



Patientnämndens årsrapport 2024

Innehåll

1. Inledning	4
2. Händelser av väsentlig betydelse sedan årsskiftet	4
3. Region Norrbottens uppdrag och styrning	6
4. Strategiska mål och utvecklingsområden	6
5. Sammanfattande bedömning av måluppfyllelse i utvecklingsområden	8
5.1 Folkhälsa, sjukvård och tandvård	8
5.2 Hållbarhet	9
5.3 Ekonomi	10
6. Indikatorer	11
7. Patientärenden	14
7.1 Kontaktsätt	14
7.2 Kategorisering	14
7.2.1 Vård och behandling	16
7.2.2 Resultat	16
7.2.3 Kommunikation	17
7.2.4 Dokumentation och sekretess	17
7.2.5 Ekonomi	17
7.2.6 Tillgänglighet	17
7.2.7 Vårdansvar och organisation	18
7.2.8 Administrativ hantering	18
7.2.9 Övrigt	18
7.3 Fokusområden	18
7.3.1 Påminnelser	18
7.3.2 Uteblivna svar	19
7.3.3 Vårdens åtgärd	19
7.3.4 Psykisk ohälsa	19
7.3.5 Cancer	20
7.3.6 Händelseanalys/Lex Maria	20
7.4 Medicinska områden och verksamheter	20
7.5 Kön och ålder	23
7.5.1 Könsfördelning per medicinska områden	24
7.5.2 Könsfördelning per åldersgrupp	25
7.6 Barn 0–17 år	26

8. Återföring till vården.....	26
9. Analysrapporter.....	27
10. Stödpersonsverksamheten.....	28
11. Nationell jämförelse.....	29
12. Ekonomi.....	30

1. Inledning

Patientnämnden är organisatoriskt placerad under regionfullmäktige. Nämnden består av nio ledamöter och nio ersättare samt presidium bestående av ordförande och vice ordförande. Nämndsekreterare och regionstaben utgör stöd till nämnden och stabsdirektören är ansvarig tjänsteperson. Patientnämndens kansli består av fyra utredare varav en även är samordnare.

I årsrapporten presenteras hur patientnämnden bidrar till de gemensamma strategiska målen i regionstyrelsens plan 2024–2026. Presentationen är en beskrivning av nämndens resultat i de utvecklingsområden som nämnden beslutat om. Utvecklingsområdena är kopplade till de strategiska målen och tydliggör de målsättningar som ska bidra till att de övergripande strategiska målen uppnås för regionen som helhet.

Patientnämnden är en fristående och neutral instans och uppdraget regleras i lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. I uppdraget ingår även att utse stödpersoner för de patienter som tvångsvårdas enligt lag (1991:1 128) om psykiatrisk tvångsvård och lag (1991:1 129) om rättspsykiatrisk vård samt de personer som isoleras enligt smittskyddslagen (2004:168).

Nämnden har till uppgift att stödja och hjälpa patienter och deras närstående inom den:

1. hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) som bedrivs av Region Norrbotten eller enligt avtal med regionen,
2. hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen som bedrivs av kommuner eller enligt avtal med kommuner och den allmänna omvårdnad enligt socialtjänstlagen (2001:453) som ges i samband med sådan hälso- och sjukvård, och
3. tandvård enligt tandvårdslagen (1985:125) som bedrivs eller helt eller delvis finansieras av Region Norrbotten.

2. Händelser av väsentlig betydelse sedan årsskiftet

Patientnämnden har gjort stora framsteg vad gäller att driva verksamheten på ett ändamålsenligt sätt, vilket även revisorerna konstaterade i den årliga grundläggande granskningen som behandlades under regionfullmäktiges sammanträde den 24 april 2024.

Nämndens fyra sammanträden har under året skett via hybridmöten med deltagare antingen via Teams eller fysisk närvaro. Temasammanträden har genomförts där bland annat vårdverksamheter (Akut omhändertagande Sunderby sjukhus samt Division Nära Luleå-Boden) bjudits in för dialog och ökad samverkan med nämnden. Nämnden har vid ett temasammanträde även haft dialog med revisorerna.

Workshops inför Patientnämndens plan och Internkontrollplan

I september anordnades en workshop inför upprättandet av patientnämndens plan 2025–2027 där indikatorer kopplade till strategiska mål samt förslag på aktiviteter togs fram. I oktober genomfördes en workshop där man arbetade fram en riskanalys inför internkontrollplan för 2025. I båda möten deltog både nämndsledamöter och kanslipersonal.

Regionkonferens

I april genomfördes en digital regionkonferens som arrangerades av patientnämnden Norrbotten. Deltagare var tjänstepersoner och nämndsledamöter från patientnämnderna i de norra regionerna. Föreläsningarna om samisk hälsa och vård i glesbygd var särskilt uppskattade.

Utveckling ärendehanteringssystem och digitalisering

Utvecklingsarbetet av ärendehanteringssystemet VSP 3.0 har fortgått under en del av året och sedan avslutats då leverantören sagt upp avtalet med samtliga patientnämnder som har VSP som ärendehanteringssystem. Patientnämnden har med anledning av detta påbörjat en översyn av alternativa system kontra leverantörsbyte av VSP. Detta arbete kommer att fortgå under 2025 och förhoppningen är att få ett system med utökade digitala möjligheter.

Översyn av digitala möjligheter har resulterat i att yttranden nu kan skickas via 1177.se till patienterna. Även en översyn av anmälningsformulär på 1177.se har genomförts.

Stödpersoner

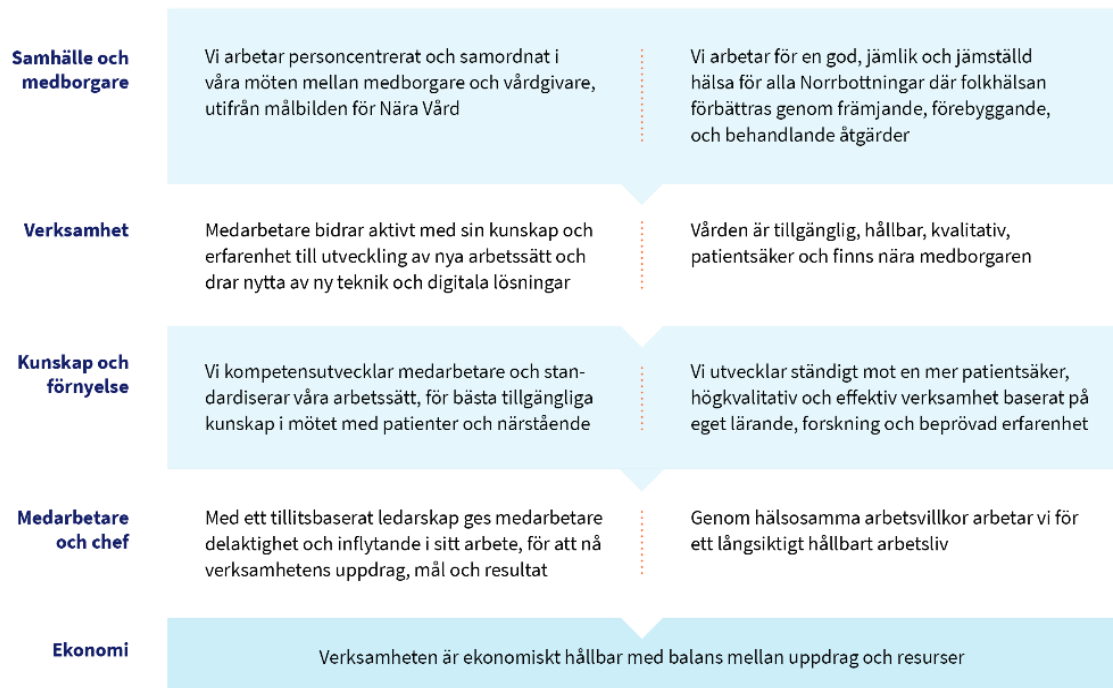
Stödpersonerna har en mycket viktig roll vad gäller det psykiska välbefinnandet hos patienter som omfattas av tvångsvård och är därför ett viktigt uppdrag. I stödpersonsverksamheten har patientnämnden gjort ett omtag och sett över hela verksamheten. Bland annat har rutiner kring handläggning av stödpersonsuppdrag omarbetats, vilket lett till ett bättre flöde i arbetet. Utvecklingen av stödpersonsverksamheten kommer att fortsätta under hela 2025.

3. Region Norrbottens uppdrag och styrning

Utgångspunkt för Region Norrbottens styrning mot visionen är regionfullmäktiges strategiska plan. I planen konkretiseras strategiska mål inom fem olika perspektiv; Samhälle och medborgare, Verksamhet, Kunskap och förnyelse, Medarbetare och chef, samt Ekonomi. Den strategiska planen innehåller strategiska mål och ekonomiska ramar fördelat på regionstyrelse, hälso- och sjukvårdsnämnd, patientnämnd och regional utvecklingsnämnd. Tillsammans ger detta en övergripande struktur för planering och uppföljning. Regionstyrelsen, hälso- och sjukvårdsnämnden, patientnämnden och regional utvecklingsnämnden har ansvaret för att verkställa uppdragen och utveckla verksamheten för att uppnå de strategiska målen för respektive nämnd

4. Strategiska mål och utvecklingsområden

För att Norrbotten och regionens verksamhet ska utvecklas i en gemensam riktning är det nödvändigt med gemensamma strategiska mål. Regionens strategiska mål berör regionens samtliga verksamheter och ska guida inriktning för regionens samlade utvecklingsarbeten. De strategiska målen sammanfattar och beskriver det önskade läget som regionen vill uppnå. I figuren nedan framgår regionens strategiska mål och dess koppling till varandra. Varje nämnd kommer i respektive nämndsplan (styrelseplan, hälso- och sjukvårdsnämndens plan, Patientnämndens plan och RUN-plan) vidare beskriva de utvecklingsområden som nämnden prioriterat i delaktighet med divisioner samt hur divisionerna prioriterat de olika utvecklingsområdena.



