

Fördjupning Primärvård 2026

En sammanställning av patientnämndsärenden rörande primärvård Q4 2025 och Q1 2026.

Innehåll

Fördjupning Primärvård 2026	1
En sammanställning av patientnämndsärenden rörande primärvård Q4 2025 och Q1 2026.	1
1. Inledning	3
2. Bakgrund	3
3. Syfte	4
4. Metod	4
5. Resultat	4

1. Inledning

Ledamöter i Patientnämnden uttryckte vid dess sammanträde 2026-02-18 en bild av att ärenden i allmänhet, och ärenden som berör primärvård i synnerhet, i huvudsak speglar hälso- och sjukvården i Umeå-området. Patientnämnden uppdrog som ett resultat av den diskussion som följde åt förvaltningen att göra en sammanställning över de ärenden som handlagts rörande primärvård.

Denna rapport syftar alltså till att informera Patientnämnden inom ett område som nämnden uttryckt att den vill ha belyst.

2. Bakgrund

Patientnämnden har som uppdrag att stötta personer som vill framföra synpunkter eller klagomål på vården, både patienter och närstående.¹ Uppdraget omfattar också att bidra till att vården utvecklas och patientsäkerheten stärks. Detta sker bland annat genom att inkomna synpunkter löpande förmedlas till vården. Utöver det genomför Patientnämndens förvaltning återkommande analyser av avslutade ärenden och redovisar resultaten för de förtroendevalda i nämnden. Ett annat sätt att ta tillvara erfarenheter är arbetet med fördjupade rapporter inom särskilda områden.

Alla synpunkter och klagomål som kommer in till Patientnämnden registreras och kategoriseras av handläggare. Kategoriseringen sker enligt ett system som tagits fram i nationell samverkan mellan Patientnämnden och Inspektionen för vård och omsorg (IVO). Systemet är uppbyggt så att varje ärende delas in i ett huvudproblem med ett delproblem.

Huvudproblemet beskriver det som patienten upplever som det största felet eller den allvarligaste bristen. Delproblemet ger sedan möjlighet att beskriva ytterligare aspekter av ärendet, till exempel vad det handlade om mer konkret eller vilka delar av vården som var inblandade.

De ärenden som handläggs av Patientnämndens förvaltning kan indelas i tre kategorier – ärenden där patienten efterfrågar information, ärenden där patienten vill att klagomål och synpunkter framförs till verksamheten men där patienten inte vill ha något skriftligt svar och ärenden där patienten vill ha ett skriftligt svar från verksamheten.

Ärenden där patienten efterfrågar information registreras i Patientnämndens diarium men vidareförmedlas inte till vården. Ärenden där patienten vill att klagomål och synpunkter framförs till verksamheten men där patienten inte vill ha något skriftligt svar översänds till den berörda verksamheten med en anmodan om att handlägga ärendet på den egna enheten. Och i ärenden där patienten vill ha ett skriftligt svar från verksamheten översänds i de flesta fall patientens anmälan tillsammans med en skriftlig begäran om att inkomma med ett skriftligt svar samt ett missivbrev med information. I regel finns också i begäran om ett skriftligt svar ett antal frågeställningar som patienten vill ha svar på.

¹ https://www.riksdagen.se/sv/dokument-och-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/lag-2017372-om-stod-vid-klagomal-mot-halso-och_sfs-2017-372/

I Patientnämndens rapporter används genomgående begreppet "patient" när det redogörs för vad som har framförts, upplevts eller påpekats i samband med de aktuella patientnämndsärendena. Det bör dock noteras att det i vissa fall inte är patienten själv som har gjort en anmälan eller lämnat uppgifterna. Det kan även vara en närstående eller annan person, tex en legal företrädare. Även i dessa fall används dock termen "patient" för att tydliggöra att det i varje ärende finns en individ som berörs av vården och därmed står i centrum för händelsen. Detta val syftar också till att värna om integriteten hos berörda och undvika att enskilda patienter kan identifieras.

3. Syfte

Rapportens syfte är att sammanställa och för Patientnämnden belysa de klagomål och synpunkter som berör primärvård.

