

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

Patientnämnden Norrbotten
2026-02-27

Innehållsförteckning

Sammanfattning.....	2
1. Bakgrund	3
2. Syfte	3
3. Metod.....	3
4. Resultat.....	4
Övergripande beskrivning av underlag	4
Vård och behandling	5
Kommunikation	6
Tillgänglighet.....	7
Resultat	7
Dokumentation och sekretess	8
Vårdansvar och organisation	8
Administrativ hantering	8
Övriga problemområden	9
Analys och reflektioner	9
Patienters och närståendes förbättringsförslag.....	10
Närståendes perspektiv.....	10

Sammanfattning

Patientnämnden i Region Norrbotten har under 2025 tagit emot 92 ärenden som rör patienter över 80 år, vilket motsvarar cirka nio procent av årets totala antal inkomna klagomål. Syftet med årets analys är att belysa äldre patienters upplevelser av hälso- och sjukvården. Klagomålen ger inte en heltäckande bild av vårdens kvalitet, men de utgör viktiga berättelser om hur vården upplevs och var brister finns.

De flesta anmälningarna rör vård och behandling, där patienter beskriver bristande eller utebliven vård, undersökning och bedömning. Även negativa behandlingseffekter, problem med läkemedelshantering och synpunkter på fördröjd eller felaktig diagnos förekommer.

Kommunikation är ett annat vanligt problemområde, där patienter upplever bristande empati, oprofessionellt bemötande och otillräcklig information. Tillgänglighet är också en återkommande utmaning, särskilt svårigheter att komma i kontakt med vården, långa väntetider och att vården inte finns nära patientens bostadsort.

Ytterligare klagomål rör resultat av behandlingar, brister i dokumentation, otydligt vårdansvar, administrativa fel samt ekonomiska frågor såsom avgifter och kostnader vid vård i annan region.

Analysen visar att män står för en större andel av anmälningarna inom denna åldersgrupp, särskilt inom vård och behandling samt tillgänglighet, medan kvinnor oftare anmäler brister i kommunikation. En tredjedel av anmälningarna kommer från närstående, som ofta upplever maktlöshet och bristande delaktighet i patientens vård.

Sett till medicinskt område är majoriteten av ärendena kopplade till den somatiska specialistsjukvården, som står för drygt hälften av alla ärenden. Primärvården utgör den näst största kategorin och omfattar ungefär en tredjedel av ärendena.

Regionens stora geografiska avstånd kan skapa särskilda utmaningar för äldre patienter, som ofta kan ha att resa långt eller hantera digitala kontaktvägar. Patienter kan uppleva sig bortprioriterade på grund av sin ålder och ifrågasätter varför de inte erbjuds samma behandlingar som yngre patienter.

Patienter och närstående efterfrågar framför allt ett bättre bemötande, tydligare information och en fast läkarkontakt som kan skapa kontinuitet och trygghet. De lyfter även behovet av mer flexibla tidsbokningar och hänsyn till regionens långa avstånd. Närståendes roll framstår som central, och deras behov av information och delaktighet är tydligt.

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.¹

Analysen ska, tillsammans med en redogörelse över patientnämndsverksamheten, årligen lämnas över till IVO.² IVO har en skyldighet att systematiskt tillvarata information som patientnämnderna lämnar, information från patienter ska bland annat användas som underlag för tillsynernas inriktning.³

Patientnämnderna och IVO beslutar gemensamt om ett särskilt fokusområde per år. Denna rapport innehåller patientnämndens analys av ärenden som rör patienter (80+) inom hälso- och sjukvården.

2. Syfte

Syftet med årets analys är att belysa klagomål och synpunkter rörande äldre (80+) i hälso- och sjukvården. Analysen omfattar de ärenden som inkommit under 2025.

De inkomna klagomålen ger inte en övergripande bild av hur hälso- och sjukvården fungerar men synpunkterna och klagomålen är berättelser om patienternas upplevelser i kontakt med vården. Varje enskild berättelse ger viktig kunskap om hur vården ständigt kan anpassas och utvecklas efter patienternas behov.