Till den strategiska planen 2024–2026 har politiken tagit fram ett antal riktade uppdrag. Uppdragen har utvecklats i regionstyrelsens och nämndernas utvecklingsområden och har sin grund i de fokusområden som tagits fram utifrån Agenda 2030.

Patientnämnden har i sin plan beslutat om följande tre utvecklingsområden:

- Folkhälsa, sjukvård och tandvård
- Hållbarhet
- Ekonomi

Utvecklingsområdena är kopplade till de strategiska målen och tydliggör de målsättningar som ska bidra till att de övergripande strategiska målen uppnås för regionen som helhet.

Måluppfyllelsen i utvecklingsområdena följs upp i delårsrapporter och årsredovisning.

5. Sammanfattande bedömning av måluppfyllelse i utvecklingsområden

I detta avsnitt redovisas en samlad bedömning och värdering av måluppfyllelsen för respektive utvecklingsområde vid årets slut. Utfallet i de underliggande indikatorerna redovisas under rubriken indikatorer.

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 utvecklingsområdena.

5.1 Folkhälsa, sjukvård och tandvård

Patientnämnden ska verka för en kvalitativ, informativ, jämlik och jämställd verksamhet med hög tillgänglighet. Patientnämnden ska bidra med kunskap till nämnd och vårdverksamheter inom region och kommun.

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att utvecklingsområdet är delvis uppfyllt. De aktiviteter som har genomförts bidrar till måluppfyllelsen. Två indikatorer har uppnåtts, ett har delvis uppnåtts och en indikator har inte uppnåtts.

När det gäller indikatorn andel patientärenden som har besvarats inom sex veckor beror resultatet till största del på vårdverksamheternas svarstider. Förbättrade rutiner och kontinuitet i handläggningen har medfört en snabbare handläggning hos utredarna på kansliet. Detta bidrar till att handläggningstiden ligger kvar på samma nivå som föregående år, trots att patientnämnden under året har skickat fler påminnelser till vårdverksamheterna jämfört med föregående år. Att få svar inom angiven svarstid är viktigt då det kan leda till ett bibehållet eller ökat förtroende för vården. Information till verksamheterna om att respektera den angivna svarstiden har tydliggjorts i följebrev och i den återföring som patientnämnden gjort.

Fördjupad återföring har gjorts till två verksamheter under året om vad patientnämnden uppmärksammat i handläggningen av patientärenden som kan vara av värde i arbetet i kvalitetsutveckling av vården.

Samtliga stödpersoner har genomgått en digital introduktionsutbildning och patientnämnden har anordnat två stödpersonsträffar under året. Informationsmaterial för stödpersonsverksamheten har tagits fram för aktuella vårdverksamheter. Informationsmaterialet överlämnades vid fysiskt besök hos verksamheterna men finns även på patientnämndens hemsida. Patientnämnden har under perioden ett förbättrat resultat gällande handläggningstiden för att tillsätta stödpersoner.

Två analysrapporter har upprättats enligt plan under året.

Politiker har informerat om patientnämndens uppdrag till andra politiker vid en informationsträff.

Patientnämnden arbetar utifrån ett personcentrerat arbetssätt i patientärenden där patienternas erfarenheter och upplevelser är i fokus, vilka vårdverksamheterna sedan får ta del av. Patientberättelserna ska bidra till vårdens patientsäkerhets- och kvalitetsarbete. Ett personcentrerat förhållningssätt bidrar till en mer jämlik och jämställd vård.

Kanslipersonal har genomgått utbildning i lågaffektivt bemötande, klarspråk, och skyddade personuppgifter. En regionkonferens anordnades av patientnämnden Norrbotten den 17 april 2024 för erfarenhetsutbyte och ökad kunskap om olika områden som berör patientnämnderna.

Patientnämnden har haft fortsatt fördjupat samarbete med patientsäkerhet vilket gett en ökad kunskap om varandras respektive områden.

5.2 Hållbarhet

Hållbarhetsarbetet utgår från målen i Agenda 2030 med god balans mellan de tre dimensionerna: miljömässig, social och ekonomisk hållbarhet. Hållbarhet ska geomsyra patientnämndens verksamhet och följande effekter ska uppnås:

- Jämlik och jämställd hälsa och vård
- Hälsosamma arbetsvillkor
- Verksamheten är jämlik och jämställd och bidrar till att upptäcka våld
- Verksamheten är motståndskraftig och bedrivs demokratiskt och rättssäkert
- Verksamheten hushåller med resurser och gör mer hållbara val av varor och tjänster

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att utvecklingsområdet är uppfyllt. De aktiviteter som har genomförts bidrar till måluppfyllelsen. Samtliga tre indikatorer har uppnåtts.

Region Norrbotten har ett samverkansavtal med Norrbottens samtliga 14 kommuner och en inbjudan har skickats till samtliga kommuner om informationsmöte gällande patientnämndens uppdrag. Flera kommuner har tagit del av informationen och de kommuner som ännu inte anmält sitt intresse till informationsmötet har bjudits in på nytt. Under året har en informationsträff genomförts med Arjeplogs kommun.

Patientnämnden har under året säkerställt att samtliga nämndärenden och analyser har ett jämställdhets- och barnrättsperspektiv. I patientnämndens verksamhet ska barnets bästa alltid beaktas. Patientnämndens kansli har arbetat med att ta fram informationsfolder om patientnämndens uppdrag som är anpassat för barn och ungdomar. Denna folder har utarbetats tillsammans med Ungdomsrådet på Sunderby sjukhus. Ungdomsrådet består av ungdomar som själv är eller har varit patienter. Foldern är färdigställd och ska distribueras till olika ungdomsmottagningar, barnhabiliteringen samt spridas i sociala medier.

Årlig genomgång av rutiner, checklistor och policyer har genomförts. En manuell rutin för handläggning av patientärenden och stödpersonsverksamheten har upprättats i händelse av datahaveri. Det har genomförts en översyn av digitala möjligheter som kan implementeras i verksamheten.

Planering av arbetet på kansliet sker under veckovisa gemensamma analys- och pulsmöten i arbetsgruppen, samt med regelbundna avstämningsmöten med chef. Möjlighet till distansarbete bidrar till ett hållbart arbetsliv.

5.3 Ekonomi ●

Patientnämnden ska hålla sina ekonomiska ramar och bedrivas kostnadseffektivt med en god ekonomi som ger utrymme för kort- och långsiktig utveckling. En förutsättning är att ha en väl fungerande planerings- och budgetprocess. En utgångspunkt är medvetna prioriteringar och tydliga uppdrag där kärnverksamhet prioriteras.

Den samlade bedömningen av måluppfyllelsen är att utvecklingsområdet är uppfyllt. Patientnämnden bedriver en verksamhet inom budget. Patientnämndens årsbudget för 2024 uppgår till 5 278 tusen kronor (tkr). Per den sista december är det ekonomiska utfallet 4 698 tkr, med budgetavvikelse 580 tkr för nämndens tre kostnadsställen mot budget.

6. Indikatorer

Samhälle och medborgare

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

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

Utvecklingsområde	Trend	Indikatorer	Mål	Utfall	Kommentar
Uppdrag folkhälsa, sjukvård och tandvård		Andel patientärenden som har besvarats inom sex veckor	100 %	65 %	Målet har inte uppnåtts. 65 procent av patientärendena har besvarats inom sex veckor. Svarstiden påverkas till största del av vårdverksamheternas svarstider. I många fall har påminnelser skickats till vårdverksamheterna då den angivna svarstiden överskridits och under semestertiden har detta varit mer frekvent. Förbättrade rutiner och kontinuitet i handläggningen har medfört en snabbare handläggning hos utredarna på kansliet. Information till verksamheterna om att respektera den angivna svarstiden har tydliggjorts i följebrev och i den återföring som gjorts. Patientnämnden har en tydlig påminnelserutin och efter två påminnelser avslutas ärendet och rapporteras årsvis till IVO. Divisionschef informeras vid flertalet obesvarade ärenden. Kanslipersonal har undersökt möjligheten att få till en mer digital ärendehantering gentemot vårdverksamheterna för att snabba upp processen. Detta arbete kommer att fortsätta i takt med systemutveckling och förbättrade IT-lösningar.
		Andel utbildade stödpersoner	100 %	100 %	Målet om att andel utbildade stödpersoner ska vara 100 procent har uppnåtts. Samtliga stödpersoner har genomfört utbildningen.
Hållbarhet		Bjuda in kommunerna till informationsmöte		 Ja	Målet har uppnåtts. Inbjudan har på nytt skickats till de kommuner (Haparanda, Gällivare, Övertorneå, Jokkmokk, Kiruna, Arjeplog och Pajala) som ännu inte fått information om patientnämndens uppdrag. Ett informationsmöte med Arjeplogs kommun har genomförts. Övriga kommuner har inte svarat på inbjudan trots påminnelser.