4. Metod

Patientnämndsärenden i denna rapport söktes fram i diariesystemet Vårdsynpunkter (VSP) genom att söka efter avslutade patientnämndsärenden under vald tidsperiod. För att få en lämplig mängd ärenden under en representativ del av året valdes att söka fram ärenden som avslutats under kvartal 4 2025 och kvartal 1 2026.

Underlaget har därefter sorterats så att det går att utläsaårdhuvudmän, geografiska områden, berörd hälsocentral/sjukstuga, anmälare, ålder och kön, samt hur de berörda ärendena kategoriserats.

Kommunal hälso- och sjukvård har exkluderats i underlaget, liksom länsövergripande primärvårdsuppdrag såsom tex Centrum mot våld, Kompetenscentrum för mödra- och barnhälsovården och Ungdomsmottagningarna då dessa inte med självklarhet hänförs till de olika geografiska områdena som utgjorde underlag för nämndens diskussion och uppdraget för sammanställningen.

Rapporten är till sin karaktär en statistksammanställning och går inte in i detaljer rörande de olika ärendena.

Berörda patienter har inte fått möjlighet att ge sitt medgivande till att medverka som underlag till rapporten eller ej. Då synpunkterna är avidentifierade och det ingår i Patientnämndens uppdrag att bidra till kvalitetsutveckling och patientsäkerhet har regionens jurister gjort bedömningen att detta ej behövs.

5. Resultat

Totalt har Patientnämnden under den aktuella perioden handlagt 1000 ärenden. Av dessa var ca 25% ärenden av informationskaraktär. Av de ärenden som handlagts av Patientnämnden och vidareförmedlats till hälso- och sjukvården avsåg 272 ärenden primärvård.

Av de 272 ärenden som identifierats avser 230 ärenden som berör primärvård som drivs i Region Västerbottens egen regi och 42 ärenden avser primärvård som utförs av privata hälsocentraler.

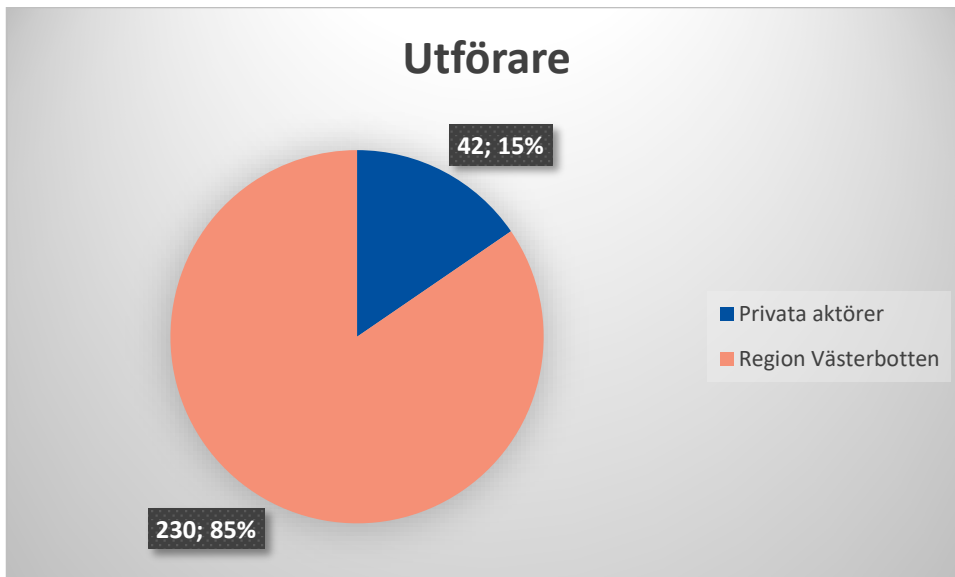


Bild 1: Andel ärenden som utförs i regional respektive privat regi.

Privata aktörer inom primärvården finns företrädesvis i Umeå, men en mindre hälsocentral finns också i Lycksele. I Skellefteå finns för närvarande ingen privat hälsocentral.

Sammantaget fördelar sig de ärenden som avser primärvård i enlighet med nedanstående bild – 46% i Umeå, 33% i Skellefteå och 21% i Södra Lappland.