3. Metod

Rapporten bygger på statistik från patientnämndens ärende- och dokumenthanteringssystem Vårdsynpunkter (VSP). Patientnämnden i Region Norrbotten har analyserat klagomål och synpunkter enligt definitionen äldre 80+ i hälso- och sjukvården. Nämnden redogör för ofta förekommande klagomål och synpunkter. Nämnden redogör även för

¹ 3 § Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

² 7 § Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården

³ 7 kap 6 § Patientsäkerhetslag (2010:659)

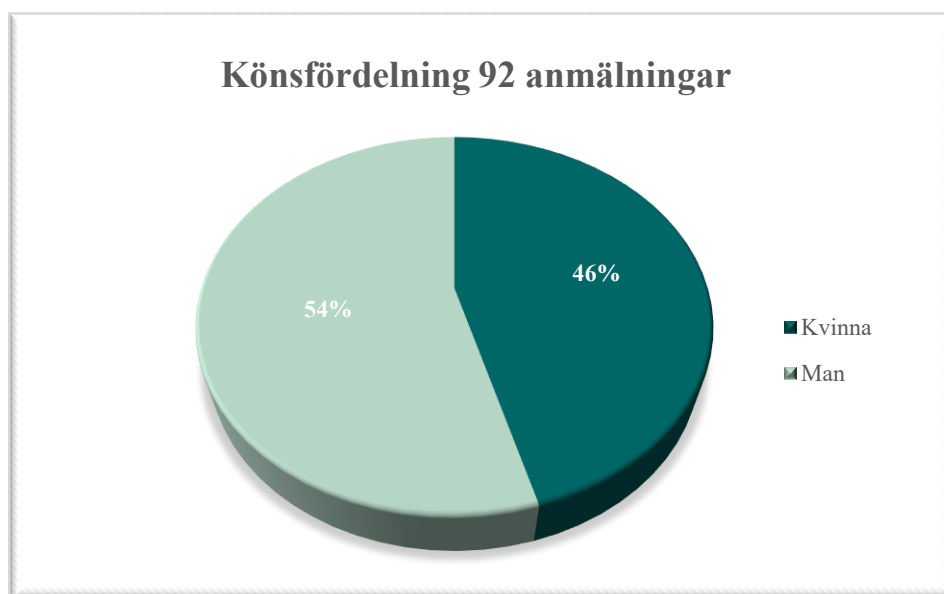
ärenden som inte nödvändigtvis är många till antalet men som är angelägna eller särskilt anmärkningsvärda att lyfta fram. Inkomna ärenden kategoriseras i huvud- och delkategorier. Kategoriseringen är gemensam för alla patientnämnder i landet och utgår från den nationella handboken för handläggning av klagomål och synpunkter. Varje ärende kategoriseras under en huvudkategori och en delkategori.