Verksamhet

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

Vården är tillgänglig, hållbar, kvalitativ, patientsäker och finns nära medborgaren.

Utvecklingsområde	Trend	Indikatorer	Mål	Utfall	Kommentar
Uppdrag folkhälsa, sjukvård och tandvård		Andel stödpersoner som har förordnats inom fem dagar.	100 %	92 %	Detta mål har delvis uppfyllts. Det som är identifierat som tidskrävande i förordandet av stödpersoner är matchningen av stödperson och patient, men även att få kontakt med den vårdverksamhet som är ansvarig för den tvångsintagna. Handlägningsprocessen har tydliggjorts och omarbetats i form av en lokal rutin. Kanslipersonal har besökt rättspsykiatri i Öjebyn och psykiatri på Piteå sjukhus där även efterfrågat informationsmaterial lämnades. Informationen har även lagts upp på patientnämndens interna hemsida. Samverkan med patientnämnderna nationellt sker kontinuerligt för att förbättra processen.
		Antal fördjupade analysrapporter.	2	2	Målet har uppnåtts. Analysrapport på uppdrag av IVO har färdigställts enligt plan. Analysrapport om psykisk ohälsa färdigställdes i december.
Hållbarhet		Patientnämnden har ett jämställdhets- och barnperspektiv i samtliga nämndärenden och ärendeanalyser.	100 %	100 %	Målet har uppnåtts. Patientnämnden har säkerställt att samtliga nämndsärenden har ett jämställdhets- och barnperspektiv.
		Årlig genomgång av rutiner, checklistor och policyer.		 Ja	Genomgång av policyer har genomförts. Uppdatering av rutiner för handläggning av patientärenden och stödpersoner har gjorts. En avbrottsärm i händelse av datahaveri har upprättats.

Kunskap och förnyelse

Strategiska mål:

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

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

Utvecklingsområde	Trend	Indikatorer	Mål	Utfall	Kommentar
Uppdrag folkhälsa, sjukvård och tandvård		Inga indikatorer för målet			Kanslipersonal har arbetat med informationen i brevmallar samt med fördjupad återföring för att tydliggöra svarstider och önskat innehåll i yttranden.
Hållbarhet		Inga indikatorer för målet			Utvecklingsprojekt VSP har pågått under året men avslutats då leverantören sagt upp avtalet med samtliga patientnämnder som har VSP som ärendehanteringssystem. Översyn av byte av ärendehanteringssystem pågår och skulle innebära en mer digital handläggning. Detta arbete kommer att fortgå under hela 2025. Delaktighet i nationellt nätverk för patientnämnden och årlig konferens för patientnämnder.

Medarbetare och chef

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

Genom hälsosamma arbetsvillkor arbetar vi för ett långsiktigt hållbart arbetsliv.

Utvecklingsområde	Trend	Indikatorer	Mål	Utfall	Kommentar
Hållbarhet		Inga indikatorer för målet			Veckovisa gemensamma analys- och pulsmöten i arbetsgruppen. Kontinuerliga individuella samtal samt team-möten med ansvarig chef.
Hållbarhet		Inga indikatorer för målet			Möjlighet till distansarbete.

Ekonomi

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

Utvecklingsområde	Trend	Indikatorer	Mål	Utfall	Kommentar
Ekonomi		Patientnämnden bedriver en verksamhet inom budget.		 Ja	Detta mål har uppnåtts. Patientnämnden bedriver en verksamhet inom budget. Patientnämndens budget för 2024 uppgår till om 5 278 tkr. Vid årsskiftet är det ekonomiska utfallet 4 698 tkr, ett positivt resultat på 580 tkr för nämndens tre kostnadsställen mot budget.

7. Patientärenden

Under 2024 inkom totalt 801 ärenden, vilket är en minskning med tre procent jämfört med samma period föregående år då antalet ärenden var 829. Könsfördelningen av det totala antalet ärenden är i stort sett samma som föregående år, 62 procent av ärendena avser kvinnor och 38 procent avser män. Störst andel anmälningar återfinns i åldersgruppen 60–69, följt av åldersgruppen 30–39 år.

Minst andel anmälningar avser åldersgruppen 90 år och äldre samt barn och unga 0–19 år. Fördelningen av ärenden mellan åldersgrupper och kön skiljer sig mest i jämförelse med föregående år i åldersgrupperna 60–69 år och 30–39 år. I åldersgruppen 30–39 år har kvinnornas anmälningar ökat markant medan antalet för män är relativt stabilt. I åldersgruppen 60–69 år har kvinnornas anmälningar minskat medan männens anmälningar har ökat.

7.1 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. Per augusti 2024 inkom 62 procent av anmälningarna via e-tjänsten 1177, jämfört med 61 procent samma period föregående år. Anmälan via brev är det näst vanligaste anmälningssättet, 35 procent av anmälningarna inkom på detta sätt.

Anmälningar via fysiska besök är inte vanligt förekommande, men när det sker är det för att patienten önskar att någon är behjälplig med att skriva en anmälan. Ett fåtal anmälningar har inkommit på detta sätt, samt via e-post och telefon.

7.2 Kategorisering

Varje patientärende kategoriseras under en av nio huvudkategorier (se tabell 1 nedan). För att ytterligare avgränsa och beskriva vad klagomålen handlar om specificeras de därefter in i olika delkategorier. Kategoriseringen är gemensam för alla patientnämnder i landet.

1. Vård och behandling	5. Ekonomi
1.1 Undersökning/bedömning	5.1 Patientavgifter
1.2 Diagnos	5.2 Ersättningsanspråk/garantier
1.3 Behandling	6. Tillgänglighet
1.4 Läkemedel	6.1 Tillgänglighet till vården
1.5 Omvårdnad	6.2 Väntetider i vården
2. Resultat	7. Vårdansvar och organisation
2.1 Resultat	7.1 Valfrihet/fritt vårdsökande
3. Kommunikation	7.3 Vårdflöde/processer
3.1 Information	7.4 Resursbrist/inställd åtgärd
3.2 Delaktig	7.5 Hygien/miljö/teknik
3.4 Bemötande	8. Administrativ hantering
4. Dokumentation och sekretess	8.1 Brister i hantering
4.1 Patientjournalen	8.2 Intyg
4.2 Bruten sekretess/dataintrång	9. Övrigt
	9.1 Övrigt

Tabell 1: Kategorisering

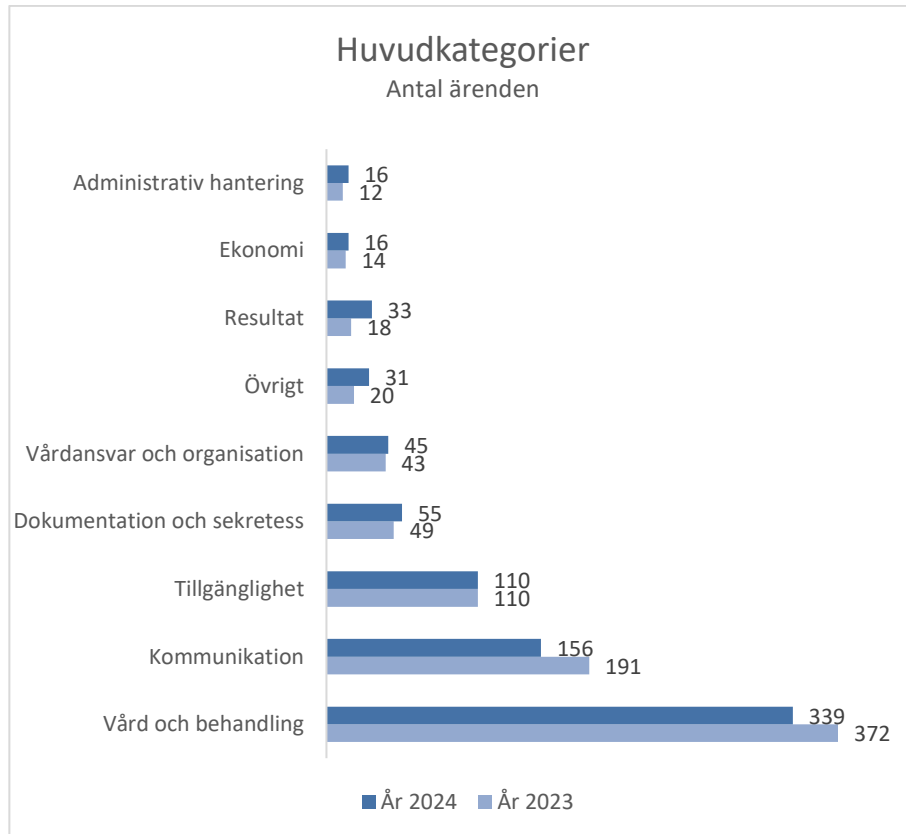


Diagram 1: Antal ärenden inom huvudkategorier, 2024 och 2023.

7.2.1 Vård och behandling

Vård och behandling är fortfarande den huvudkategori som har flest ärenden, men en fortsatt minskning av ärenden kan ses jämfört med föregående år, från 45 procent (372) till 42 procent (339).

