

Analysrapport om psykisk ohälsa 2024

Sammanfattning

Syftet med rapporten är att analysera anmälningar till patientnämnden från patienter under perioden 1 januari-30 september 2024 inom fokusområdet psykisk ohälsa, eftersom den enligt Folkhälsomyndigheten¹ ökar i samhället. Enligt Jämställdhetsmyndigheten² söker kvinnor oftare psykiatrisk vård än män, vilket även återspeglas i antalet anmälningar till patientnämnden. Skillnaderna i anmälningar kan, enligt medarbetare inom Division Psykiatri, bero på både biologiska och sociala faktorer, samt ökad medvetenhet och minskat stigma kring psykisk hälsa.

Både kvinnor och män klagar på bristande kommunikation inom vården, vilket kan bero på högt tempo och personalbrist inom vården. Patienternas förväntningar på vården kan vara en orsak till att kategorin *Vård och behandling* har flest antal anmälningar. Långa väntetider till olika utredningar och behandlingar på grund av personalbrist bidrar till frustration hos patienterna.

Inom området psykiatrisk specialistvård förekommer flest antal anmälningar från både kvinnor och män, vilket tyder på utmaningar inom detta område. Enligt medarbetare inom Division Psykiatri finns ett stort behov av att rekrytera erfaren personal till psykiatri, särskilt i Region Norrbotten, där det är svårt att rekrytera vårdpersonal. För att attrahera rätt kompetens behövs satsningar på egen vårdpersonal.

¹ [Statistik om psykisk hälsa i Sverige — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

² [Delmål 5: Jämställd hälsa | Jämställdhetsmyndigheten \(jamstalldhetsmyndigheten.se\)](https://www.jamstalldhetsmyndigheten.se)

Innehållsförteckning

Sammanfattning	2
1. Inledning.....	4
2. Fokusområdet psykisk ohälsa	6
2.1 Anmälningar fördelat på kön och åldersgrupper	6
3. Anmälningar från kvinnor	7
3.1 Åldersgruppen 20-29 år	7
3.2 Åldersgruppen 30-39 år	8
3.3 Åldersgruppen 40-49 år	9
4. Anmälningar från män	10
4.1 Åldersgruppen 20-29 år	10
4.2 Åldersgruppen 30-39 år	10
4.3 Åldersgruppen 40-49 år	11
5. Analys	12

1. Inledning

Patientnämnderna ska årligen, enligt 3 § lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården, analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma regioner och kommuner på riskområden eller hinder för utveckling av vården. Patientnämnden Norrbotten kategoriserar inkomna klagomål och synpunkter enligt en nationell handbok samt beslutar lokalt om särskilda fokusområden som man vill följa.

Patientnämnden har gett kansliet i uppdrag att upprätta en analysrapport med fokus på psykisk ohälsa med anledning av att den psykiska ohälsan har ökat i samhället.³ Syftet med rapporten är att granska varför patienter gjort anmälan till patientnämnden samt även se om det finns skillnader mellan kvinnors och mäns anmälningar. Syftet är också att lyfta fram patienternas berättelser som på så sätt bidrar till kvalitetsutveckling och hög patientsäkerhet inom vården. Synpunkterna ger inte en övergripande bild av hur hälso- och sjukvården fungerar, men varje berättelse, om något som en enskild patient har upplevt i kontakt med vården, bär på viktig kunskap om hur vården kan utvecklas och anpassas efter patienternas behov.

Rapporten bygger på statistik från patientnämndens ärende- och dokumenthanteringssystem Vårdsynpunkter (VSP). Antalet anmälningar till patientnämnden uppgick till 587 under perioden 1 januari-30 september 2024, varav 83 anmälningar var inom fokusområdet psykisk ohälsa, vilket motsvarar 14 procent av anmälningarna. Analysen omfattar anmälningar inom fokusområdet psykisk ohälsa inom samtliga vårdverksamheter i Region Norrbotten. Urvalet till analysdelen avgränsas till åldersgrupperna 20–29, 30–39 samt 40–49 år, eftersom flest anmälningar finns i dessa åldersgrupper. Åldersgrupperna svarar för sammanlagt 64 anmälningar vilket motsvarar 77 procent av anmälningarna inom fokusområdet psykisk ohälsa.

