

Patientnämndens årsrapport 2025

Innehållsförteckning

1. Inledning	4
2. Strategiska mål.....	5
2.1 Bedömning av förväntad måluppfyllelse av strategiska mål och utvecklingsområden.....	5
3. Händelser av väsentlig betydelse sedan årsskiftet	10
3.1 Revisorernas granskning.....	10
3.2 Utveckling ärendehanteringssystem	10
4. Patientärenden	11
4.1 Anmälningar	11
4.1.1 Kontaktsätt	11
4.1.2 Uteblivna svar	12
4.1.3 Påminnelser.....	12
4.2 Ärenden inom huvudkategorier	13
4.2.1 Vård och behandling	13
4.2.2 Resultat	13
4.2.3 Kommunikation	13
4.2.4 Dokumentation och sekretess	14
4.2.5 Ekonomi.....	14
4.2.6 Tillgänglighet.....	14
4.2.7 Vårdansvar och organisation.....	15
4.2.8 Administrativ hantering	15
4.2.9 Övrigt	15
4.3 Fokusområden.....	16
4.3.1 Vårdens åtgärd	16
4.3.2 Händelseanalys/Lex Maria.....	16
4.3.3 Cancer	16
5. Divisioner	17
5.1 Medicinska områden.....	20
6. Kön och ålder	21
7. Barn 0–17 år	23
8. Stödpersonverksamheten.....	23
9. Återföring till vården.....	24

10.	Analysrapporter	24
11.	Nationell jämförelse	26
12.	Ekonomi	28

1. Inledning

I varje region och kommun ska det finnas minst en patientnämnd med uppgift att stödja patienter och närstående i att föra fram klagomål, samt säkerställa att dessa besvaras inom hälso- och sjukvård och tandvård som bedrivs av eller på uppdrag av regionen eller kommun. Patientnämndens verksamheten regleras enligt lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården och är en fristående och opartisk instans.

I patientnämndens uppdrag ingår även att utse stödpersoner för de patienter som tvångsvårdas enligt följande lagar:

lag (1991:1 128) om psykiatrisk tvångsvård

lag (1991:1 129) om rättspsykiatrisk vård

personer som isoleras enligt smittskyddslagen (2004:168)

Patientnämnden i Region Norrbotten är organisatoriskt placerad under regionfullmäktige. Nämnden sammanträder fyra gånger per år och består av nio ledamöter och nio ersättare samt presidium bestående av ordförande och vice ordförande. Nämndsekreterare samt kansliet för patientnämnden utgör stöd till nämnden och stabsdirektören är ansvarig tjänsteperson.

Patientnämndens kansli består av fyra utredare varav en även är samordnare.

Utgångspunkt för patientnämndens styrning är regionfullmäktiges strategiska plan med strategiska mål och ekonomiska ramar. Patientnämnden ansvarar för att verkställa uppdragen och utveckla verksamheten i syfte att uppnå de strategiska målen.








I årsrapporten presenteras hur patientnämnden bidrar till de gemensamma strategiska målen och tydliggör de målsättningar som ska bidra till att de övergripande strategiska målen uppnås för regionen som helhet.

2. Strategiska mål

För att Region Norrbottens verksamhet ska utvecklas i en gemensam riktning är det nödvändigt med gemensamma strategiska mål. Strategiska målen sammanfattar och beskriver det önskade läget som regionen vill uppnå. Regionfullmäktige har beslutat om målsättningar för hälso- och sjukvården, patientnämnden inklusive tandvården.

2.1 Bedömning av förväntad måluppfyllelse av strategiska mål och utvecklingsområden

Nedan redovisas en bedömning och värdering av den förväntade måluppfyllelsen vid årets slut, periodens utfall i de underliggande indikatorerna samt genomförda och påbörjade aktiviteter.


Måluppfyllelse		Förflyttning	
	Målet uppnås		Förbättring
	Målet uppnås delvis		Oförändrat
	Målet uppnås inte		Försämring
	Mäts ej för perioden		

Resultaten för de underliggande indikatorerna ger en samlad bedömning för strategiska målen.

Strategiskt mål: Vi arbetar personcentrerat och samordnat i våra möten mellan medborgare och vårdgivare, utifrån målbilden för Nära Vård.

Utvecklingsområde: Framtidens hälso- och sjukvård i Region Norrbotten.

Bedömning: Den samlade bedömningen är att detta mål är delvis **uppnått**. De aktiviteter som har genomförts bidrar till måluppfyllelsen.

Trend	Indikatorer	Mål	Utfall	Kommentar
	Andel patientärenden som har besvarats inom sex veckor	100 %	62 %	Målet har inte uppnåtts. 62 procent av patientärenden har besvarats inom sex veckor, föregående år besvarades 65 procent inom svarstiden. Handläggningstiden påverkas av vårdverksamheternas svarstider. I flera fall har påminnelser skickats till vårdverksamheterna då den angivna svarstiden överskridits. Förbättrade rutiner och kontinuitet i handläggningen har medfört en snabbare handläggning hos utredarna på kansliet. Patientnämnden har tagit fram en lathund för vårdpersonal som skriver yttranden för att underlätta och tydliggöra vad ett yttrande förväntas innehålla samt information om tidsramar. Patientnämnden har en tydlig påminnelserutin och efter två påminnelser avslutas ärendet och rapporteras årsvis till IVO. Divisionschef

Trend	Indikatorer	Mål	Utfall	Kommentar
				informerar vid flertalet obesvarade ärenden. Vid årsskiftet 2025/2026 har patientnämnden ett nytt ärendehanteringssystem. Det nya systemet Synergi möjliggör digital kontakt med vårdverksamheterna och förhoppningen är att detta resulterar i en effektivare handlägningsprocess.

Strategiskt mål: *Vi arbetar för en god, jämlik och jämställd hälsa för alla norrbottningar där folkhälsan förbättras genom främjande, förebyggande och behandlande åtgärder.*

Utvecklingsområde: Hållbarhet och Framtidens hälso- och sjukvård i Region Norrbotten.

Bedömning: Patientnämnden har inte indikatorer kopplade till detta strategiska mål. Patientnämnden har under perioden arbetat med informationsinsatser för att öka kännedom om patientnämndens uppdrag hos medborgarna. Information har spridits via sociala medier, foldrar samt information till kommunala tillgänglighets- och pensionärsrådet.

Strategiskt mål: *Medarbetare bidrar aktivt med sin kunskap och erfarenhet till utveckling av nya arbetsätt och drar nytta av ny teknik och digitala lösningar.*

Utvecklingsområde: Hållbarhet och Framtidens hälso- och sjukvård i Region Norrbotten.

Bedömning: Patientnämnden har inga indikatorer kopplade till detta strategiska mål. Patientnämnden har under perioden sett över digitala möjligheter för att effektivisera handläggningen. Översynen har resulterat i systembyte för patientärenden. Ett systembyte innebär att kommunikationen med vårdverksamheterna sker digitalt i patientärenden. Idag finns digitala kontaktyvägar mellan patienterna och patientnämnden.


Stödpersonverksamheten ska framöver handläggas i ett nytt diariesystem där upphandlingsprojekt pågår.

AI används vid behov vid rapportskrivning samt som hjälp för att sammanställa och analysera statistik.

Strategiskt mål: *Vården är tillgänglig, hållbar, kvalitativ, patientsäker och finns nära medborgaren.*

Utvecklingsområde: Framtidens hälso- och sjukvård i Region Norrbotten.

Bedömning: Den samlade bedömningen är att detta mål **delvis har uppnåtts**. De aktiviteter som har genomförts och/eller påbörjats bidrar till måluppfyllelsen.