Klagomålen handlar till stor del om att patienter upplevt nekad, fördröjd, felaktig eller utebliven undersökning och/eller bedömning men också om uppfattningar om nekad, fördröjd, felaktig, utebliven och negativ behandlingseffekt. En mindre del ärenden som dock har ökat från föregående år handlar om att patienter upplevde att de blivit nekade läkemedel, fått läkemedel med fördröjning, fått biverkningar eller att läkemedel helt uteblivit.

7.2.2 Resultat

Den största ökningen av andel ärenden kan noteras i huvudkategorin resultat. Dessa ärenden avser 4 procent (33) av det totala antalet ärenden, föregående år avsåg de 2 procent (18). Dessa ärenden handlar uteslutande om ej förväntat resultat, komplikationer och skada på patient. Patient eller närstående är inte nöjd med resultat trots information före utförd åtgärd.

7.2.3 Kommunikation

Ärenden inom huvudkategorin kommunikation har också minskat från att år 2023 avse 23 procent (191) av det totala antalet ärenden till 19 procent (155) år 2024.

Dessa ärenden handlar till största del om upplevda brister kopplade till bemötande. Upplevelserna kan handla om bristande empati eller oprofessionellt bemötande från vårdpersonal. En något mindre del av klagomålen handlar om upplevda brister om att information inte har anpassats, inte varit tillräcklig eller givits vid fel tillfälle. Informationen kan också ha varit svår att ta till sig, inte förmedlats ordentligt, inte givits skriftligen eller inte riktats till närstående vid behov. Här finns också ärenden som inbegriper kulturella eller språkliga hinder som orsak till bristande information.

7.2.4 Dokumentation och sekretess

Dessa ärenden har ökat jämfört med föregående år och utgör 7 procent (55) av det totala antalet ärenden. Föregående år handlade 6 procent (49) av ärendena om dokumentation och sekretess.

Ärendena inom denna huvudkategori handlar dock till största del om patientjournalen där patienter upplever att dokumentationen har utformats så att integriteten kränkts, dokumentation saknas, är bristfällig eller helt saknas. Det kan också handla om att patienter blivit nekade eller fått fördröjd utlämning av journal eller att man inte fått sin journal ändrad enligt önskemål.

7.2.5 Ekonomi

Ärenden som handlar om ekonomi har ökat i antal från föregående år, från 14 ärenden till 16 ärenden. Dessa utgör fortfarande 2 procent av det totala antalet ärenden, och handlar till största del om patientavgifter.

7.2.6 Tillgänglighet

Huvudkategorin tillgänglighet är fortsatt den tredje största huvudkategorin, och avser 14 procent (110) av det totala antalet ärenden. Föregående år avsåg huvudkategorin tillgänglighet 13 procent (110) av ärendena. Här handlar ärendena till största del om att patienter upplevt att det har varit svårt att få kontakt med verksamhet eller vårdpersonal, att de inte blivit kontaktade enligt överenskommelse eller att de har haft svårt att ta sig till en vårdinrättning.

Nästan lika många ärenden handlar om väntetider i vården där vårdgarantin inte har uppfyllts och uppföljningar inte har gjorts enligt medicinsk bedömning. Det kan också handla om lång väntan på besökstid eller i väntrum.

7.2.7 Vårdansvar och organisation

En mindre ökning kan ses inom denna huvudkategori. Från att föregående år avse 5 procent (43) till att under 2024 avse 6 procent (45) av det totala antalet ärenden. Ärendena handlar till största del om upplevelse av bristande samverkan mellan olika vårdenheter, vårdgivare, huvudmän som slutenvård, primärvård eller kommuner. Bristande samordning och samverkan vid samsjuklighet, vid psykisk sjukdom med samtidig somatisk sjukdom och multisjuka.

Ärendena handlar också om upplevelsen att behovet av trygghet, kontinuitet och säkerhet inte har tillgodosetts. Patienter upplever att vårdplan/utskrivningsplanering inte har skett på ett ändamålsenligt sätt eller upplevelsen av bristande uppföljning. Dessa klagomål kan indikera att en god och nära vård ännu inte återspeglas fullt ut i dessa patienters erfarenheter.

7.2.8 Administrativ hantering

En liten ökning från föregående år har skett gällande ärenden i denna huvudkategori. Från 1 procent (12) till 2 procent (16). Dessa patienter upplever brister i hanteringen av kallelser, remisser, provsvar, recept eller att dessa inte skickats. Ärendena kan också handla om felaktigt, undermåligt, fördröjt, uteblivet, eller nekat intyg.

7.2.9 Övrigt

Antalet ärenden inom denna huvudkategori har ökat från föregående år, från att avse 3 procent (20) till att under 2024 avse 4 procent (31) av det totala antalet ärenden. Dessa ärenden handlar till största del om sjukresor och ärenden som avser annan region. En trolig förklaring till ökningen är att fler patienter än tidigare remitteras för vård utanför hemregionen.

7.3 Fokusområden

Utöver att registrera huvudkategorier och delkategorier markerar patientnämnden ärenden tillhörande olika fokusområden som beslutas lokalt. Nedan presenteras några av de fokusområden som patientnämnden följer.

7.3.1 Påminnelser

Patientnämnden har under år 2024 skickat 209 påminnelser till vårdverksamheter som inte inkommit med yttrande inom den angivna svarstiden. Föregående år skickades 147 påminnelser. Patientnämnden har en tydlig påminnelserutin där första påminnelsen skickas när svar från vården inte inkommer inom den utsatta svarstiden. En andra påminnelse skickas två veckor efter den första påminnelsen. Har 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.

7.3.2 Uteblivna svar

Under 2024 har patientnämnden registrerat 17 uteblivna svar från vårdverksamheter, jämfört med 18 ärenden föregående år. Patientnämnden rapporterar årsvis till IVO om uteblivna yttranden trots påminnelser.

7.3.3 Vårdens åtgärd

Patientnämnden har fr.o.m. den 1 januari 2024 fokusmarkerat vårdens åtgärder. Åtgärderna kan antingen ske på övergripande nivå, och syfta till att förhindra att en liknande händelse uppstår igen, eller på individnivå med konkreta lösningar för att bemöta den specifika situationen.

Av verksamheternas svar till patienter och anhöriga redovisas åtgärder på individnivå i 286 ärenden och på övergripande nivå i 258 ärenden. Patientnämnden noterar att det är tydligt att klagomålen leder till förbättringar i vården. Exempel på vidtagna åtgärder på övergripande nivå:

- Förändrade rutiner
- Översyn av bemanning
- Anmälan enligt lex Maria
- Ta upp det inträffade till diskussion vid personalmöte
- Utbildning av personal

Exempel på vidtagna åtgärder på individnivå:

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

7.3.4 Psykisk ohälsa

Psykisk ohälsa hos barn och vuxna ökar i samhället och är ett prioriterat område inom regionen. Patientnämnden har från och med den 1 januari 2024 fokusmarkerat ärenden som handlar om psykisk ohälsa. Under 2024 har 106 ärenden som berör psykisk ohälsa markerats inom samtliga verksamhetsområden. Majoriteten av ärendena avser psykiatrisk specialistvård, men återfinns även inom primärvården (15 ärenden) och somatisk specialistvård (6 ärenden). Ärenden inom fokusområdet psykisk ohälsa avser 13 procent av det totala antalet ärenden. Patientnämnden har

tagit fram en analysrapport som omfattar ärenden som fokusmarkerats under psykisk ohälsa, vilken presenterades för nämnden i december.

7.3.5 Cancer

Ärenden som kan kopplas till cancer har ökat från föregående år, från 11 till 29 ärenden.

7.3.6 Händelseanalys/Lex Maria

Under 2024 har nio ärenden markerats inom detta fokusområde, jämfört med tre ärenden föregående år.

7.4 Medicinska områden och verksamheter

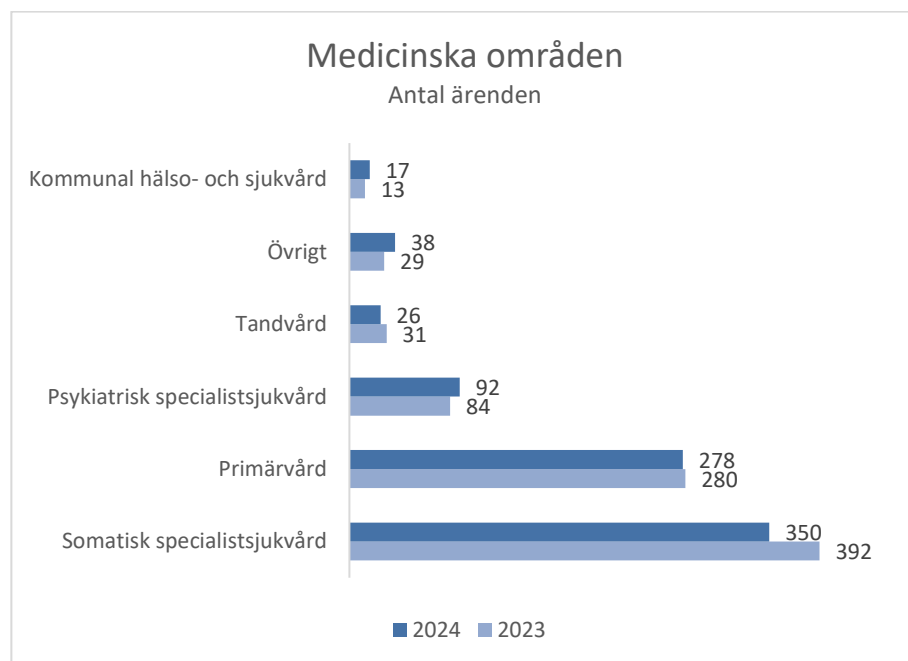


Diagram 2: Antal ärenden inom medicinska områden, 2024 och 2023.