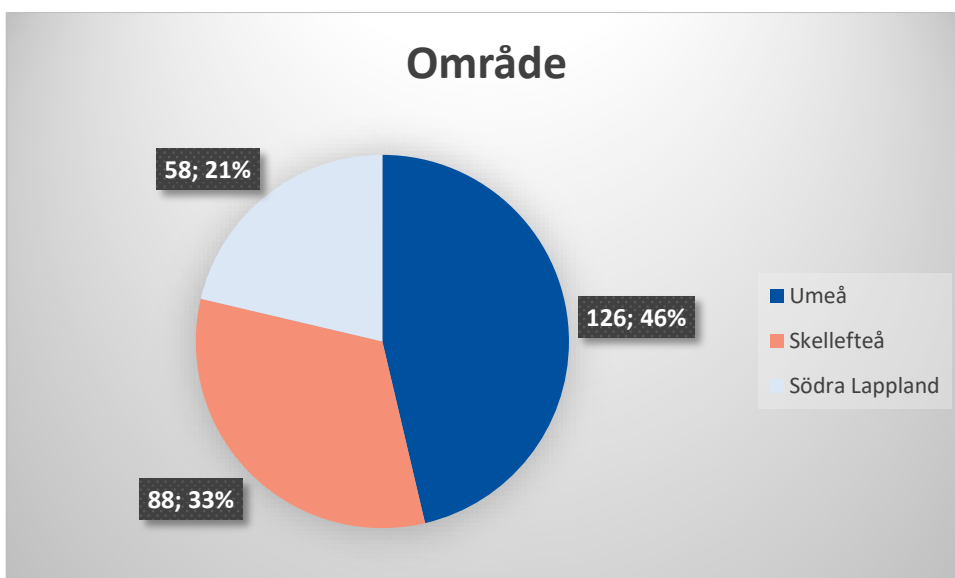


Bild 2: Fördelning av ärenden i länets olika delar.

Exkluderas ärenden rörande de privata hälsocentralerna fördelar sig ärendena dock 38% i Umeå, 38% i Skellefteå och 24% i Södra Lappland.

Könsfördelningen i underlaget är 59% kvinnor och 39% män och 2% odefinierat, vilket väl motsvarar fördelningen mellan könen i samtliga klagomålsärenden som Patientnämnden handlägger.

Värt att notera är dock att fördelningen mellan könen skiljer sig markant åt mellan Umeå och övriga två länsdelar.

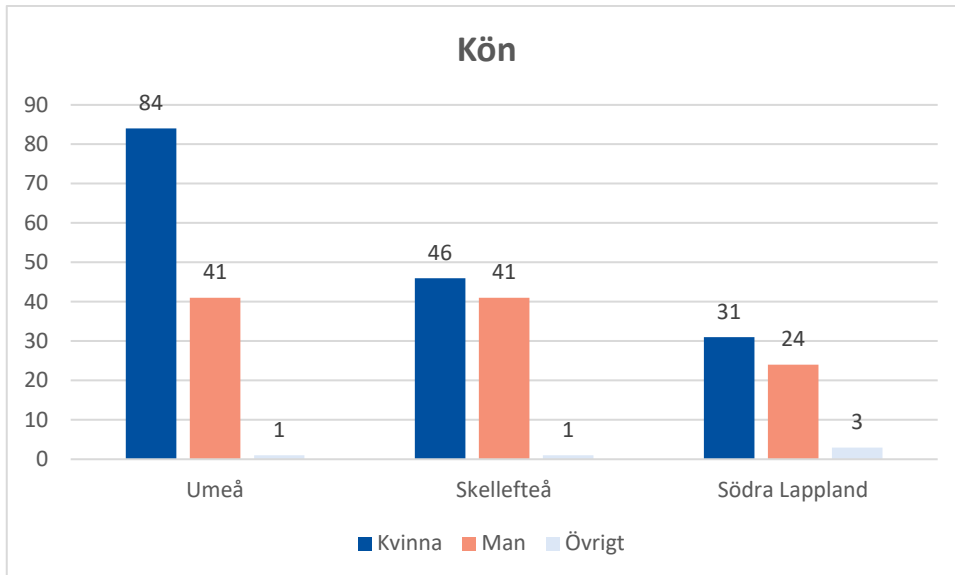


Bild 3: Fördelning av patientens kön i länets olika delar.