Trend	Indikatorer	Mål	Utfall	Kommentar
	Andel stödpersoner som har förordnats inom fem dagar.	100 %	95 %	Detta mål har delvis uppnåtts. Den tydliga handläggningsprocess i form av en lokal rutin som införts har effektiviserat handläggningen. I endast ett förordnade har handläggningstiden tagit längre tid än fem dagar. I det aktuella ärendet gällde ett behov av en stödperson med kunskaper i utomeuropeiska språk Rekrytering av stödperson som kan tala utomeuropeiska språk genomfördes innan förordnandet.

Strategiskt mål: *Vi kompetensutvecklar medarbetare och standardiserar våra arbetssätt, för bästa tillgängliga kunskap i mötet med patienter och närstående.*

Utvecklingsområde: Framtidens hälso- och sjukvård i Region Norrbotten.

Bedömning: Patientnämnden har inga indikatorer kopplade till detta strategiska mål. Patientnämnden deltar i lokal samverkansgrupp, nationella tjänstepersons nätverk och tjänstepersonsmöte Norr. Medverkan vid dessa nätverk och möten ger möjlighet till utbyte av kunskap både regionalt och nationellt men även information om vad som sker inom andra myndigheter och som påverkar patientnämndens arbete.

Strategiskt mål: *Vi utvecklar ständigt mot en mer patientsäker, högkvalitativ och effektiv verksamhet baserat på eget lärande, forskning och beprövad erfarenhet.*

Utvecklingsområde: Framtidens hälso- och sjukvård i Region Norrbotten.

Bedömning: Den samlade bedömningen är att **målet har uppnåtts**. Följande aktiviteter som har genomförts och bidrar till måluppfyllelsen:

- Psykiatrin och utvecklingskansliet Nära Vård har besökt nämndens temamaträden, för dialog kring analysrapporternas resultat.
- Delgett års- och delårsrapport till samtliga verksamhetsområden inom regionen och kommunen.

Strukturerad återföring, tillsammans med information om patientnämndens uppdrag, har lämnats till samtliga privata hälsocentraler som har avtal med region Norrbotten.

Trend	Indikatorer	Mål	Utfall	Kommentar
● →	Antal fördjupade analysrapporter.	2	2	Indikatorn har uppnåtts. Analysrapport på uppdrag av IVO färdigställdes i februari. IVO publicerar varje år den gemensamma nationella rapporten under hösten. Analysrapporten <i>Patientklagomål som rör god, nära och sammanhållen vård</i> på uppdrag av nämnden färdigställdes i maj.

Strategiskt mål: *Med ett tillitsbaserat ledarskap ges medarbetare delaktighet och inflytande i sitt arbete, för att nå verksamhetens uppdrag, mål och resultat.*

Utvecklingsområde: Hållbarhet.

Bedömning: Patientnämnden har inte indikatorer kopplade till detta strategiska mål. Aktiviteter som har genomförts för att bidra till måluppfyllelsen för regionen i stort är:

- Regelbundna arbetsplatsträffar och individuella samt gruppgemensamma avstämningsmöten med chef.

Strategiskt mål: *Genom hälsosamma arbetsvillkor arbetar vi för ett långsiktigt hållbart arbetsliv*

Utvecklingsområde: Hållbarhet.

Bedömning: Patientnämnden har inte indikatorer kopplade till detta strategiska mål. Följande aktiviteter har genomförts och/eller påbörjats som bidrar till måluppfyllelsen:

- Regelbundna avstämningsmöten med chef som sker enligt plan både individuellt och i grupp.
- Möjlighet till distansarbete finns när verksamheten tillåter detta.
- Arbetsgivaren erbjuder gemensam gruppträning.

Strategiskt mål: *Verksamheten är ekonomiskt hållbar med balans mellan uppdrag och resurser*

Utvecklingsområde: Ekonomi.

Bedömning: Den samlade bedömningen är att **målet uppnåtts**. De aktiviteter som har genomförts och/eller påbörjats bidrar till måluppfyllelsen, se nedan.

Trend	Indikatorer	Mål	Utfall	Kommentar
● →	Patientnämnden beaktar ekonomi- och miljöaspekten vid val av deltagande i och transporter till aktiviteter	●	Ja	Patientnämnden bedriver en verksamhet inom budget. Patientnämndens årsbudget för 2025 uppgår till 5 872 tusen kronor (tkr) jämfört med 5 278 tkr föregående år. Följande aktiviteter har bidragit till måluppfyllelsen: <ul style="list-style-type: none"> - Valt digitala möten i första hand. - Genomfört ekonomisk uppföljning tertialvis.

3. Händelser av väsentlig betydelse sedan årsskiftet

3.1 Revisorernas granskning

Patientnämnden har gjort stora framsteg vad gäller att bedriva verksamheten på ett ändamålsenligt sätt, vilket också revisorerna konstaterade i den årliga grundläggande granskningen.

Revisorernas granskning har omfattat patientnämndens åtgärder för att styra, följa upp, vidta åtgärder, kontrollera samt rapportera till regionfullmäktige. Den samlade bedömningen är att patientnämnden inte helt bedriver ett systematiskt arbete med intern kontroll. Rekommendationen är att patientnämnden utvärderar sitt arbete med intern kontroll.

Patientnämnden har påbörjat arbetet med utvärdering av intern kontroll och det arbetet utvecklas i enlighet med gällande direktiv inom området.

3.2 Utveckling ärendehanteringssystem

Leverantören Twoday har sagt upp avtalet med samtliga patientnämnder som har ärendehanteringssystemet VSP. Patientnämnden har därför införskaffat ett nytt ärendehanteringssystem, Synergi, för handläggning av klagomål och synpunkter. Från och med årsskiftet 2025/2026 används Synergiför patientnämndens ärendehandläggning.

Avvikelsesystemet Synergi är ett befintligt system inom regionen och även andra regioners patientnämnder använder Synergi för ärendehandläggning. Genom införandet av Synergi har den digitala handläggningen ökat, vilket i sin tur medför en förbättrad effektivitet i ärendehantering.

Stödpersonsverksamheten kommer framöver att handläggas i ett nytt diariesystem. Inom det området pågår för närvarande ett upphandlingsprojekt som preliminärt beräknas vara avslutat vid årsskiftet 2026/2027.

4. Patientärenden

4.1 Anmälningar

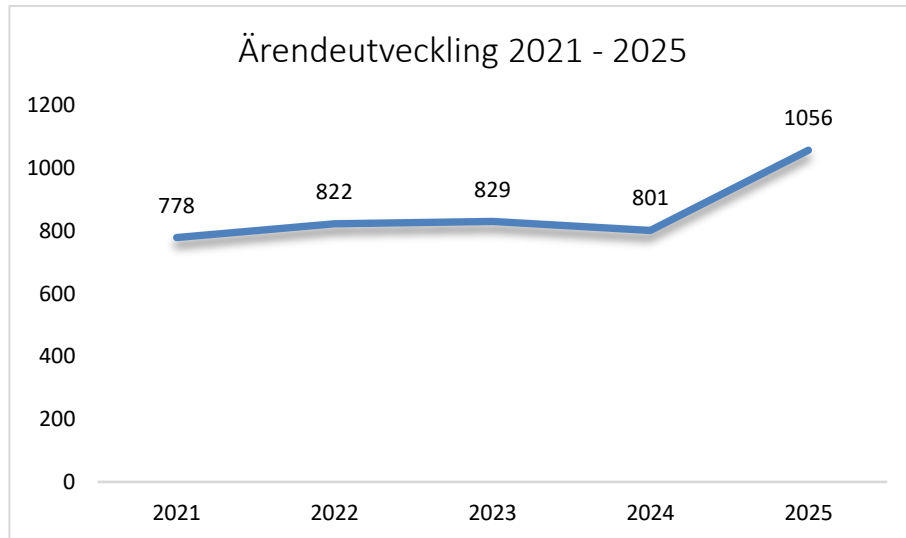


Diagram 1: Ärendeutveckling i antal anmälningar år 2021-2025.