4. Resultat

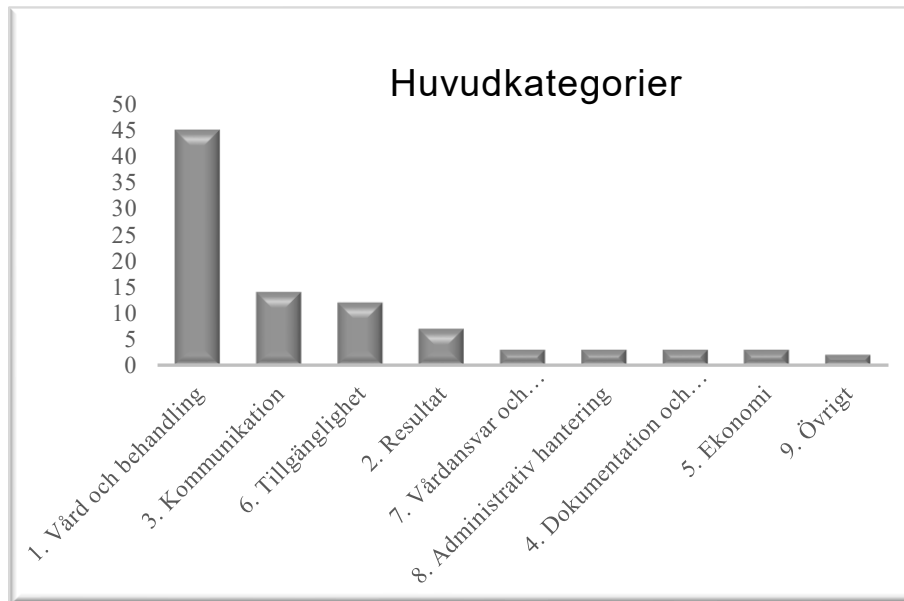
Övergripande beskrivning av underlag

Patientnämnden i Region Norrbotten har under 2025 registrerat 92 inkomna anmälningar som avser äldre (80+) inom hälso- och sjukvården, vilket utgör cirka 9 procent av årets totala antal ärenden (1056). Könsfördelningen mellan kvinnor och män är relativt jämn, 42 ärenden inkomna från kvinnor och 50 ärenden inkomna från män. De tre huvudkategorier som har flest anmälningar är vård och behandling med 45 ärenden, kommunikation med 14 ärenden och tillgänglighet med 12 ärenden.

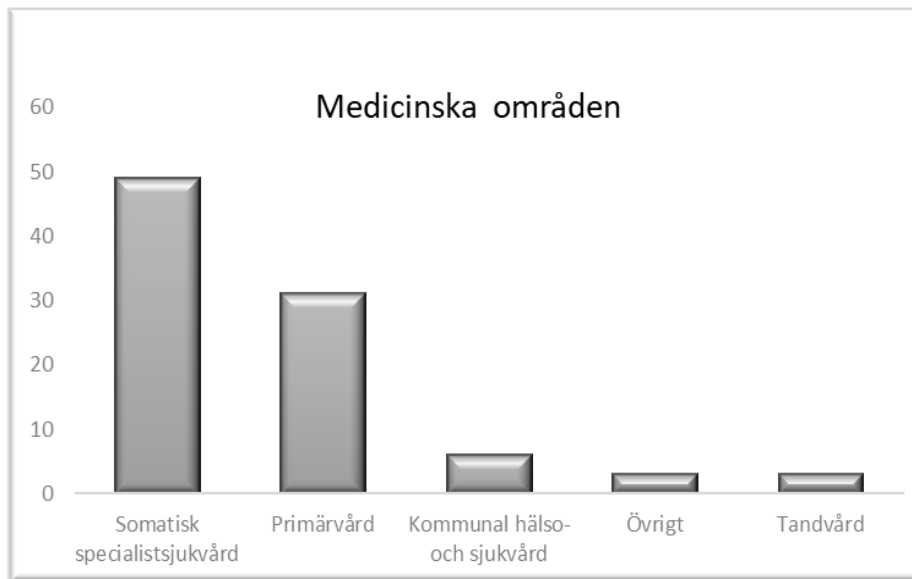
Sett till medicinskt område är majoriteten av ärendena kopplade till den somatiska specialistsjukvården, som står för drygt hälften av alla ärenden (49). Primärvården utgör den näst största kategorin (31) och omfattar ungefär en tredjedel av ärendena. Kommunal hälso- och sjukvård, tandvård och övriga verksamheter står för en mindre andel. Inga anmälningar inkom gällande psykiatrisk specialistsjukvård under året.



Figur 1 Könsfördelning inkomna ärenden



Tabell 1 Huvudkategorier



Tabell 2 Medicinska områden

Vård och behandling

Av alla inkomna anmälningar under året återfinns 45 anmälningar i huvudkategorin vård och behandling. De flesta av dem handlar om patienters upplevelser av bristande eller utebliven vård och behandling. Några anmälningar beskriver också upplevelser av bristande eller utebliven undersökning och bedömning. Synpunkterna kan också handla om att patienter upplever negativ behandlingseffekt, där något ingrepp eller någon behandling har medfört negativa konsekvenser för patienten.