Åldersspridningen är mellan 0 år och 91 år med en median- respektive snittålder på 49 respektive 50 år. Snittåldern i de olika område varierar mellan 46 och 54 år.

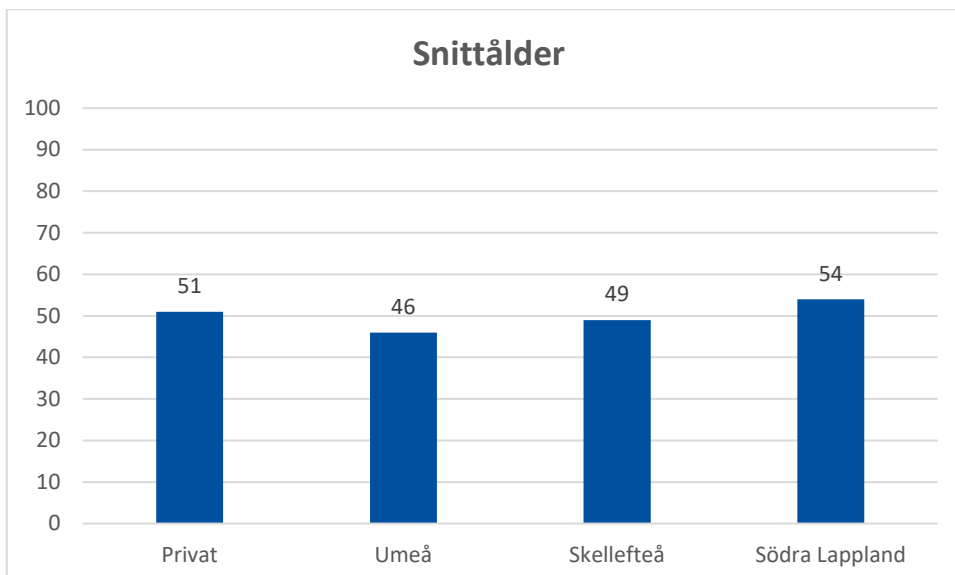


Bild 4: Snittålder i de olika områdena. Privata hälsocentraler redovisade separat.

Spännvidden från yngsta till äldsta patient inom respektive geografiskt område skiljer sig marginellt. Däremot kan konstateras att yngsta patienten hos de privat drivna hälsocentralerna var 22 år.

Vad gäller fördelningen mellan de olika huvudproblemen så ser det ut som i nedanstående bild – *Vård och behandling* är vanligast, följt av *Kommunikation* och *Tillgänglighet*. Dessa tre huvudproblem upptar inte fullt 80% av det totala antalet ärenden.