Under 2025 inkom totalt 1056 ärenden, vilket är en ökning med 32 procent från föregående år då antal ärenden var 801.

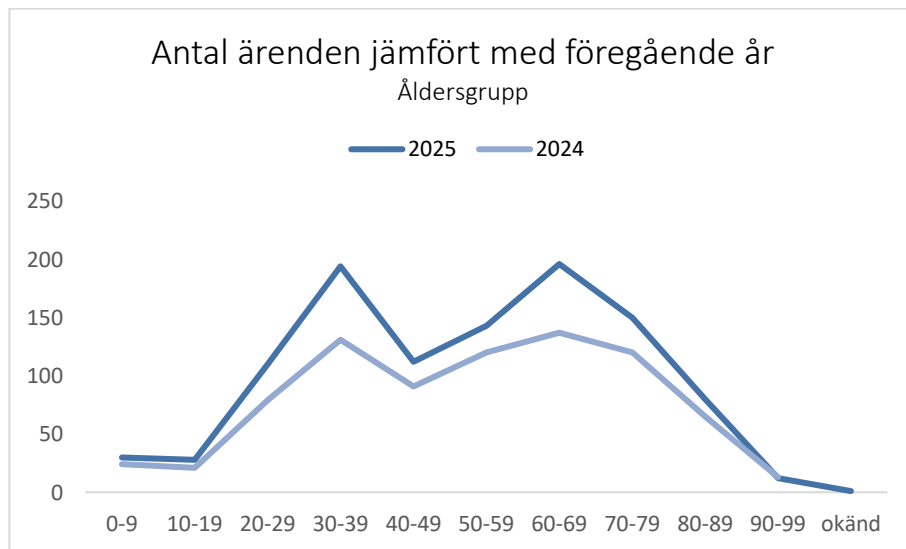


Diagram 2: Antal anmälningar i åldersgrupper år 2024 och 2025.

Störst antal anmälningar återfinns, precis som föregående år, bland personer i åldrarna 30–39 år och 60–69 år. Lägst antal anmälningar ses bland personer som är 90 år eller äldre samt bland barn och unga i åldersgruppen 0–19 år.

4.1.1 Kontaktsätt

Till patientnämnden kan anmälan göras via e-tjänsten 1177, brev, besök, e-post eller telefon. Det vanligaste sättet att göra en anmälan är via e-tjänsten

1177. År 2025 inkom 71 procent av anmälningarna via e-tjänsten 1177 jämfört med 62 procent föregående år.

Anmälningar via brev är näst vanligast och står för 27 procent av alla inkomna ärenden

Anmälningar genom fysiska besök sker inte ofta. När de förekommer handlar det främst om att patienter behöver stöd med att formulera sin anmälan. Endast sex anmälningar lämnades in genom besök.

4.1.2 Uteblivna svar

Under 2025 har patientnämnden registrerat 35 uteblivna svar från vårdverksamheter, jämfört med 17 ärenden föregående år. Patientnämnden rapporterar årsvis till IVO om uteblivna yttranden.

4.1.3 Påminnelser

Patientnämnden har under år 2025 skickat 365 påminnelser till vårdverksamheter som inte inkommit med yttrande inom den angivna svarstiden. Föregående år skickades 209 påminnelser.

Patientnämnden har en tydlig påminnelserutin, om svar inte inkommit efter två påminnelser får patienten information om att ärendet avslutas hos patientnämnden. Patienten informeras om möjligheten att göra en anmälan till IVO. I de fall där uteblivet svar förekommer upprepade gånger hos en och samma verksamhet eskaleras detta även till divisionschef.

4.2 Ärenden inom huvudkategorier

Varje patientärende registreras under en av nio huvudkategorier. Registreringen av kategorier är gemensam för alla patientnämnder i landet.

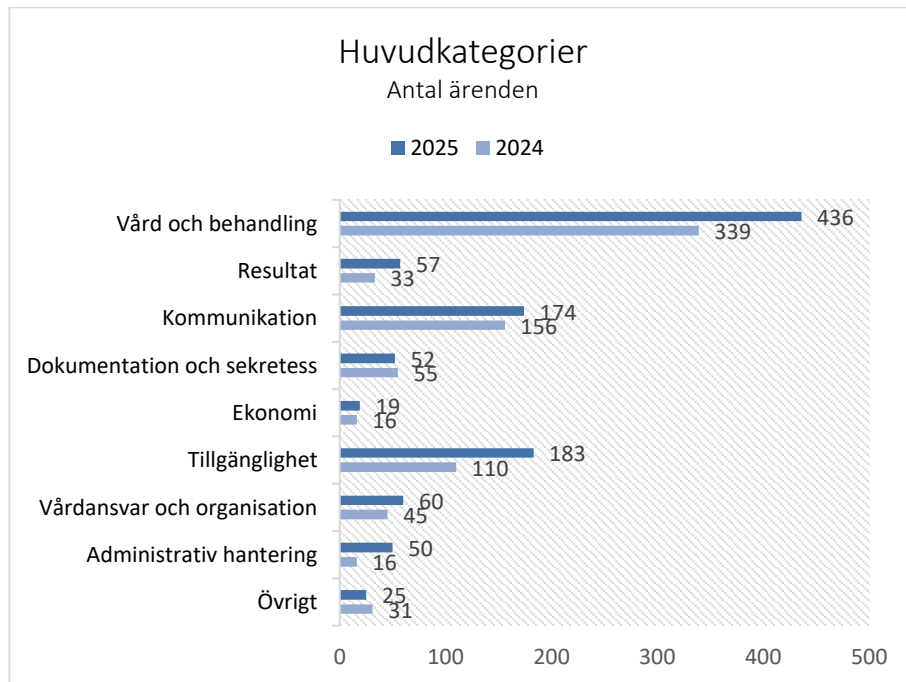


Diagram 3 Antal ärenden per huvudkategori år 2024 och 2025.

4.2.1 Vård och behandling

Vård och behandling är den huvudkategori som har flest antal ärenden. Jämfört med föregående år har andelen anmälningar minskat marginellt, från 42 procent till 41 procent.

Klagomålen avser i huvudsak upplevelser av nekad, fördröjd, felaktig eller utebliven undersökning och bedömning. Vidare omfattar de synpunkter på nekad, fördröjd, felaktig eller utebliven behandling samt rapporterade negativa behandlingseffekter. Därutöver förekommer ärenden som rör läkemedelshantering, diagnos och omvårdnadsrelaterade frågor.

4.2.2 Resultat

Dessa ärenden utgör 5 procent (57 st) av det totala antalet ärenden, att jämföra med föregående år då motsvarande andel uppgick till 4 procent (33 st). Ärenden avser uteslutande oväntade behandlingsresultat, komplikationer eller patientskador. Patient eller närstående är inte nöjd med resultatet trots att information om förväntat resultat och möjliga risker lämnades före genomförd åtgärd.

4.2.3 Kommunikation

Ärenden inom huvudkategorin kommunikation har minskat från 19 procent (156 st) år 2024 till 16 procent (174 st) år 2025.

Dessa ärenden handlar till största del om upplevda brister kopplade till bemötande. Upplevelserna kan handla om bristande empati eller oprofessionellt bemötande från vårdpersonal. En mindre del av klagomålen rör upplevelser av bristande information eller lämnats vid fel tillfälle. Informationen kan också ha varit svår att förstå, förmedlats bristfälligt, inte givits skriftligen eller inte delats med närstående vid behov. I denna kategori ingår också ärenden där kulturella eller språkliga hinder bidragit till bristande information.