I denna huvudkategori finns även synpunkter som berör läkemedel och diagnos. Anmälningar som berör läkemedel handlar bland annat om fördröjd eller utebliven receptförnyelse samt om att patienten nekas läkemedel de efterfrågar och önskar. Anmälningar som berör diagnos handlar om att patienter har synpunkter på fördröjd eller felaktig diagnos.

En närstående till en patient berättar att patienten uppsökte vårdverksamhet på grund av bland annat andningssvårigheter, trötthet och ett ökat tryck över bröstet. Vid besöket fick patienten inte träffa någon läkare. Inga prover togs och patienten skickades hem. Efter några dagar försämrades patientens tillstånd och blev livshotande. Närstående skriver att patientens tillstånd kanske varit bättre ifall hen fått vård redan vid första besöket.

En patient berättar att hen genomgick en undersökning med intensiv smärta under hela undersökningen. Patienten beskriver att undersökningen genomfördes hastigt och att vårdpersonal sagt att de inte hann ge smärtlindring. Patienten har tidigare varit med om samma undersökning och inte upplevt smärta alls.

En annan patient berättar att hen har sökt vård för sina besvär ett antal gånger men inte fått hjälp. Patienten upplevde även bristande bemötande och nonchalans vid besöken. Patienten beskriver att först när hen mående försämrades och hen sökte vård akut togs hen på allvar och det konstaterades att patienten hade cancer.

Kommunikation

Inom huvudkategorin kommunikation har det inkommit 14 anmälningar under år 2025. Anmälningarna handlar till största del om att patienter upplever bristande empati och oprofessionellt bemötande från vården. Anmälningarna handlar också till stor del om att vården inte gett tillräcklig information om hälsotillstånd, behandlingsmetoder och eftervård.

Anmälningarna kan också handla om att informationen har varit svår att ta till sig eller inte har riktats till närstående vid behov. En mindre del av anmälningarna inom huvudkategorin handlar om att patienter upplever att vården inte har utformats och genomförts i dialog med patienten.

En närstående berättar att hen blev hänvisad till väntrummet när hen skulle besöka patienten som inkommit med ambulans till verksamhet. När den närstående äntligen fick besöka patienten så var hen döende. Närstående upplevde att hen inte fick något stöd från vårdpersonalen i denna situation.

En patient uppger att hen inte fick någon information från vården efter det akuta besöket. När patienten skickades hem dagen efter fick hen inte någon skriftlig information och närstående informerades inte om medicinering eller vad som inträffat. Med anledning av den stroke som patienten sökte vård för minns patienten inte att hen träffat läkare eller vad som sagts.

Tillgänglighet

Inom kategorin tillgänglighet inkom 12 anmälningar under året. Dessa anmälningar beskriver synpunkter på tillgänglighet och väntetider i vården. Anmälningar som berör tillgänglighet till vården handlar om patienter som har haft svårigheter att komma i kontakt med hälso- och sjukvården, men också om att hälso- och sjukvården kan anses otillgänglig när den inte finns nära patienten. Anmälningar som berör väntetider i vården handlar om lång väntetid vid besök i verksamhet men också om lång väntetid innan kallelse till besök.

En patient berättar att hen har försökt komma i kontakt med hälso- och sjukvården efter en fallolycka. Patienten kom inte fram trots försök i två dagar. Patienten är kritisk till att det är så svårt att komma fram när man ringer hälso- och sjukvården.

En annan patient berättar om svårigheter att ta sig till sin undersökning på grund av långa avstånd för patienten. Patienten anser att hälso- och sjukvården måste ta hänsyn till både ålder och bostadsort.

En patient har synpunkter på prioritering i hälso- och sjukvården. Patienten fick vänta många timmar innan bedömning och frågar sig varför gamla människor med akuta symtom inte prioriteras. Patienten upplevde att ingen tog hens besvär på allvar.