Somatisk specialistvård är fortsatt det vanligaste verksamhetsområdet följt av primärvård och psykiatrisk specialistvård. Den största förändringen är att ärenden inom somatisk specialistvård har minskat. Kommunal vård och tandvård står för en mindre del ärenden. Ärenden som avser övrig verksamhet har ökat något och består i huvudsak av ärenden som avser patientavgifter, sjukresor och annan region.

Vårdverksamheterna i Region Norrbotten är uppdelade i divisioner. Privata vårdgivare och kommunal hälso- och sjukvård ingår inte i divisionerna. Division Länssjukvård 1 och 2 avser somatisk specialistvård och division Nära omfattar primärvård och tandvård.

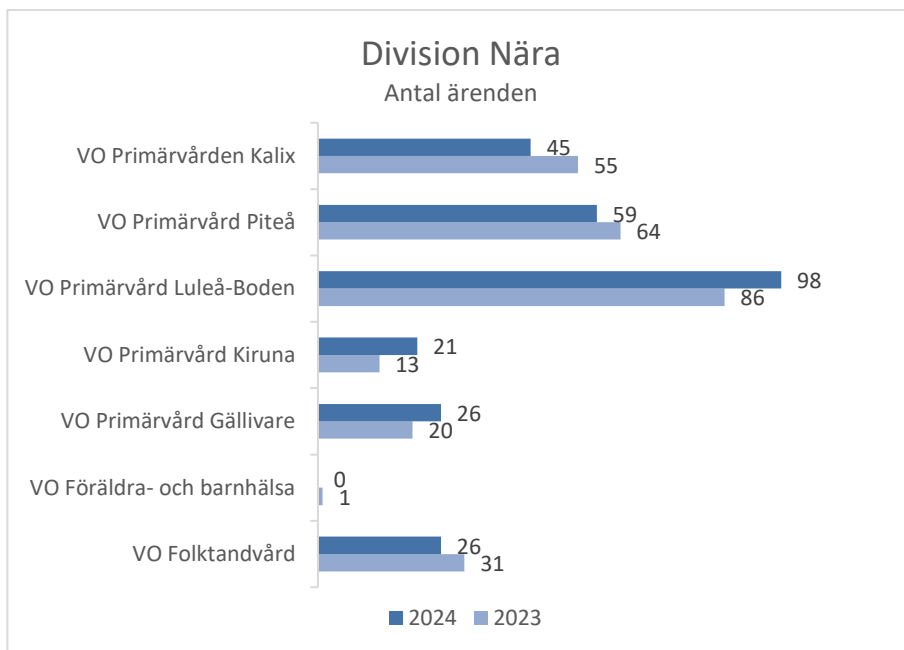


Diagram 3: Antal ärenden inom Division Nära, 2024 och 2023.

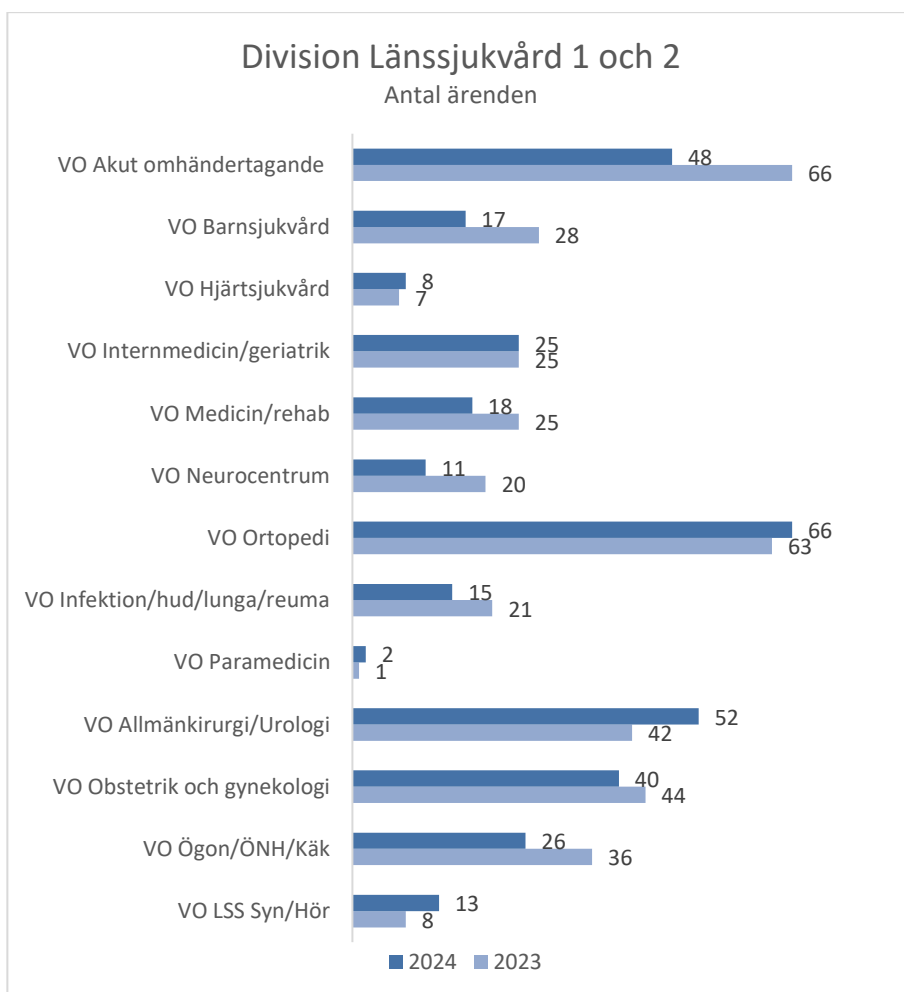


Diagram 4: Antal ärenden inom Division Länssjukvård 1 och 2, 2024 och 2023.

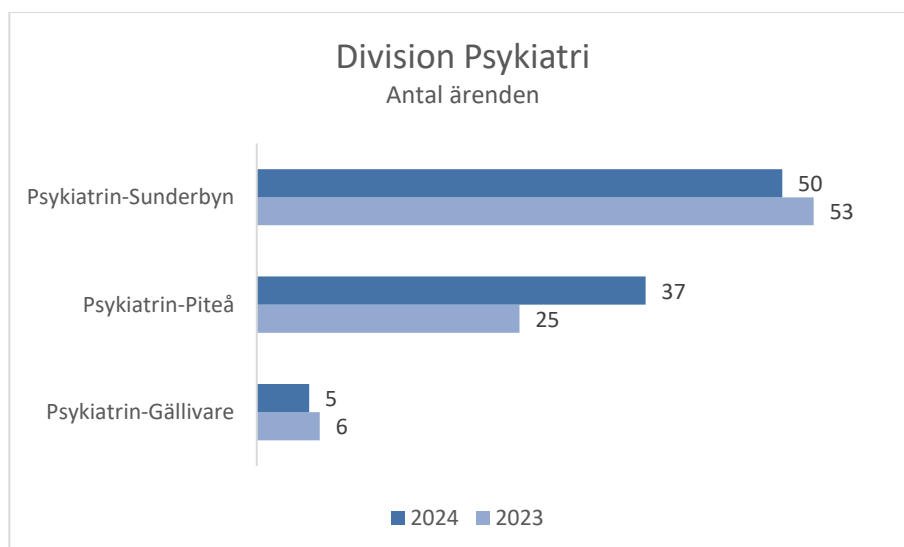


Diagram 5: Antal ärenden inom Division Psykiatri, 2024 och 2023.

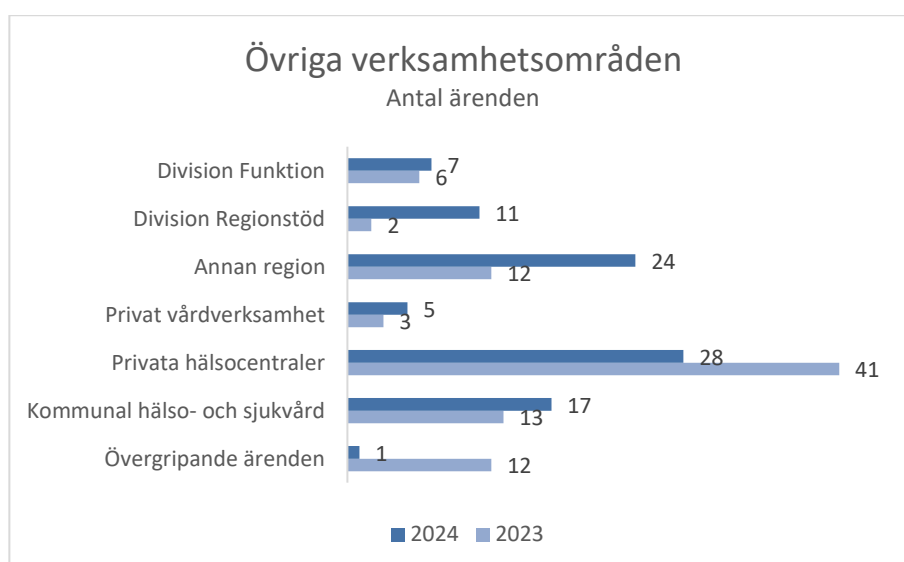


Diagram 6: Antal ärenden inom övriga verksamhetsområden, 2024 och 2023.