I syfte att fånga vårdverksamhetens synpunkter på statistiken har samtal även förts med medarbetare inom Division Psykiatri.

Enligt uppgifter från Folkhälsomyndigheten uppfattar den svenska befolkningen generellt sin hälsa som god och överlevnaden i flera stora folksjukdomar ökar. Samma positiva utveckling ser man inte för psykisk ohälsa som tyvärr har blivit allt vanligare. Under hela 2000-talet har det skett en gradvis ökning av andelen som får vård för psykiatriska tillstånd. Det gäller både läkarbesök och läkemedelsuttag. Andelen som fått psykiatrisk vård är högre bland flickor och kvinnor i alla åldrar, men bland äldre är könsskillnaderna mindre.⁴ Enligt uppgifter från Försäkringskassan ökar risken med psykiatrisk

³ [Statistik om psykisk hälsa i Sverige — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

⁴ [Statistik om psykisk hälsa i Sverige — Folkhälsomyndigheten \(folkhalsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

diagnos i åldersgruppen 25-29 år och ligger högre fram till 45-årsåldern med en topp i åldrarna 30-39 år.⁵

Psykisk ohälsa är ett samlingsbegrepp för tillstånd med olika svårighetsgrad och varaktighet. Psykisk ohälsa inkluderar psykiska besvär som psykiatriska tillstånd där det finns fastställda diagnoskriterier. Gemensamt är att båda orsakar lidande, antingen för individen själv eller för omgivningen och är ofta förenat med svårigheter att fungera i vardagslivet. Psykiska besvär har vanligen mindre påverkan på vårt sätt att fungera än psykiatriska tillstånd.⁶

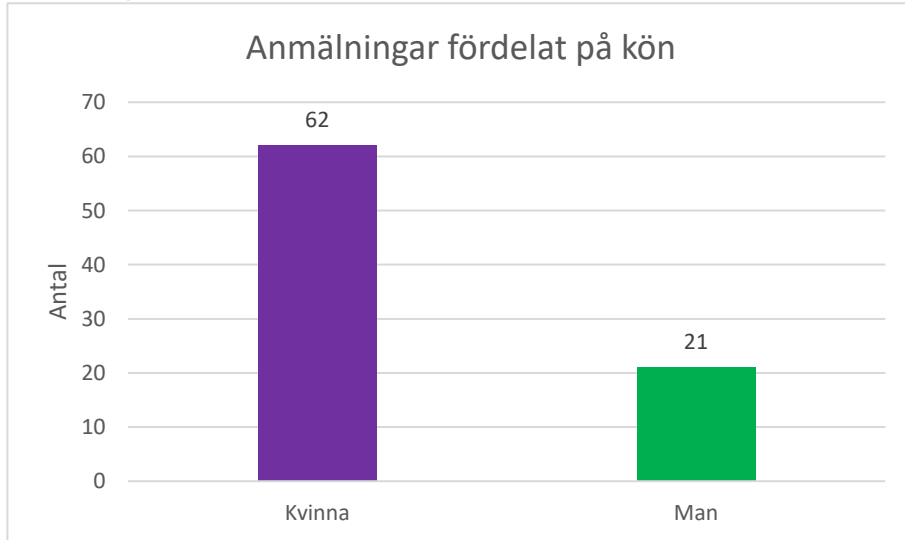
⁵ [Rekordmånga sjukskrivs för stress - Försäkringskassan \(forsakringskassan.se\)](https://forsakringskassan.se/om-oss/nyheter/2018/08/08/rekordmanga-sjukskrivs-for-stress)

⁶ [Begrepp inom området psykisk hälsa \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se/om-socialstyrelsen/om-socialstyrelsen/begrepp-inom-omradet-psykisk-halsa)