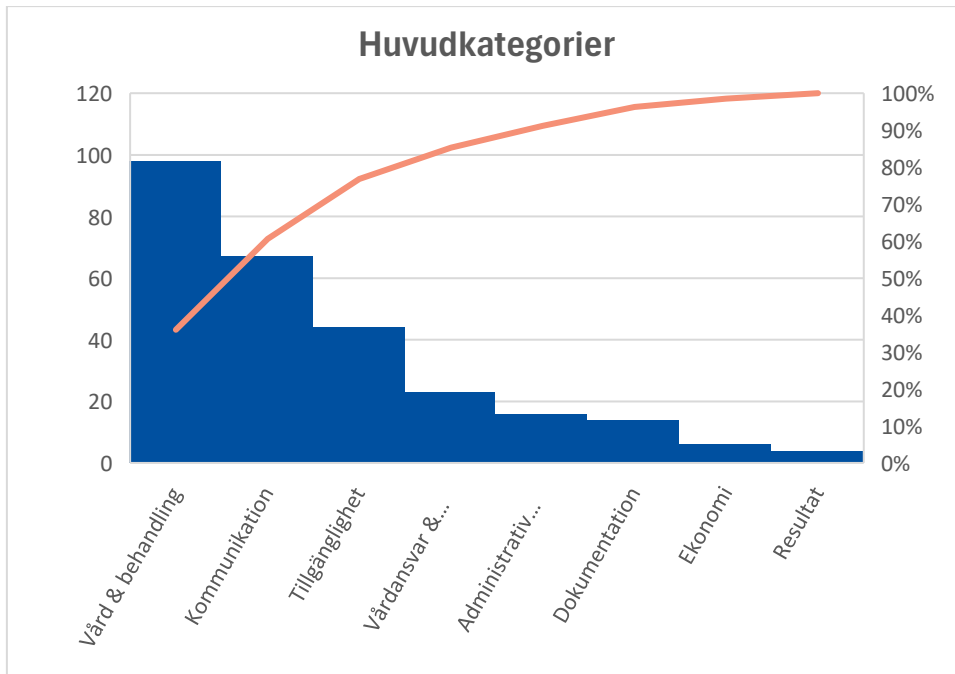


Bild 5: Huvudproblemens omfattning totalt.

Nedbrutet på de tre geografiska områdena ser fördelningen mellan huvudkategorier ut enligt nedan.

Vård och behandling är vanligast i alla tre områdena, däremot skiljer sig ordningen mellan *Kommunikation* och *Tillgänglighet* åt mellan Skellefteå och Södra Lappland.