På verksamhetsnivå noteras den största ökningen för Primärvården Luleå-Boden, Psykiatrin Piteå och Allmänkirurgi/Urologi. En minskning av ärenden kan främst ses för verksamheterna Akut omhändertagande, Barnsjukvården och Privata hälsocentraler. Att ärenden för Annan region och Division Regionstöd har ökat beror troligen på att patienter i större utsträckning får vård utanför hemregionen än tidigare. Dessa ärenden avser klagomål på vårdverksamheter utanför hemregionen samt sjukresor.

Se diagram 3-6 för antal ärenden per år för vårdverksamheterna inom de olika divisionerna, kommunal hälso- och sjukvård samt privata vårdgivare.

7.5 Kön och ålder

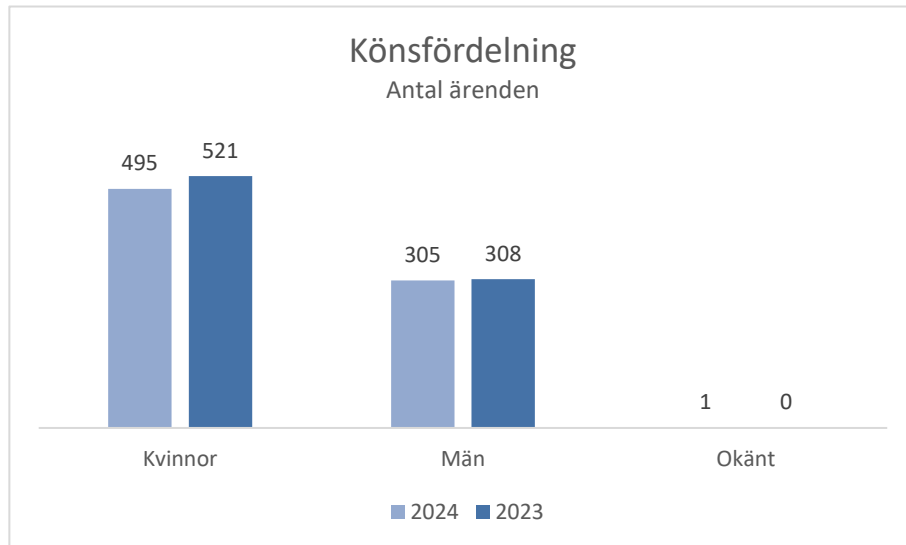


Diagram 7: Könsfördelning, antal ärenden 2024 och 2023.

Kvinnor står för majoriteten av ärendena under 2024 och så har det sett ut under lång tid. I Norrbotten, liksom i resten av Sverige, visar statistiken att kvinnor generellt sett konsumerar mer vård än män både när det gäller öppenvård och slutenvård. Detta kan vara en förklaring till att kvinnor även anmäler i större utsträckning än män.

Under 2024 står kvinnor för 62 procent av klagomålen till patientnämnden och män för 38 procent. Föregående år var fördelningen i stort sett samma, med 63 procent kvinnor och 37 procent män. Det totala antalet ärenden har minskat något under 2024, särskilt bland kvinnor. Vård och behandling är den vanligaste huvudkategorin för både kvinnor och män. Dock ses en tydlig minskning för kvinnor medan männens andel minskat marginellt.

Kvinnor klagar generellt mer på bristande kommunikation, dåligt bemötande och bristfällig information, så även i år. Det som framgår av årets siffror är att både mäns och kvinnors anmälningar har minskat gällande bristande kommunikation och dåligt bemötande jämfört med föregående år.

7.5.1 Könsfördelning per medicinska områden

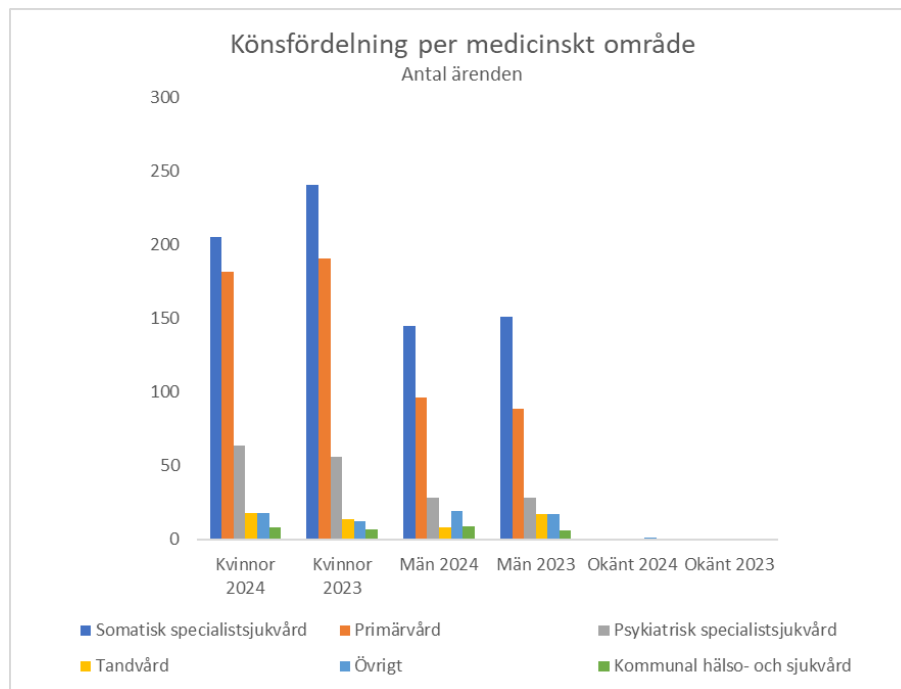


Diagram 8: Könsfördelning per medicinskt område, antal ärenden 2024 och 2023.

Somatisk specialistvård är fortsatt det vanligaste medicinska området för både kvinnor och män. Ärenden relaterade till detta område har minskat bland kvinnor men är relativt stabila för män i jämförelse med föregående år.

För psykiatrisk specialistvård är antalet ärenden oförändrat för män men har ökat något för kvinnor. Det omvända förhållandet kan noteras för primärvården där männens anmälningar ökat och kvinnornas minskat.

7.5.2 Könsfördelning per åldersgrupp

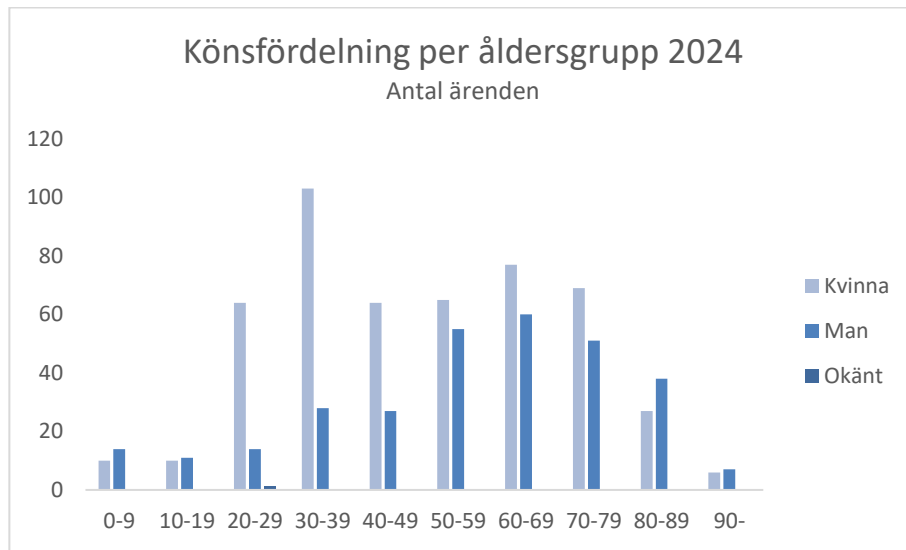


Diagram 9: Könsfördelning, antal ärenden per åldersgrupp 2024.

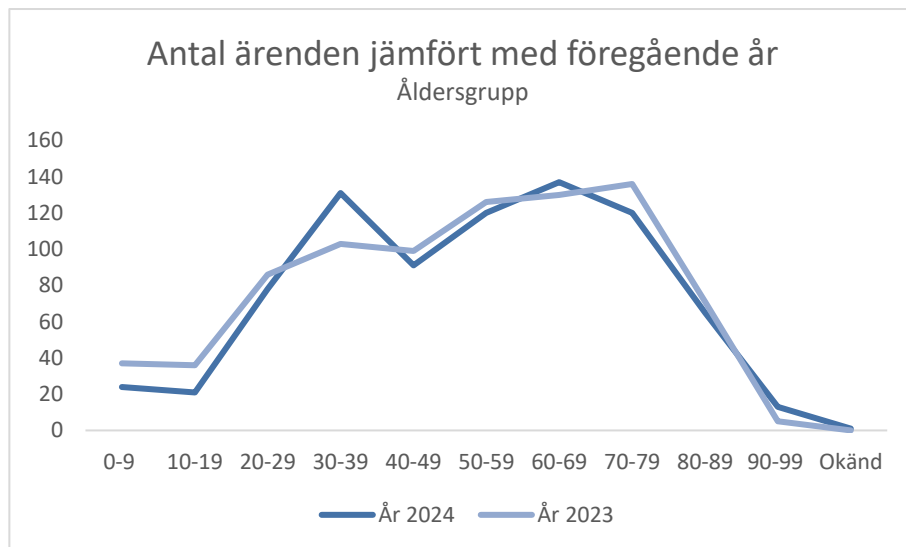


Diagram 10: Åldersgrupper, antal ärenden 2024 och 2023.