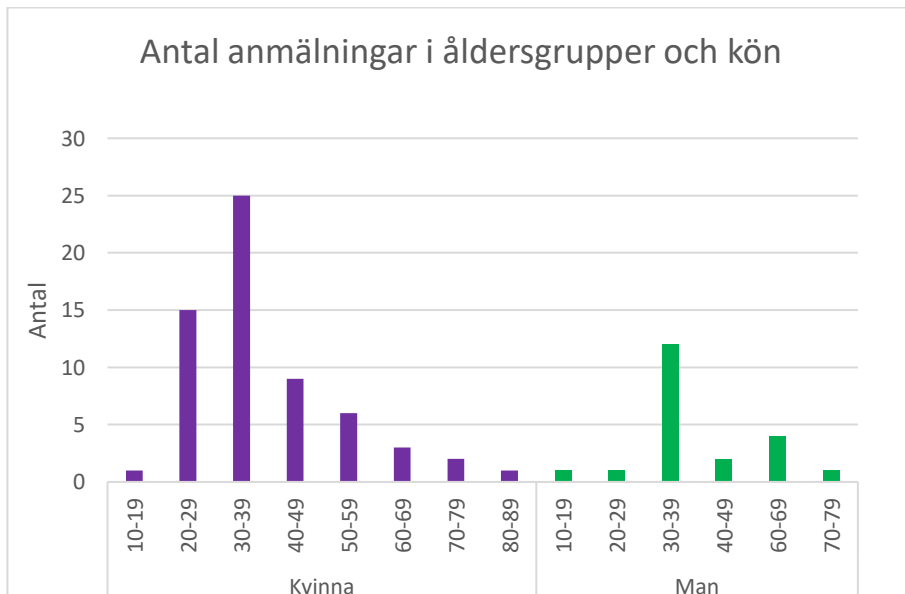
2. Fokusområdet psykisk ohälsa

Under perioden 1 januari-30 september 2024 inkom det sammanlagt 83 anmälningar.

2.1 Anmälningar fördelat på kön och åldersgrupper



Kvinnor inkom med 62 anmälningar och står för merparten av anmälningarna inom fokusområdet psykisk ohälsa. Män inkom med 21 anmälningar.



I analysen ingår åldersgrupperna som har flest antal anmälningar 20-29, 30-39 samt 40-49 år.

I följande kapitel, 3 och 4, följer patienternas beskrivningar i anmälningar, fördelade utifrån kön, åldersgrupp, huvudkategori och medicinskt verksamhetsområde.

3. Anmälningar från kvinnor

3.1 Åldersgruppen 20-29 år

Huvudkategori	Antal
1. Vård och behandling	3
3. Kommunikation	6
6. Tillgänglighet	5
7. Vårdansvar och organisation	1
Totalsumma	15

Inom huvudkategorin *Vård och behandling* har patient riktat klagomål gällande utredning som patienten vill göra på nytt men inte får det. I en anmälan har patienten uppgett att hon står utan medicin och har försökt kontakta vården men inte fått kontakt med dem. I ett fall har patienten uppgett att vården inte tar henne på allvar och hon slussas runt mellan olika behandlare och läkare.

Inom *Kommunikation* som har flest anmälningar har patienter uppgett att de inte blivit respektfullt bemött och inte känt sig bekväma under mötet med vården. Någon har upplevt att läkare varit både provocerande och nonchalant och att hennes besvär inte tagits på allvar. I ett fall togs medicinering bort utan nedtrappning och kommunikation med patient.

Inom *Tillgänglighet* har patient uppgett att uppföljningsbesök avbokats utan att hon har fått ny tid. Andra patienter har uppgett att de väntat länge på att få komma till läkare eller få en utredning. En patient vill komma till psykolog och undrar hur hon ska kunna få det när ingen vill ge information. En patient uppger att vårdpersonal endast ger mediciner men hon vill ha behandling.