En annan synpunkt handlar om patientens upplevelse av lång väntetid innan läkartid, trots att remiss skickats från annan verksamhet. Patienten anser att hälso- och sjukvården behöver ta hänsyn till patientens ålder när det handlar om vård i en annan region.

Resultat

Inom huvudområdet resultat har det inkommit sju anmälningar under 2025. Anmälningarna i kategorin resultat handlar om synpunkter på resultat av en operation eller att en fördröjd behandling har medfört konsekvenser och sämre livskvalitet för patienten. Patienterna beskriver också upplevelse av att inte bli lyssnad på och i något fall lyfts även bemötande fram.

En patient berättar om att hen fick kraftigt nedsatt syn på grund av fördröjd behandling. Patient besökte optiker och där konstaterades högt ögontryck. Remiss skickades till ögonklinik där den blev liggande ett och ett halvt år. När patienten väl kallades till operation gick det inte att utföra operationen.

Närstående till en patient har synpunkter på resultat av patientens operation och anser att patienten är felopererad. Detta har medfört stora problem för patienten och påverkar patientens vardagliga liv och psykiska mående. Patienten har sökt vård flera gånger och önskar få en ny operation.

Dokumentation och sekretess

Det har inkommit 3 anmälningar som avser huvudkategorin dokumentation och sekretess. Samtliga anmälningar handlar om bristande eller felaktig dokumentation i patientjournalen.

En patient berättar att det framgår av patientjournaler att läkaren skulle skriva ut läkemedel men detta har ännu efter nästan en månad inte gjorts.

En annan patient uppger att det framgår av patientjournalen att patienten har "Vitrocksfenomen". Enligt patient påverkar detta vårdens bedömning och leder till att patientens inte får adekvat vård för sitt höga blodtryck.

Patienten vill att termen "Vitrocksfenomen" raderas från patientjournalen.

Vårdansvar och organisation

Inom huvudkategorin vårdansvar och organisation har det inkommit tre anmälningar. Anmälningarna handlar om att patientens behov av trygghet, kontinuitet och säkerhet inte har tillgodosetts eller avsaknad av uppföljning. Anmälningarna handlar också om hur resursbrist inom vården och hur det påverkar patienter.

En patient uttrycker en önskan om fast vårdkontakt då hen får träffa olika läkare vid varje besök. Patienten tycker det är jobbigt och frustrerande att behöva berätta sin historia varje gång.

En närstående uppger att det är en ohållbar situation både för personal och brukare på den avdelning där patienten vårdas. Sjukskrivningen bland personalen är hög och patienten har blivit slagen av en annan brukare.

Administrativ hantering

Under 2025 inkom 3 anmälningar som avser huvudkategorin administrativ hantering. Anmälningarna handlar främst om brister i hantering av kallelser, remisser och provsvar. Anmälningarna handlar även om felaktiga eller uteblivna intyg som patienter är i behov av.

En patient berättar att en remiss skickats till verksamhet från optikern och patient har fått veta att remissen först efter flera månader skickats till en klinik utanför hemregionen. Patient befarar att detta lett till att hen helt förlorat synen om hen inte hade kontaktat verksamheten och hört sig för om remissen.

En patient uppger att sökt verksamhet för nytt intyg efter återkallande av körkort. Verksamhet har upplyst patient om att de lämnat ifrån sig ärendet och inte kommer att skriva något intyg. Patienten fick ingen förklaring till detta och ingen information vart hen kan vända sig istället för att få ett nytt intyg utfärdat.

Ekonomi

Tre anmälningar har inkommit i huvudkategorin ekonomi. Patientberättelserna beskriver patienter som har synpunkter på att de har fått ökade kostnader i samband med vård, patienter som har synpunkter på att de fått betala avgift trots att de ska vara avgiftsbefriad. Anmälningarna handlar också om synpunkter på att patienter ska behöva stå för kostnader vid vård i annan region.

