-01—2025-12-31

De 3 vanligaste huvudproblemen	Hallands kommuner
Vård och behandling	4
Kommunikation	1
Vårdansvar och organisation	1

Tabell 13. Fördelning av de tre registrerade huvudproblemen i perioden 2025-10-01—2025-12-31

Inom kommunsjukvården registrerades sju ärenden mindre än motsvarande kvartal året innan. Patientnämnden fortsätter arbeta på olika sätt för att öka kunskapen om möjligheten att lämna synpunkter på den kommunala vården.

Svar i rätt tid

Verksamhetschefen ska besvara patientklagomål inom fyra veckor vilket framkommer i regional rutin Klagomål och synpunkter. Patientnämnden har begärt svar i 371 ärenden enligt denna rutin. Verksamheterna har svarat ut 283 ärenden inom svarstiden samt har de i 32 ärenden begärt förlängd svarstid.

I tre ärenden har Patientnämnden skickat ut ett uppmärksammande om uteblivet svar till högre chefsnivå vilket har resulterat i att patienten fått sitt svar. Inget ärende är lyft till IVO.

I 156 svar från verksamheten har vi kunnat utläsa någon form av åtgärd vilket motsvarar 42%.

Stödpersonsverksamheten

Under aktuell period har patientnämnden haft 16 pågående stödpersonsuppdrag, vilket är mer än dubbelt så mycket som samma period förra året. Det har under perioden tillsatts 6 nya uppdrag. Inga ärenden har avslutats.

Bedömningen är att det ökade samarbetet med psykiatrin som skett samt den informationsinsats som gjorts mot personalen är en bidragande faktor till ökat antal ärenden.

Reflektioner

Under denna period ser vi att ärendeinflödet har varit högre än året innan (2024) vad gäller antalet registrerade ärenden som avslutats. Vi har under 2025 avslutat 1696 ärenden mot 1408 år 2024. Vi har fortsatt hög andel ärenden som tas emot via 1177.se (digitalt), under den här perioden var det 219 av 485 ärenden som inkommit via 1177.se vilket är drygt 45%.

I 371 av 485 avslutade ärenden har det begärts någon form av svar från verksamheten, av dem har 15 % inte besvarats i tid vilket är något fler ärenden än samma kvartal 2024. I 25 ärenden har verksamheten begärt uppskov med svaret. Patientnämnden arbetar utifrån nationell riktlinje (Patientnämndernas handbok för handläggning av klagomål och synpunkter) där en systematik tagits fram för hur många påminnelser som ska gå till vårdgivaren innan upplysning går till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), Patientnämnden Halland har inte överlämnat något ärende till IVO under fjärde kvartalet 2024 angående uteblivet svar.

Patientnämnden har under 2025 haft ett fortsatt fokus på att fler svar ska komma inom fyra veckor. Fyra förvaltningar får statistik om svarstider via rapportsystemet Stratsys, I 156 av 371 svar (42%) har verksamheterna redovisat olika åtgärder vilket visar att det finns goda förutsättningar för patienter och närstående att bli delaktiga i vårdens utveckling.

.