Kategorin *Vårdansvar och organisation* uppger en patient att hon har rätt till fast läkarkontakt och vill ha behandling av en specifik läkare.

Medicinskt område	Antal
Primärvård	3
Psykiatrisk specialistsjukvård	10
Somatisk specialistsjukvård	2
Totalsumma	15

Primärvård avser Hermelinen Sävast (1), Hortlax (1) samt Piteå Hälsocentral (HC) (1). *Psykiatrisk specialistvård* avser Piteå sjukhus (6) och Närpsykiatri Luleå (4). *Somatisk specialistsjukvård* avser Sunderby sjukhus.

3.2 Åldersgruppen 30-39 år

Huvudkategori	Antal
1. Vård och behandling	11
3. Kommunikation	6
4. Dokumentation och sekretess	3
6. Tillgänglighet	3
8. Administrativ hantering	2
Totalsumma	25

Inom huvudkategorin *Vård och behandling* som har flest antal anmälningar har patienter uppgett bland annat att vardagen blir negativt påverkad i väntan på behandling och att behandling avslutats innan patienten var färdigbehandlad. En patient uppger sig inte ha fått hjälp med missbruksproblem som har eskalerat och en annan patient uppger sig inte få stöd utifrån sin problematik. En annan patient uppger sig ha fått utskrivet läkemedel som orsakat missbruk.

Inom kategorin *Kommunikation* har patienter i några anmälningar uppgett att vården inte lyssnat på dem när de önskat fortsatt behandling. En patient har uppgett att hon inte fått tala med psykolog som hon upplevt att hon varit i behov av. Några patienter har önskat samtalsterapi men vården har erbjudit annat eller att vården inte tagit patientens symptom på allvar

Kategorin *Dokumentation och sekretess* har patienter gjort anmälan eftersom de haft frågor om varför personal som de inte känner till läst patientens journal.

Kategorin *Tillgänglighet* består anmälningarna av patienter som har väntat på någon utredning. En patient har uppgett att hon väntat i flera år på behandling och undrar när hon ska få hjälp.

I kategorin *Administrativ hantering* har en patient begärt remiss som hon bedömt sig vara i behov. En anmälan avser en patient som var i behov av läkarintyg som utlovats men som hon inte fått.

Medicinskt område	Antal
Primärvård	4
Psykiatrisk specialistsjukvård	19
Somatisk specialistsjukvård	2
Totalsumma	25

Anmälningar till *primärvården* omfattar fyra olika hälsocentraler vilka är Cederkliniken, Piteå HC, Bergnäsets HC samt Hermelinen vårdcentral.

Psykiatrisk specialistvård omfattar anmälningar till Vuxenpsykiatri i Piteå (9) Närpsykiatri i Luleå (5) Psykiatrisk slutenvård i Sunderbyn (4) samt Psykiatrisk vårdavdelning i Gällivare (1)

Somatisk specialistvård omfattar anmälningar till akutmottagningen Sunderby sjukhus samt Piteå sjukhus.

3.3 Åldersgruppen 40-49 år

Huvudkategori	Antal
1. Vård och behandling	4
3. Kommunikation	2
4. Dokumentation och sekretess	3
Totalsumma	9

Inom kategorin *Vård och behandling* har patienter haft klagomål på mediciner som de uppgett inte fungerat och som gett dem biverkningar. En har önskat behandling mot missbruk och en patient har varit i behov läkemedel som hon uppgett att hon varit utan i flera veckor.

Inom huvudkategorin *Kommunikation* uppger patienter att de blivit otrevligt bemött inom vården.

Inom kategorin *Dokumentation och sekretess* har patienter i anmält att obehörig personal läst deras journal. En patient har i anmälan uppgett att det står felaktigheter i journalen.

Medicinskt område	Antal
Primärvård	1
Psykiatrisk specialistsjukvård	8
Totalsumma	9

Anmälning till *Primärvård* avser Bergnäsets HC (1). *Psykiatrisk specialistvård* avser Piteå sjukhus (4), Närpsykiatri Kalix (2), Gällivare sjukhus (1) samt Närpsykiatri Luleå (1).