Kvinnor klagar mest i åldersgruppen 30–39 år följt av åldersgruppen 60–69 år. För män återfinns flest anmälningar i åldersgruppen 60–69 år och 50–59 år.

Den största förändringen jämfört med föregående år ses i åldersgruppen 60–69 år, där antalet ärenden bland kvinnor minskat från 92 till 77, och bland män ökat från 39 till 60. En viss minskning noteras även i åldersgruppen 80–89 år för män (från 45 till 38).

För kvinnor har det skett en markant ökning av ärenden i åldersgruppen 30–39 år från föregående år (från 69 till 103). Ökningen för kvinnor i denna åldersgrupp beror till största del på ett ökat antal ärenden inom psykiatrisk specialistvård och primärvård.

7.6 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. Trots det finns dock utrymme för förbättring.

Under året inkom 40 anmälningar som avser barn i åldersgruppen 0–17 år, vilket är en minskning med cirka 35 procent från föregående år (62 anmälningar). Föregående år var fördelningen mellan könen relativt jämn, men i år är skillnaden större. Flickor stod för 15 anmälningar, vilket motsvarar 37,5 procent av anmälningarna, och pojkar 25 anmälningar (62,5 procent).

Övervägande delen av anmälningar för barn finns inom somatisk specialistsjukvård och primärvård, med ett fåtal inom tandvård. De tre största huvudkategorierna är vård och behandling, kommunikation och tillgänglighet.

8. Återföring till vården

Återföring är del av patientnämndens uppdrag som 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 årligen genom delårs- och årsrapport samt genom de analysrapporter som patientnämnden skriver och delger verksamheterna.

Under 2024 har patientnämnden även genomfört fördjupad återföring till två verksamheter, Psykiatrien Sunderby sjukhus och Primärvården Östra Norrbotten. 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, som mottagits väl.

För mer detaljerad statistik om patientärenden, se bilaga 1 (Basmodell för analys).

9. 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. I år har patientnämnden beslutat att ta fram två analysrapporter.

Rapporterna finns publicerade på patientnämndens hemsida.

Analysrapport IVO Primärvård som avser tillgänglighet, vårdansvar och organisation

Patientnämnderna beslutar årligen tillsammans med IVO om ett särskilt fokusområde. Fokusområdet ska leda till en analysrapport från samtliga patientnämnder som sedan överlämnas till IVO. Årets rapport innehåller analys av ärenden inom primärvård som avser huvudkategorierna *tillgänglighet* samt *vårdansvar och organisation*.

Av analysen framgår att patienter upplever en bristande samverkan mellan hälsocentraler och specialiserad sjukvård, hälsocentraler och kommuner. Här framkommer dock att vårdgivarna många gånger är medvetna om problematiken och har identifierat det som ett förbättringsområde. Analysrapporten har färdigställts och presenterades för nämnden i maj 2024.

IVO har sammanställt patientnämndernas analysrapporter gällande årets fokusområde och en nationell rapport har publicerats av IVO i juni 2024. Denna rapport visar att vissa patienter inte upplever primärvården som sammanhållen och tillgänglig. Förutom fördröjd vård och behandling visar klagomålen att en ej sammanhållen vård och behandling leder till otrygghet och oro hos patienter och anhöriga. Patienter upplever att de själva behöver ta ansvar för att samordna sin vård när vårdenheter inte kommunicerar med varandra.

Analysrapport Psykisk ohälsa

Patientnämndens analysrapport med fokus på psykisk ohälsa färdigställdes i december 2024. Analysrapporten omfattar anmälningar som inkommit under perioden 1 januari till 30 september 2024 inom fokusområdet psykisk ohälsa. Totalt inkom 83 ärenden, vilket avser 14 procent av det totala antalet ärenden som inkom under perioden. Syftet med rapporten var att analysera patienternas anmälningar till patientnämnden eftersom den psykiska ohälsan ökar i samhället.

Analysrapporten visar att kvinnor står för majoriteten av anmälningarna till patientnämnden. Skillnaden mellan könen kan enligt medarbetare inom division Psykiatri bero på både biologiska och sociala faktorer. Ökad medvetenhet och minskat stigma kring psykisk ohälsa kan vara en orsak till att kvinnor oftare söker specialistvård.

10. Stödpersonsverksamheten

Det finns 39 aktiva stödpersoner som vid årsskiftet sammanlagt hade 46 uppdrag. De flesta stödpersonsuppdragen finns i Öjebyn inom Läns gemensam psykiatri. Omsättningen av stödpersoner är liten men det föreligger ändå ett behov av att rekrytera stödpersoner främst till Malmfälten. Under året har 24 stödpersonsuppdrag förordnats och 26 uppdrag har entledigats. Den vanligaste orsaken till att stödpersonen entledigats beror på att tvångsvården upphört eller avslutats på patientens egen begäran.

Stödpersonsträffar har anordnats i april och oktober. Vid träffarna hölls en föreläsning från Läns gemensam psykiatri, och stödpersonerna fick möjlighet att utbyta erfarenheter.

Ny informationsbroschyr om stödpersonsuppdraget har sammanställts. Broschyren riktar sig främst till blivande stödpersoner men även till aktuella stödpersoner. Rutiner kring handläggning av stödpersonsuppdrag har i viss mån omarbetats. En lokal handläggningsrutin har också sammanställts.

11. Nationell jämförelse

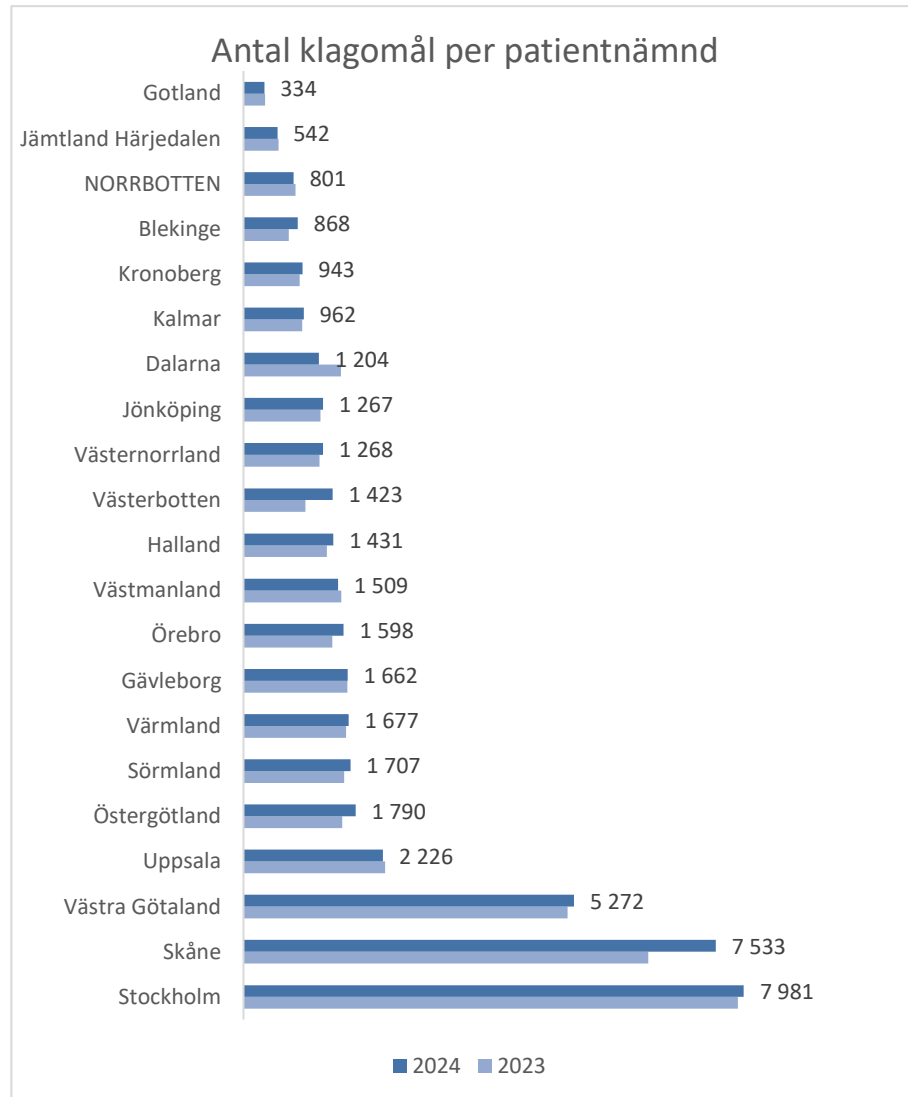


Diagram 11: Antal klagomål per patientnämnd, 2024 och 2023.

Till landets samtliga patientnämnder har det under 2024 inkommit 43 998 patientärenden, vilket är en ökning med fem procent jämfört med 2023 (41 833). I Norrbotten minskade mängden ärenden med tre procent. Skillnaden mellan patientnämnderna är stora, vilket framgår av diagrammet ovan. Stockholm har fått in flest klagomål medan Gotland har tagit emot minst antal klagomål. Störst ökning av klagomål har skett i Skåne och Västerbotten medan klagomålen har minskat mest i Dalarna.