Övriga problemområden

Anmälningar som inkommit inom denna huvudkategori handlar om vård i annan region. Dessa ärenden är skickade till berörd patientnämnd för vidare handläggning.

Analys och reflektioner

Analysen visar att män står för majoriteten av anmälda ärenden. Detta skiljer sig från fördelningen av det totala antalet inkomna ärenden till patientnämnden under 2025. Kvinnor rapporterar något fler kommunikationsrelaterade problem, medan män mer ofta lyfter frågor kopplade till behandling och tillgänglighet.

Region Norrbotten är en stor region och har mycket glesbygd. En utmaning för regionen kan vara att kunna erbjuda lika vård till alla medborgare. I analysen av anmälningarna framkommer att äldre patienter önskar att hälso- och sjukvården finns nära patienten. Patienter beskriver svårigheter att ta sig till verksamheter när dessa ligger långt från hemorten.

När det gäller tidsbokning och kallelse till läkarbesök framkommer att äldre patienter inte alltid tycker att det är enkelt att resa långt för ett läkarbesök. Patienterna kan ha svårigheter att kunna planera resor på ett smidigt sätt. Något som också värderas högt är att kontaktvägarna till hälso- och sjukvården är lättillgänglig för patienten. Äldre patienter kan uppleva att det ibland är krångligt att bli hänvisad till en chatt eller till andra digitala kontaktvägar som erbjuds.

Det är viktigt att alla patienter får bästa möjliga vård oavsett ålder. Analysen visar att äldre patienter kan känna sig bortprioriterade i hälso- och sjukvården på grund av sin ålder. Det har framkommit att patienter frågar sig varför de inte kan erbjudas samma behandlingsmetoder som yngre patienter.

Analysen visar att närstående spelar en särskilt viktig roll för äldre patienter, både när det gäller patienters vård och när det handlar att föra fram sina önskemål och synpunkter. Detta är något som hälso- och sjukvården behöver vara särskilt uppmärksam på i sina möten med äldre patienter.

Sammanfattningsvis visar analysen att det finns utmaningar i både det medicinska och det patientnära arbetet. De största utmaningarna rör kvaliteten i vård och behandling, brister i kommunikation samt

tillgänglighetsproblem. Dessa frågor återkommer inom flera medicinska områden och divisioner, vilket kan tyda på att de är systemövergripande snarare än isolerade till enskilda verksamheter.

Patienters och närståendes förbättringsförslag

De förbättringsförslag som inkommit från patienter och närstående handlar om att patienter önskar att vårdpersonal bryr sig om dem och att de blir väl omhändertagna. Patienterna vill bli bemötta på ett bra sätt och bli lyssnade till. Av förbättringsförslagen framkommer också att det är viktigt med god kommunikation mellan vården och patienter/närstående.

Som äldre patient i hälso- och sjukvården kan det upplevas jobbigt att behöva träffa olika läkare vid läkarbesök. Patienter beskriver att som äldre patient behöver man få ha en fast läkarkontakt som kan identifiera förändringar i patienters hälsa så att man som patient inte behöver förklara sina besvär gång på gång.

Förbättringsförslag gällande tillgänglighet handlar om att patienter önskar att vården är flexibel när det gäller tidsbokning och kallelser. Äldre patienter önskar också att hänsyn även tas till de långa avstånd som finns i regionen.

Närståendes perspektiv

En tredjedel av anmälningarna har framförts av närstående och de visar tydligt att närstående spelar en viktig roll i de äldre patienternas kontakt med hälso- och sjukvården. Av anmälningarna framgår det att närstående ofta kan känna sig maktlösa och uppleva att de inte blir lyssnade till.

Det framkommer också att närstående vill vara delaktiga i patientens vård. Det har även framkommit i anmälningarna att information till närstående om patientens hälsotillstånd och behandling är särskilt viktigt. Detta för att kunna hjälpa patienten på bästa sätt.