4.2.4 Dokumentation och sekretess

Dessa ärenden har minskat något jämfört med föregående år och utgör 5 procent (52 st) av det totala antalet ärenden. Föregående år bestod 7 procent (55 st) av ärenden om dokumentation och sekretess.

Ärendena inom denna huvudkategori rör främst patientjournaler. Patienter upplever att dokumentationen ibland utformats på ett sätt som kränker deras integritet, eller att den är ofullständig, bristfällig eller helt saknas. Det förekommer även ärenden där patienter nekats eller fått fördröjd tillgång till sin journal, liksom anteckningar av önskade ändringar i journalen inte utförts.

4.2.5 Ekonomi

Ärenden som handlar om ekonomi har ökat något i antal från föregående år, från 16 ärenden till 19 ärenden. Dessa utgör fortfarande ca 2 procent av det totala antalet ärenden, och handlar till största del om patientavgifter.

4.2.6 Tillgänglighet

Huvudkategorin tillgänglighet är den tredje största med flest anmälningar och omfattar 17 procent (183 st) av alla ärenden. Året innan stod samma kategori för 14 procent (110 st) av ärendena. De flesta ärenden rör patienters upplevelser av svårigheter att få kontakt med vårdverksamhet eller vårdpersonal, att utlovad återkoppling uteblivit eller att det varit svårt att ta sig till en vårdinrättning.

4.2.7 Vårdansvar och organisation

Ingen procentuell förändring från föregående år kan noteras inom denna huvudkategori. Den utgjorde 6 procent (45 st) av ärenden föregående år och motsvarar även 6 procent (60 st) av ärenden under 2025. Ärendena rör främst upplevelser av bristande samverkan mellan olika vårdenheter, vårdgivare och huvudmän, såsom slutenvård, primärvård och kommuner. Det handlar ofta om bristande samordning vid samsjuklighet, exempelvis psykisk ohälsa i kombination med somatiska sjukdomar, samt hos multisjuka patienter.

Ärenden beskriver även upplevelser av att behovet av trygghet, kontinuitet och säkerhet inte har tillgodosetts. Patienter upplever att vårdplanering eller utskrivningsplanering inte genomförts på ett ändamålsenligt sätt, eller att uppföljningen brustit. Dessa klagomål kan tyda på att intentionerna om en god och nära vård ännu inte fullt ut speglas i patienternas erfarenheter.

4.2.8 Administrativ hantering

En tydlig ökning har skett inom denna huvudkategori jämfört med föregående år, från 2 procent (16 st) till 5 procent (50 st) av ärendena. Patienterna beskriver brister i hanteringen av kallelser, remisser, provsvar och recept, eller att dessa inte skickats alls. Ärendena rör även intyg som upplevts som felaktiga, otillräckliga, fördröjda, uteblivna eller nekade.

4.2.9 Övrigt

Antalet ärenden inom denna huvudkategori har minskat jämfört med föregående år från 4 procent (31 st) till 2 procent (25 st) av det totala antalet ärenden under 2025. Ärendena rör främst anmälningar som tillhör andra regioner.

4.3 Fokusområden

Utöver att registrera huvudkategorier registrerar patientnämnden ärenden tillhörande olika fokusområden som beslutas lokalt. Nedan presenteras fokusområden som patientnämnden valt att registrera under år 2025: Vårdens åtgärd; Händelseanalys/Lex Maria; Cancer

4.3.1 Vårdens åtgärd

Vårdens åtgärder som vidtas på grund av patienters synpunkter och klagomål. Dessa åtgärder kan genomföras på en övergripande nivå, med syfte att förebygga att liknande händelser återkommer, eller på individnivå genom konkreta insatser anpassade till den specifika situationen.

Av verksamheternas svar till patienter och anhöriga redovisas åtgärder på övergripande nivå i 133 ärenden och på individnivå i 120 ärenden. Patientnämnden har noterat att det är tydligt att klagomålen leder till förbättringar i vården.

Exempel på vidtagna åtgärder på övergripande nivå:

- Förändrade rutiner
- Anmälan enligt lex Maria
- Händelsen tas upp vid personalmöten och utbildningar

Exempel på vidtagna åtgärder på individnivå:

- Uppföljande samtal med patient eller närstående
- Patient får önskad remiss
- Återbetalning av patientavgifter
- Vidare utredning
- Byta till annan läkare vid missnöje med nuvarande läkare

4.3.2 Händelseanalys/Lex Maria

Under 2025 har 26 anmälningar medfört att vårdverksamheter beslutat om att genomföra en fördjupad utredning genom en händelseanalys/Lex Maria jämfört med 9 ärenden föregående år.

4.3.3 Cancer

Antal anmälningar som avser cancer har minskat från föregående år från 29 till 15 anmälningar.

5. Divisioner

Under året har regionens vårddivisioner omorganiserats. Den nya organisationen har indelningen: Division Medicin och akut omhändertagande, Division Opererande och diagnostik, Division Nära, Division Regionstöd samt Regiongemensamt.

Statistik som presenteras i denna rapport är indelad efter den tidigare organisationen av vårdverksamheterna. Division Nära som omfattade primärvård och folktandvård, Division Länssjukvård 1 och 2 avsåg somatisk specialistvård Division Psykiatri som omfattade verksamhetsområdena Gällivare, Piteå och Sunderby sjukhus samt Division Funktion som omfattade Bild- och funktionsmedicin, Laboratoriemedicin, Anestesi/Operation/Intensivvård och Vårdgarantienheten.

Privata vårdgivare och kommunal hälso- och sjukvård har inte ingått i divisionerna.

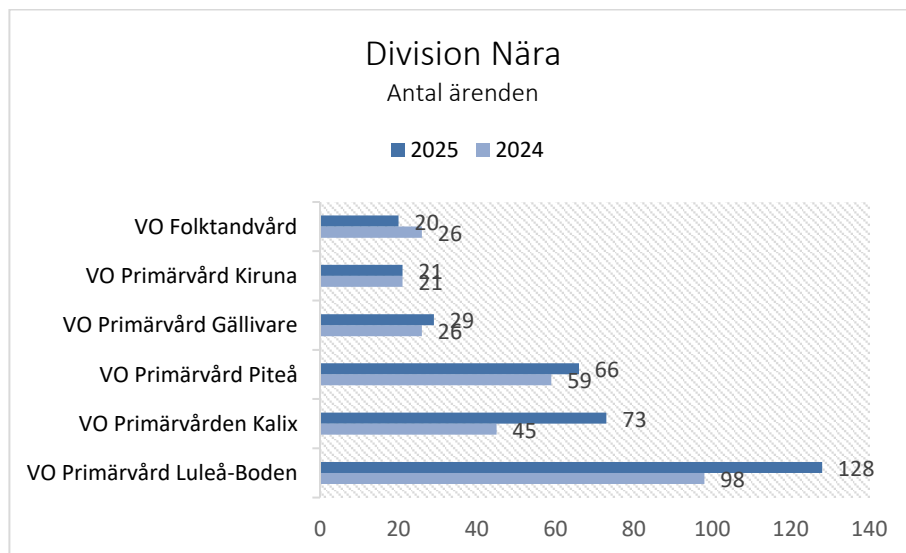


Diagram 4: Antal ärenden Division Nära år 2024 och 2025.