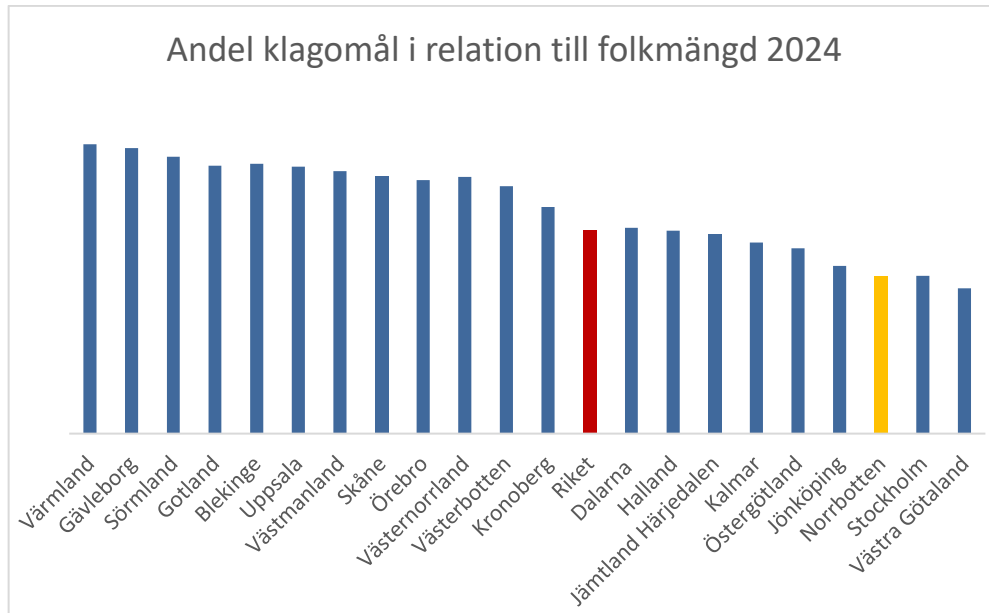


Diagram 12: Andel klagomål i relation till folkmängd 2024.

Sätter man antalet klagomål i relation till antal invånare i respektive region får man naturligtvis en annan bild av hur fördelningen i riket ser ut. Då är det Värmland och Gävleborg som har fått in flest klagomål per capita, medan Västra Götaland har fått in minst antal.

12. Ekonomi

Patientnämnden ska hålla sina ekonomiska ramar och bedrivas kostnadseffektivt med en god ekonomi som ger utrymme för kort- och långsiktig utveckling. En förutsättning är att ha en väl fungerande planerings- och budgetprocess. En utgångspunkt är medvetna prioriteringar och tydliga uppdrag där kärnverksamhet prioriteras.

Patientnämndens har en tilldelade årsbudget för 2024 är 5 278 tusen kronor (tkr). Ekonomiska utfallet per den sista december är 4 698 tkr, med budgetavvikelse 580 tkr för nämndens tre kostnadsställen. I enlighet med samverkansavtalet med samtliga kommuner i regionen har de fakturerats med 845 tkr.

I tabell 2 och 3 nedan presenteras resultaträkning per den 31 december 2024 samt ekonomisk uppföljning per den 31 december 2024 för patientnämndens tre kostnadsställen.

Resultaträkning (Tkr)	2024 -	2023 -	Förändring 2024 - 2023 -	Budget 2024	Budgetavvikelse 2024 -
Verksamhetens intäkter	845	805	5%	805	40
Verksamhetens kostnader	-5 543	-5 428	2%	-6 083	540
varav personalkostnader (inkl. inhyrda)	-5 027	-4 714	7%	-5 401	374
varav övriga kostnader	-517	-714	-28%	-682	166
varav avskrivningar			0%		0
Verksamhetens Nettokostnad	-4 698	-3 797	24%	-5 278	580
Skatteintäkter			0%		
Generella statsbidrag och utjämn- ning			0%		
Verksamhetens Resultat	-4 698	-3 797	24%	-5 278	580
Finansiella intäkter					
Finansiella kostnader	0	0		0	0
Periodens Resultat	-4 698	-3 797	24%	-5 278	579

Tabell 2: Resultaträkning patientnämnden 2024.

Kostnadsställe	Utfall	Årsbudget	Budgetavvikelse
01206 Patientnämnden	394 934	962 858	567 926
01217 Stödpersonsverksamheten	1 870 885	1 765 910	-104 973
01713 Patientnämndens stab	2 432 488	2 549 152	116 672
Totalsumma	4 698 307	5 277 920	579 625

Tabell 3: Kostnadsställen patientnämnden 2024.

Bilaga 1 – Basmodell för analys

	År 2024			År 2023		
	Kvin nor	Män	An-nan, okänd	Kvin nor	Män	An-nan, okänd
Totalt antal ärenden	495	305	1	521	308	0
Total summa, totalt antal ärenden	801			829		

ÅLDER OCH KÖN

Ålder	Kvin nor	Män	An-nat/Ok änt	Kvin nor	Män	An-nat/Ok änt
0–9	10	14	0	17	20	0
10–19	10	11	0	18	18	0
20–29	64	14	1	67	19	0
30–39	103	28	0	69	34	0
40–49	64	27	0	69	30	0
50–59	65	55	0	76	50	0
60–69	77	60	0	92	39	0
70–79	69	51	0	83	53	0
80–89	27	38	0	26	45	0
90+	6	7	0	4	1	0
Okänd ålder	0	0	0	0	0	0

HUVUDKATEGORIER

Huvudproblem	Kvin nor	Män	An-nat/Ok änt	Kvin nor	Män	An-nat/Ok änt
Vård och behandling	197	142	0	242	130	0
Resultat	21	12	0	6	12	0
Kommunikation	106	49	1	133	58	0
Dokumentation och sekretess	45	10	0	30	19	0
Ekonomi	7	9	0	5	9	0
Tillgänglighet	67	43	0	66	44	0
Vårdansvar och organisation	23	22	0	25	18	0
Administrativ hantering	14	2	0	6	6	0
Övrigt	15	16	0	8	12	0

Verksamhetsområden	Kvin nor	Män	An-nat/Ok änt	Kvin nor	Män	An-nat/Ok änt
Somatisk specialistvård	205	145	0	241	151	0

Primärvård	182	96	0	191	89	0
Psykiatrisk specialist-vård	64	28	0	56	28	0
Tandvård	18	8	0	14	17	0
Kommunal vård	8	9	0	7	6	0
Övrig verksamhet	18	19	1	12	17	0

De 10 vanligaste del-problemen	Kvin nor	Män	An- nat/Ok änt	Kvin nor	Män	An- nat/Ok änt
1.1 Undersökning/ be- dömning	80	64	0	95	49	0
1.3 Behandling	66	45	0	87	54	0
3.4 Bemötande	62	19	0	63	23	0
3.1 Information	22	21	0	50	28	0
6.1 Tillgänglighet till vården	33	27	0	38	28	0
1.4 Läkemedel	36	20	0	32	16	1
6.2 Väntetider i vården	34	16	0	28	16	0
4.1 Patientjournalen	28	8	0	25	14	0
9.1 Övrigt	15	16	0	8	12	0
3.2 Resultat	21	12	0	6	12	0

BARN 0-17 år

Ålder	Kvin nor	Män	An- nat/Ok änt	Kvin nor	Män	An- nat/Ok änt
0-17	15	25	0	30	32	0
Totalt antal ärenden	40			62		

HUVUDKATEGORIER

Huvudproblem	Kvin nor	Män	An- nat/Ok änt	Kvin nor	Män	An- nat/Ok änt
Vård och behandling	6	13	0	15	14	0
Resultat	1	1	0	0	0	0
Kommunikation	1	4	0	3	5	0
Dokumentation och sekretess	1	2	0	3	4	0
Ekonomi	0	3	0	1	1	0
Tillgänglighet	4	0	0	4	6	0
Vårdansvar och organi- sation	2	1	0	3	0	0
Administrativ hantering	0	0	0	0	2	0
Övrigt	0	1	0	1	0	0

Verksamhetsområden	Kvin nor	Män	An- nat/Ok änt	Kvin nor	Män	An- nat/Ok änt
Somatisk specialistvård	8	15	0	22	17	0
Primärvård	7	7	0	6	10	0
Tandvård	0	2	0	1	4	0
Övrigt	0	1	0	1	1	0
Psykiatrisk specialist- vård	0	0	0	0	0	0
Övrig verksamhet	0	0	0	0	0	0
Kommunal vård	0	0	0	0	0	0

De 10 vanligaste del- problemen	Kvin nor	Män	An- nat/Ok änt	Kvin nor	Män	An- nat/Ok änt
Undersök- ning/bedömning	4	8	0	6	10	0
Behandling	2	3	0	5	3	0
Patientjournalen	1	2	0	2	4	0
Patientavgifter	0	3	0	1	1	0
Tillgänglighet till vården	2	0	0	0	1	0
Delaktig	1	1	0	0	0	0
Resultat	1	1	0	0	0	0
Väntetider i vården	2	0	0	4	5	0
Fast vårdkon- takt/individuell plan	1	1	0	0	0	0
Bemötande	0	2	0	2	2	0