4. Anmälningar från män

4.1 Åldersgruppen 20-29 år

Medicinskt område	Antal
Primärvård	1
Psykiatrisk specialistsjukvård	8
Totalsumma	9

I huvudkategori *Vård och behandling* har patient haft synpunkter på läkemedelsbehandling som stoppats som han ansett sig vara i behov av.

Medicinskt område	Antal
Psykiatrisk specialistsjukvård	1
Totalsumma	1

Psykiatrisk specialistvård avser Närpsykiatrin Boden.

4.2 Åldersgruppen 30-39 år

Huvudkategori	Antal
1. Vård och behandling	5
3. Kommunikation	5
4. Dokumentation och sekretess	1
7. Vårdansvar och organisation	1
Totalsumma	12

Inom huvudkategorin *Vård och behandling* har patient önskat få tillbaka tidigare ordination på läkemedel. En annan patient har uppgett att han väntar på utlovad utredning. En annan patient har i anmälan frågat varför läkemedel som fungerat väl tagits bort. Patient har uppgett att han är i behov av medicin för att fungera i vardagen samt att en annan patient har uppgett sig behöva läkemedel i annan form än det han får idag.

Inom kategorin *Kommunikation* har patient i anmälan skrivit att vården inte lyssnat på honom. En annan patient har upplevt att han fått vård som inte varit motiverat vilket berodde på att ingen lyssnade på honom. En patient har upplevt sig misstrodd och anklagad för något som inte hänt och att ingen lyssnat. En patient har känt oro över en kallelse han fått från vården eftersom han inte fått veta varför han fått kallelsen.

I *Dokumentation och sekretess* har patient uppgett att han vill veta varför vårdpersonal som inte haft med vården att göra läst hans journal.

Inom huvudkategorin *Vårdansvar och organisation* anser en patient att vårdverksamhet inte följt överenskommen vårdplan.

Medicinskt område	Antal
Psykiatrisk specialistsjukvård	12
Totalsumma	12

Psykiatrisk specialistvård avser Sunderby sjukhus (4), Gällivare sjukhus (1), Piteå sjukhus (3) Läns gemensam psykiatri i Öjebyn (1), Närpsykiatri Luleå (1) samt Närpsykiatri Boden (2).

4.3 Åldersgruppen 40-49 år

Huvudkategori	Antal
7. Vårdansvar och organisation	2
Totalsumma	2

Vårdansvar och organisation avser patienter som uppger att de hänvisas fram och tillbaka mellan två vårdverksamheter.

Medicinskt område	Antal
Primärvård	1
Psykiatrisk specialistsjukvård	1
Totalsumma	2

Psykiatrisk specialistsjukvård avser Piteå och *Primärvård* avser Arvidsjaur HC.

5. Analys

Enligt uppgifter från Folkhälsomyndigheten⁷ och Försäkringskassan⁸ har andelen kvinnor som fått psykiatrisk vård ökat och enligt Jämställdhetsmyndigheten⁹ söker kvinnor oftare vård för psykiska problem jämfört med män. Anmälningar till patientnämnden inom fokusområdet psykisk ohälsa går i linje med vad myndigheterna uppger. Det kan förklara skillnaden mellan kvinnor och män i antal anmälningar till patientnämnden. Med anledning av ett relativt litet underlag av anmälningar, är det svårt att dra långtgående slutsatser om skillnader mellan kvinnor och mäns anmälningar utifrån patientnämndens statistik.