Inom primärvården ses den största ökningen hos Primärvården Luleå-Boden, där antalet ärenden har ökat från 98 till 128. Även Primärvården Kalix uppvisar en ökning, från 45 till 73 ärenden. För Folktandvården syns däremot en liten minskning, från 26 inkomna ärenden föregående år till 20 under 2025.

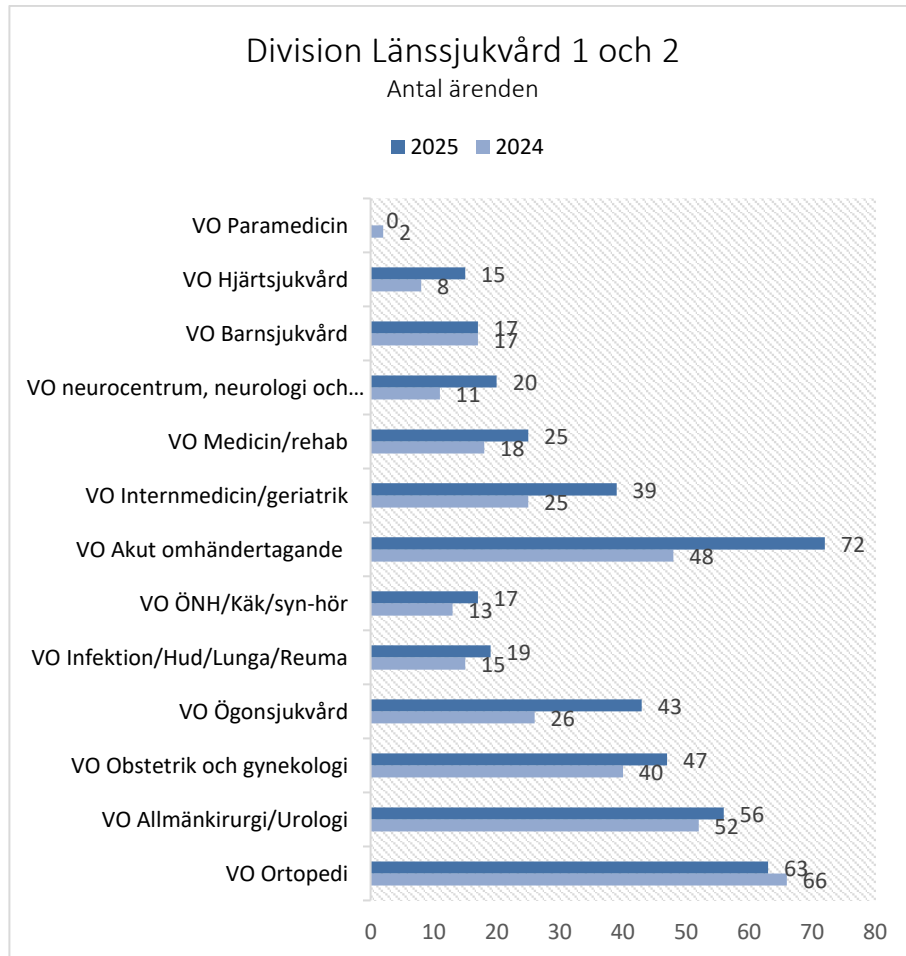


Diagram 5: Division Länssjukvård 1 och 2 antal ärenden år 2024 och 2025.

En ökning av anmälningar kan ses för Neurocentrum där antalet ärenden har ökat från 11 till 20 ärenden. Inom verksamhetsområde Akut omhändertagande har klagomålen ökat från 48 till 72 ärenden.

En ökning av ärenden kan även ses inom Intermedicin/geriatrik där ärendemängden har ökat från 25 ärenden till 39 ärenden och Ögonsjukvård från 26 till 43 ärenden.

Inom Ortopedin har det skett en liten minskning.

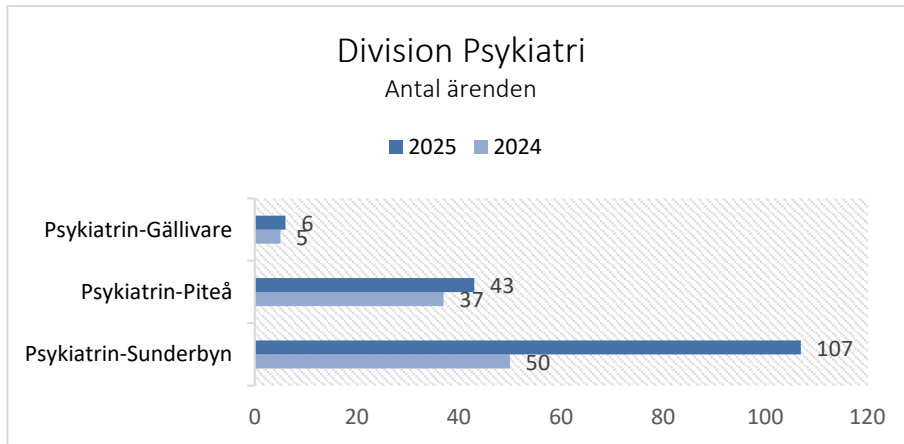


Diagram 6: Antal anmälningar inom division Psykiatri år 2024 och 2025.

Inom Division Psykiatri-Sunderbyn har antal anmälningar ökat jämfört med föregående år från 50 till 107 ärenden.

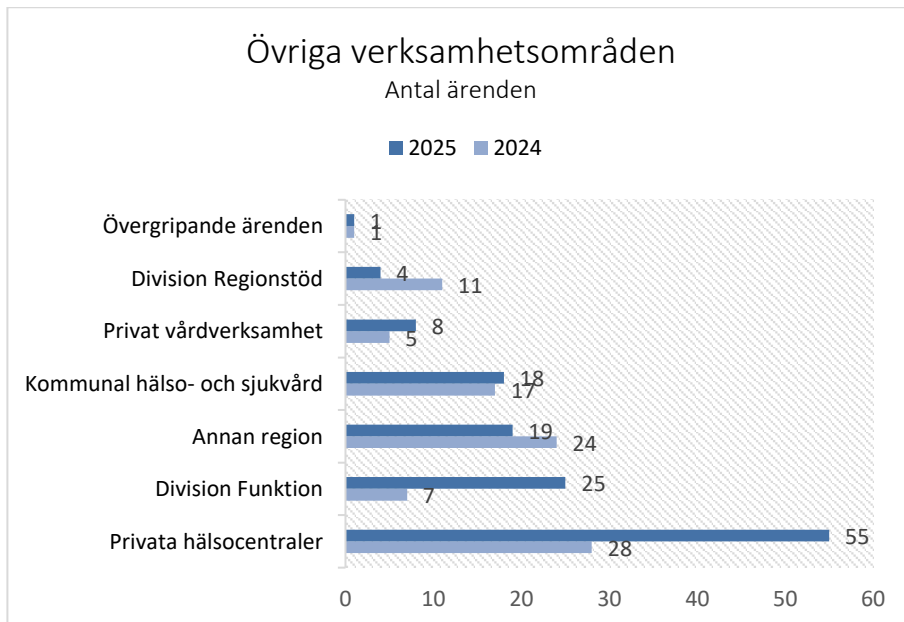


Diagram 7: Antal anmälningar inom övriga verksamheter år 2024 och 2025.

Inom området Övriga verksamhetsområden har antalet anmälningar mot privata hälsocentraler ökat från 28 till 55 ärenden.

En stor ökning finns även inom Division Funktion, där anmälningarna ökat från 7 till 25. Majoriteten av dessa anmälningar rör Bild- och funktionsmedicin länsklirik.

Anmälningar inom kategorierna Annan region och Division Regionstöd har anmälningarna minskat år 2025. Anmälningarna gäller främst klagomål på vårdverksamheter utanför hemregionen samt ärenden kopplade till sjukresor.

5.1 Medicinska områden

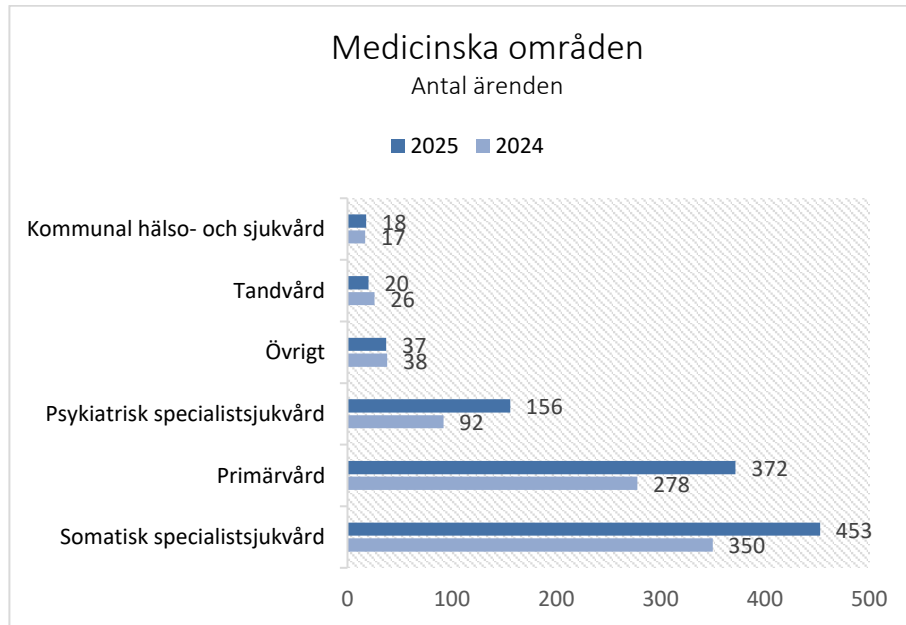


Diagram 8: Antal anmälningar inom medicinska områden år 2024 och 2025.

Somatisk specialistvård är fortsatt det vanligaste verksamhetsområdet följt av Primärvård och Psykiatrisk specialistvård. En marginell minskning har skett inom Somatisk specialistvård från föregående år, 44 procent 2024 till 43 procent 2025. Inom Primärvården har ingen förändring skett procentuellt. Inom Psykiatrisk specialistvård har andelen anmälningar ökat från 11 procent 2024 till 15 procent 2025.

Kommunal hälso-och sjukvård, Tandvård och Övrigt (annan region) står för ett mindre antal ärenden.

6. Kön och ålder

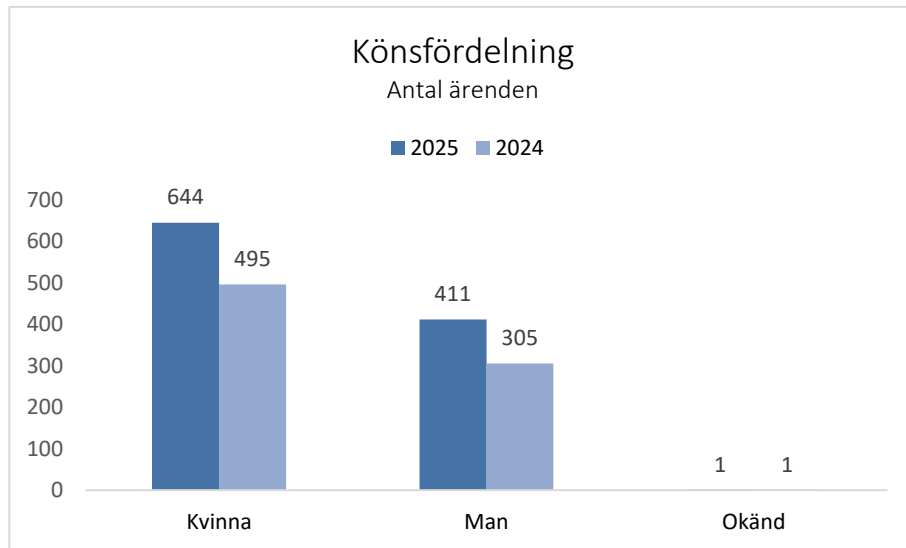


Diagram 9: Antal anmälningar kvinnor respektive män år 2024 och 2025.

6.2 Kvinnor respektive män

Kvinnor utgör majoriteten av de ärenden som inkommit till patientnämnden under 2025, vilket ligger i linje med vad som framkommit i tidigare rapporter från patientnämnden.

Under 2025 står kvinnor för 61 procent av klagomålen till patientnämnden och män för 39 procent. Föregående år var fördelningen nästan densamma, kvinnornas anmälningar uppgick till 62 procent och männens anmälningar 38 procent.

6.2.1 Könsfördelning per åldersgrupp

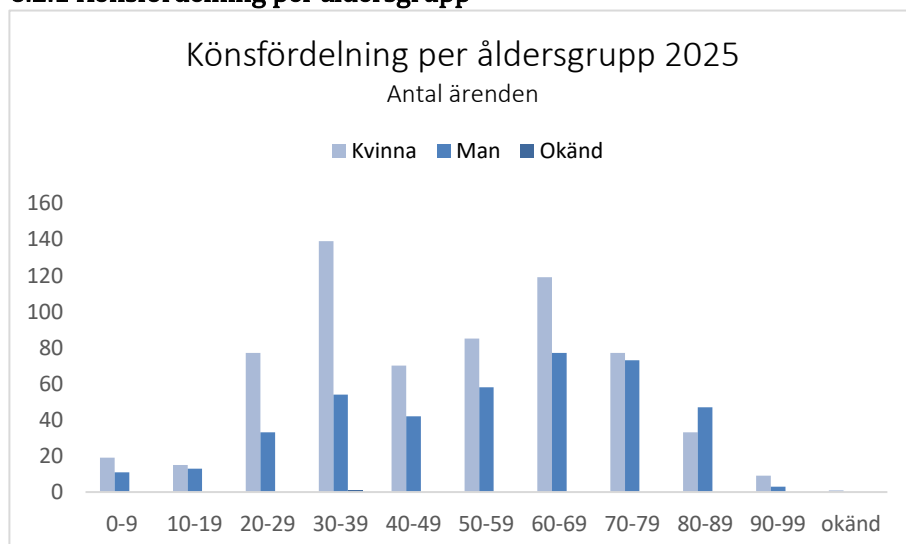


Diagram 10: Antal anmälningar fördelat på kön år 2024 och 2025.

Störst andel anmälningar återfinns i åldersgruppen 30-39 därefter i åldersgruppen 60-69 år.

Minst andel anmälningar avser åldersgruppen 90-99 år samt barn och unga i åldersgruppen 0-19 år.

Fördelningen av ärenden mellan åldersgrupper och kön skiljer sig mest i åldersgruppen 30-39 år där kvinnorna står för en mycket stor andel av anmälningarna. Endast i åldersgruppen 80-89 år har männen fler antal anmälningar jämför med kvinnorna.