Enligt samtal med medarbetare inom Division Psykiatri kan skillnaden i antal anmälningar mellan kvinnor och män bero på både biologiska och sociala faktorer. Ökad medvetenhet om psykisk hälsa och minskat stigma kan också vara en anledning till att fler kvinnor söker hjälp från specialister när de upplever psykiska problem. Detta går i linje med uppgifter från Jämställdhetsmyndigheten som menar att normer kring kön har betydelse för hälsan, där män söker mer sällan vård för psykiska besvär¹⁰. Enligt en avhandling vid Sahlgrenska akademien, Göteborgs universitet har män också mer negativa attityder till andra med depression än vad kvinnor har. Avhandlingen lyfter också mäns väg till vård för psykisk ohälsa skulle kunna underlättas med minskade negativa attityder och ökad kunskap om hur mäns syn till vård samverkar med maskulinitetsnormer, alltifrån individnivå till samhället i stort¹¹.

De likheter som kan ses i anmälningarna bland könen är klagomål på bristande kommunikation och bemötande. Både kvinnor och män har uppgett att de upplever att vårdpersonal inte lyssnat på dem. Enligt en medarbetare inom Division Psykiatri kan det bero på det höga tempot inom vården i kombination med resursbrist. Vårdpersonalen har inte den tiden som dessa patienter är i behov av, att ta sig tid att lyssna på patienten. Medarbetare medger att de ofta brister i kommunikationen på grund av tidsbrist.

Inom huvudkategorin *Vård och behandling* som har flest antal anmälningar klagar männen över att de inte har fått läkemedel som de anser sig vara i behov av. Inom samma huvudkategori klagar kvinnorna på att de inte får den

⁷ [Statistik om psykisk hälsa i Sverige — Folkhälsomyndigheten \(folkhsomyndigheten.se\)](https://www.folkhalsomyndigheten.se)

⁸ [Rekordmånga sjukskrivs för stress - Försäkringskassan \(forsakringskassan.se\)](https://www.forsakringskassan.se)

⁹ [Delmål 5: Jämställd hälsa | Jämställdhetsmyndigheten \(jamstalldhetsmyndigheten.se\)](https://www.jamstalldhetsmyndigheten.se)

¹⁰ [Delmål 5: Jämställd hälsa | Jämställdhetsmyndigheten \(jamstalldhetsmyndigheten.se\)](https://www.jamstalldhetsmyndigheten.se)

¹¹ Unmet need for mental healthcare among men in Sweden Gendered pathways to care, Sara Blom, [166181 Sara Blom_SG_Inlaga.indd \(gu.se\)](#)

vård de önskar. I samtal med medarbetare inom Division Psykiatri kan klagomålen bero på patientens förväntningar på vården. Patienten önskar kanske en specifik utredning och/eller läkemedelsbehandling och vården har en annan syn på vilken utredning eller behandling som är nödvändig. Väntetiderna på grund av personalbrist inom vården skapar också frustration och besvikelse hos patienter som inte anser sig få den vård de är i behov av.

Både kvinnor och män har flest anmälningar inom psykiatrisk specialistvård vilket tyder på utmaningar inom detta område som påverkar båda könen. Enligt medarbetare inom Division Psykiatri är verksamheten i behov av personal inom olika yrkeskategorier och är i stort behov av att rekrytera erfaren personal vilket inte är helt enkelt. De uppger att psykiatri nationellt har problem med bemanning och Region Norrbotten i synnerhet. Regionen är stor till ytan i förhållande till antalet medborgare och regionen måste ha samma leverans på vård som storstäderna. Regionen behöver satsa på att marknadsföra regionen som en bra plats att bo på och satsningar på egen vårdpersonal.

En medarbetare uppger att primärvården ännu inte hunnit bygga ut sin del som benämns Nära Vård vilket kan förklara antalet anmälningar till psykiatrisk specialistvård. De brister som patienter beskriver i sina anmälningar gällande bemötande och tillgänglighet, indikerar att målsättningen om en personcentrerad vård, i omställningen till en god och nära vård, inte riktigt avspeglas i patienternas upplevelser av vården.

Medarbetare inom psykiatri uppger också att samhällsklimatet har blivit mer utmanande och det syns inom psykiatri och därför är det också nödvändigt med förebyggande insatser i samhället i stort.