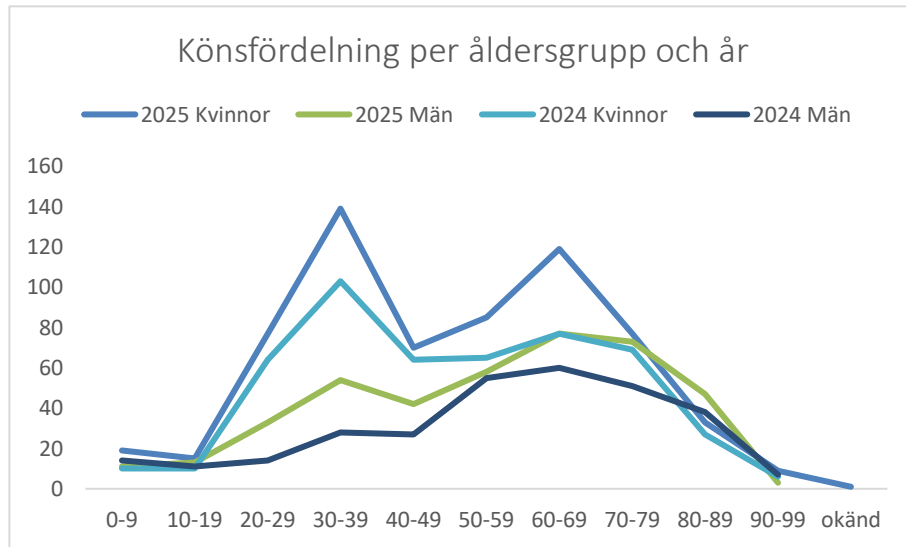


Diagram 11: Könsfördelning per åldersgrupp och kön år 2024 och 2025.

Den största ökningen av anmälningar jämfört med föregående år har skett hos kvinnor i åldersgruppen 30-39 samt 60-69 år. En ökning av anmälningar kan även ses bland män i samma åldersgrupper.

6.2.2 Könsfördelning per medicinskt område

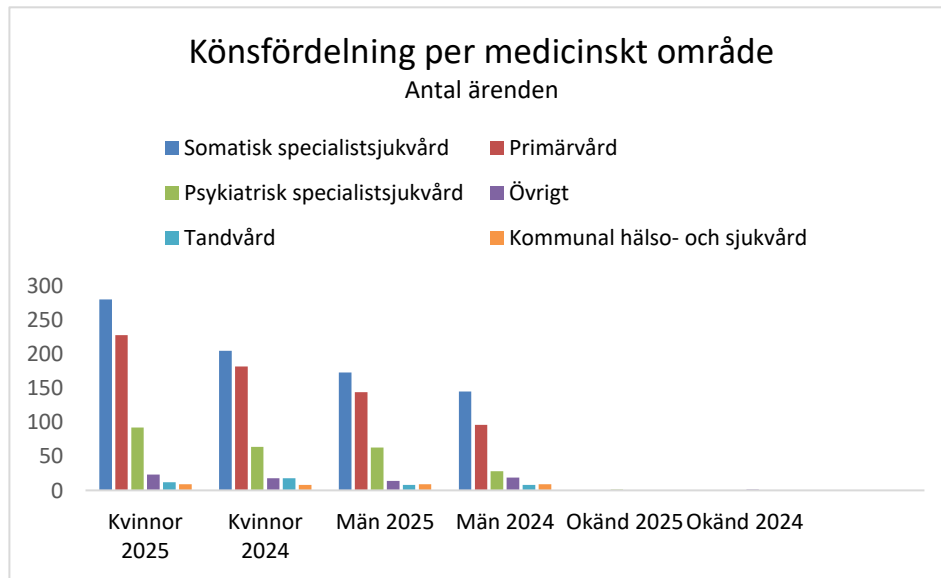


Diagram 12: Antal ärenden per kön och medicinskt område år 2024 och 2025.

Anmälningar inom Somatisk specialistvård är fortsatt det vanligaste medicinska området för både kvinnor och män följt av Primärvård och Psykiatrisk specialistvård.

7. Barn 0–17 år

Ett barnrättsperspektiv ska alltid beaktas och i patientnämndens handläggning innebär det att ärenden som avser barn ska prioriteras och handläggas skyndsamt. Vården har kortare tid på sig att svara och är generellt bra på att respektera svarstiderna.

Under året inkom 50 anmälningar som avsåg barn i åldersgruppen 0–17 år, vilket motsvarar 5 procent av anmälningarna. Flickor stod för 28 anmälningar och pojkar för 22 anmälningar. Föregående år inkom 40 anmälningar i den åldersgruppen vilket även det året motsvarade 5 procent av anmälningarna.

Övervägande delen av anmälningar för barn finns inom Somatisk specialistvård och Primärvård. De tre största huvudkategorierna är vård och behandling, kommunikation och tillgänglighet.

8. Stödpersonverksamheten

Stödpersonerna har en mycket viktig roll vad gäller det psykiska välbefinnandet hos patienterna och är därför ett viktigt uppdrag.

Det finns 41 aktiva stödpersoner som vid årsskiftet sammanlagt hade 44 uppdrag. De flesta stödpersonsuppdragen finns i Öjebyn inom den Rättspsykiatriska kliniken. Omsättningen av stödpersoner är liten. Under året har 20 stödpersonsuppdrag förordnats och 20 uppdrag har entledigats. Uppdraget som stödperson har oftast avslutats då tvångsvården upphört eller på patien-

tens egen begäran. Det finns behov av ytterligare stödpersoner i Malmfälten. Patientnämnden har genomfört en rekryteringskampanj i Malmfälten, som tyvärr inte resulterade i fler stödpersoner. En positiv utveckling av stödpersonsverksamheten är att patientnämnden numera kan erbjuda patienter som talar utomeuropeiska språk en stödperson. Utvecklingen av stödpersonsverksamheten kommer att fortsätta under 2026.

Två stödpersonsträffar har anordnats under 2025. Under maj månad fick stödpersonerna en guidad tur på före detta Furunäsets sjukhus i Piteå och i oktober månad var SPOT-teamet (Specialistpsykiatriska omvårdnadsteamet) och informerade om deras verksamhet.

9. Återföring till vården

Återföring är del av patientnämndens uppdrag och innebär att patienters synpunkter sammanställs på aggregerad nivå. Patientberättelsen är en viktig del i lärandet och utvecklingen av vården. Syftet med återföring är att återkoppla till verksamheter om vad patientnämnden uppmärksammat i handläggningen av patientärenden som kan vara av värde i arbetet med kvalitetsutveckling av vården. Återföring sker även årligen genom delårs- och årsrapport samt genom de analysrapporter som patientnämnden skriver och delger verksamheterna.

Under 2025 har patientnämnden även genomfört fördjupad återföring till samtliga privata hälsocentraler i Norrbotten som har avtal med regionen. I dessa rapporter redovisas statistik över inkomna ärenden avseende köns- och åldersfördelning samt hur ärendena är fördelade inom de olika huvud- och delkategorierna. Återföringen ger även en sammantagen bild av verksamheternas svar samt svarstider. De aktuella vårdverksamheterna har fått ta del av återföringen i form av en mindre rapport.

10. Analysrapporter

Patientnämnden ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvård anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter. År 2025 har patientnämnden upprättat två analysrapporter.

Patientnämnderna nationellt och IVO beslutar gemensamt om ett särskilt fokusområde för varje år. Fokusområdet ska leda till en årlig analysrapport från samtliga patientnämnder som sedan överlämnas till IVO.

Rapporten till IVO innehåller patientnämndens analys av ärenden inom förlossningsvården, *Analys av klagomål och synpunkter på vården inom analysområde förlossning under 2024*.

På uppdrag av nämnden har kansliet tagit fram analysrapport om *God, Nära och Sammanhållen Vård* som omfattar anmälningar inkomna under perioden

1 mars 2024 – 28 februari 2025. Analysrapporten presenterades för nämnden den 21 maj 2025 och delgavs även till berörda verksamheter.

Rapporterna finns att läsa på patientnämndens hemsida.

11. Nationell jämförelse

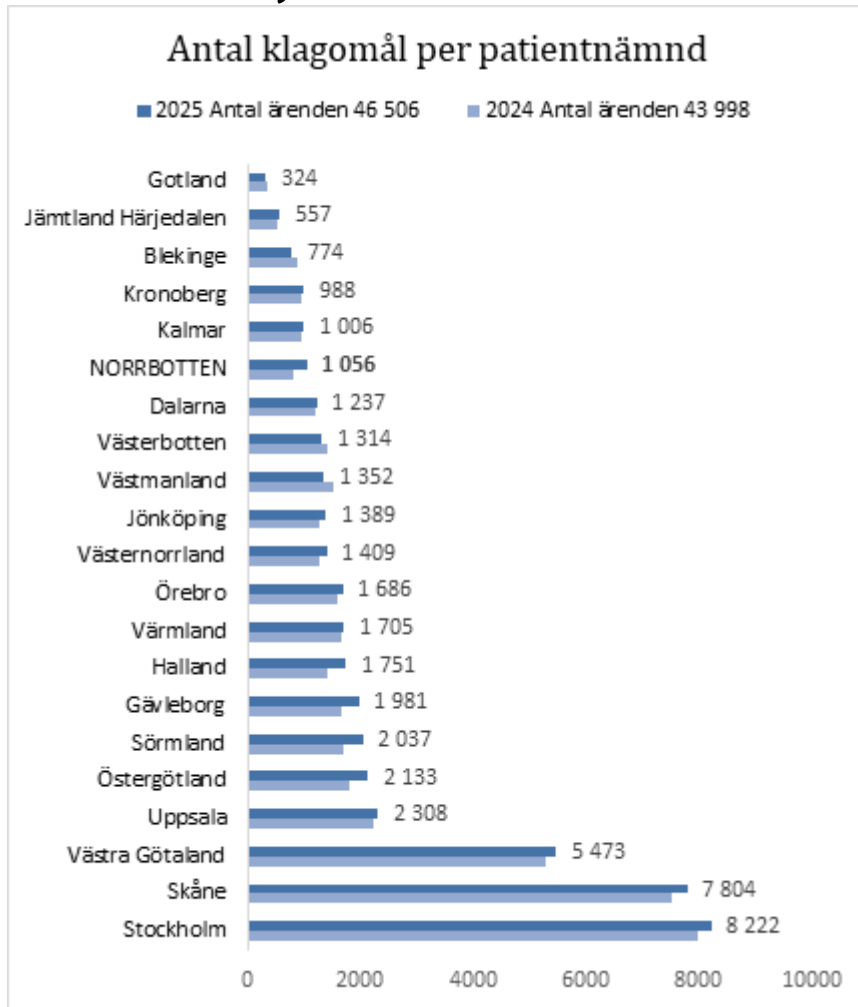


Diagram 13: Antal klagomål per patientnämnd 2024 och 2025.

Under 2025 tog landets patientnämnder emot 46 506 ärenden, vilket motsvarar en ökning med nästan sex procent jämfört med 2024, då antalet låg på 43 998. De flesta regioner har sett en uppgång i antalet inkomna klagomål.

Stockholm har fått in flest antal klagomål medan Gotland har tagit emot minst. Störst ökning av klagomål har skett i Norrbotten med 32 procent medan klagomålen har minskat mest i Blekinge med 11 procent.

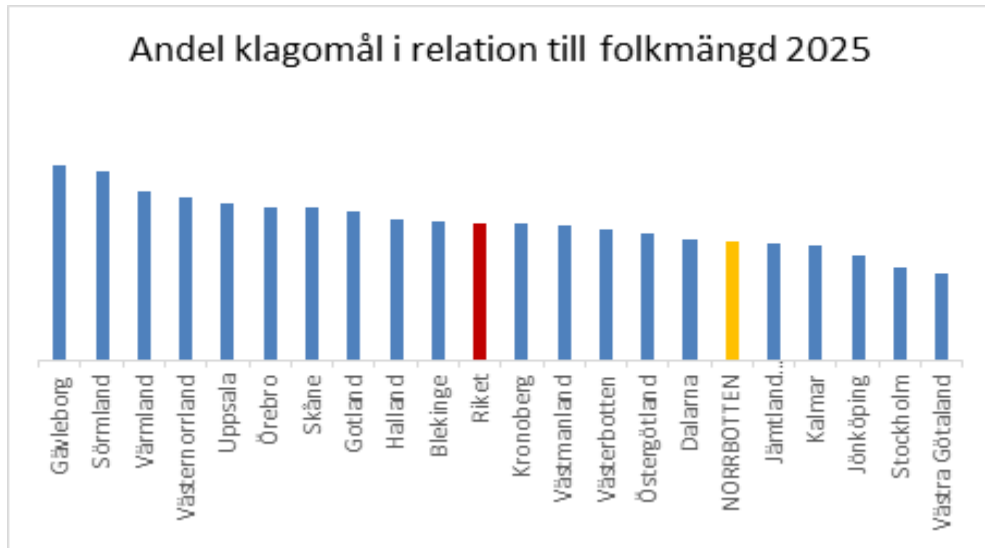


Diagram 14: Antal klagomål i relation till folkmängd 2025

Jämför man antalet klagomål i relation till antal invånare i respektive region får man en annan bild av hur fördelningen i riket ser ut. Gävleborg har flest klagomål per capita och Västra Götaland har fått in minst antal klagomål.

12. Ekonomi

Patientnämnden ska hålla sina ekonomiska ramar och bedrivas kostnadseffektivt med en god ekonomi som ger utrymme för kort- och långsiktig utveckling. En utgångspunkt är medvetna prioriteringar och tydliga uppdrag där kärnverksamheten prioriteras.

Patientnämndens tilldelade årsbudget för 2025 är 5 946 tusen kronor (tkr). Ekonomiska utfallet per den sista december är 4 346 tkr, med budgetavvikelse på 1 599 tkr för nämndens tre kostnadsställen. I enlighet med samverkansavtalet med samtliga kommuner i regionen har de fakturerats med 822 tkr. Orsaker till överskottet är deltidsarbete inom kansliet samt att flertalet nämndsledamöter har valt digitalt deltagande vid nämndsmöten, vilket har lett till lägre resekostnader för patientnämnden.

I tabell 1 framgår resultaträkning per den 31 december 2025 och i tabell 2 ekonomisk uppföljning för patientnämndens tre kostnadsställen.

Resultaträkning	2024	2025	Års- budget	Budget- avvikelse
Verksamhetens intäkter	844,8	822,4	832,3	-9,9
Verksamhetens kostnader	-5 543,1	-5 168,6	-6 778,5	1 609,9
varav personalkostnader (inkl. inhyrda)	-5 026,6	-4 884,0	-5 220,0	336,0
varav övriga kostnader	-516,5	-284,7	-1 558,5	1 273,8
Verksamhetens Nettokostnad	-4 698,3	-4 346,2	-5 946,2	1 600,0
Gen. Statsbidrag och utjämning	0,0	0,0	0,0	0,0
Skatteintäkter	0,0	0,0	0,0	0,0
Verksamhetens Resultat	-4 698,3	-4 346,2	-5 946,2	1 600,0
Periodens Resultat	-4 698,3	-4 346,2	-5 946,2	1 600,0

Tabell 1

Kostnadsställe	2024 Utfall	2025 Utfall	2025 Årsbudget	2025 Budgetavvikelse
01206 Patientnämnden	-394	-257	-616	359
01217 Stödpersonsverksamheten	-1 870	-2 059	-2 899	840
01713 Patientnämndens stab	-2 432	-2 029	-2 429	400
Totalsumma	-4 698	-4 346	-5 946	1 599

Tabell 2