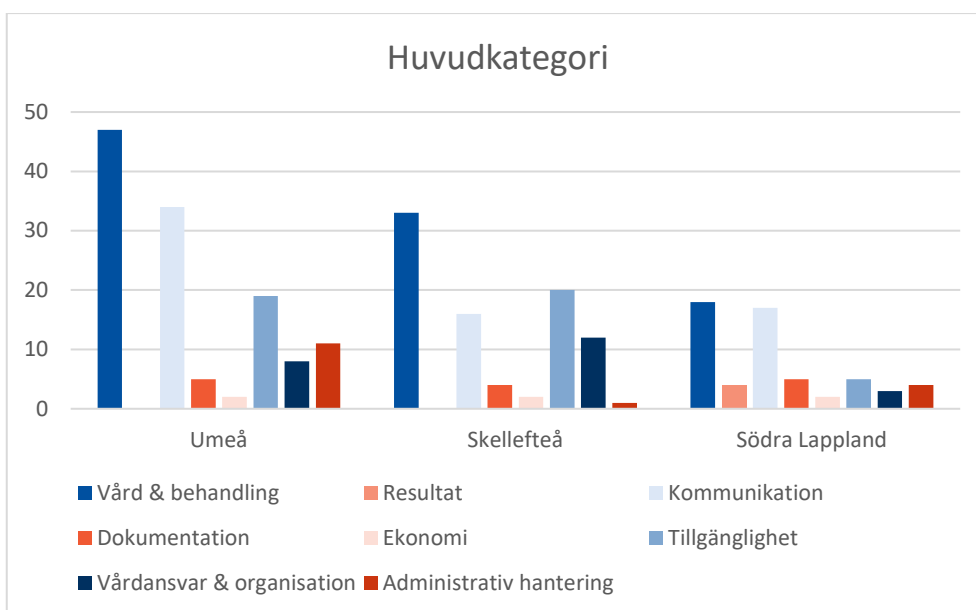
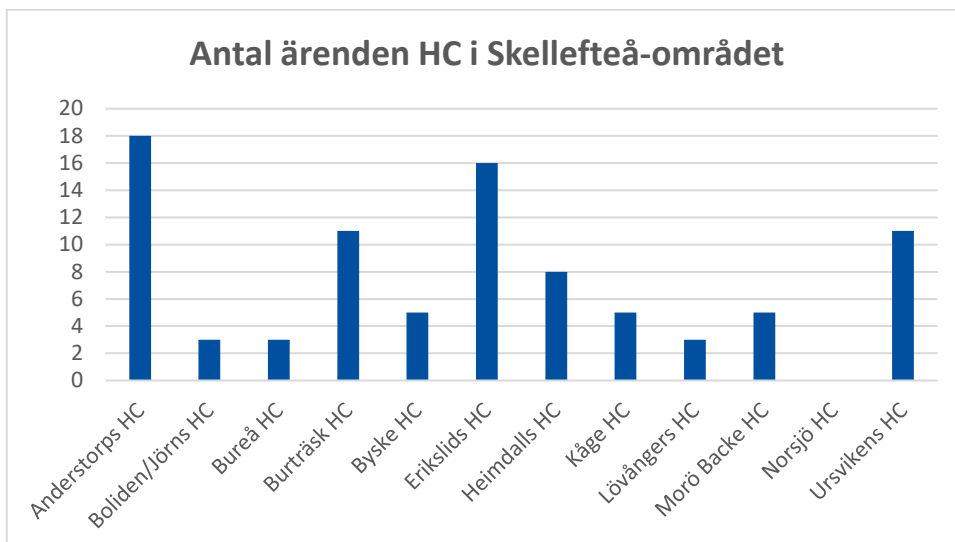
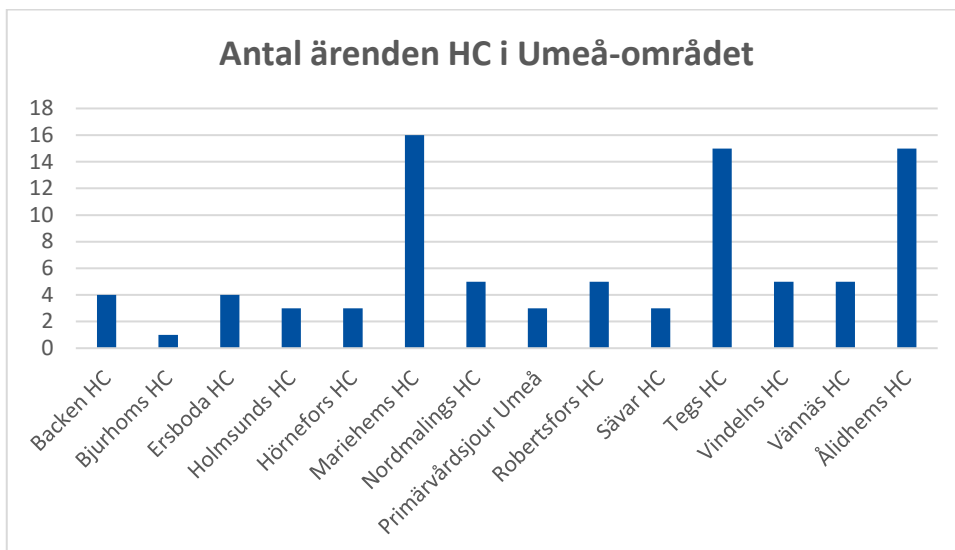
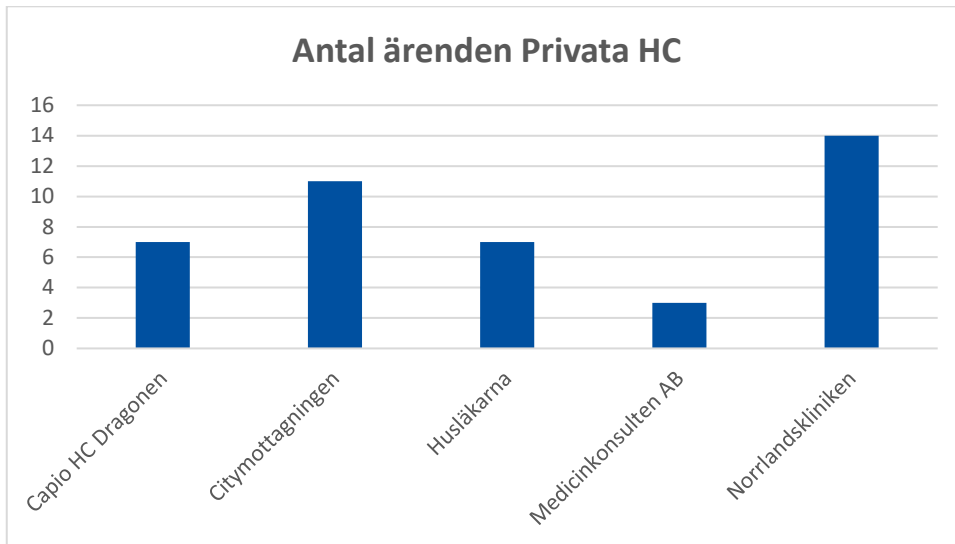


Bild 6: Huvudproblemens omfattning inom respektive geografiskt område.

Avslutningsvis illustreras det antal ärendet som anmälts gentemot länets olika hälsocentraler i nedanstående bilder.



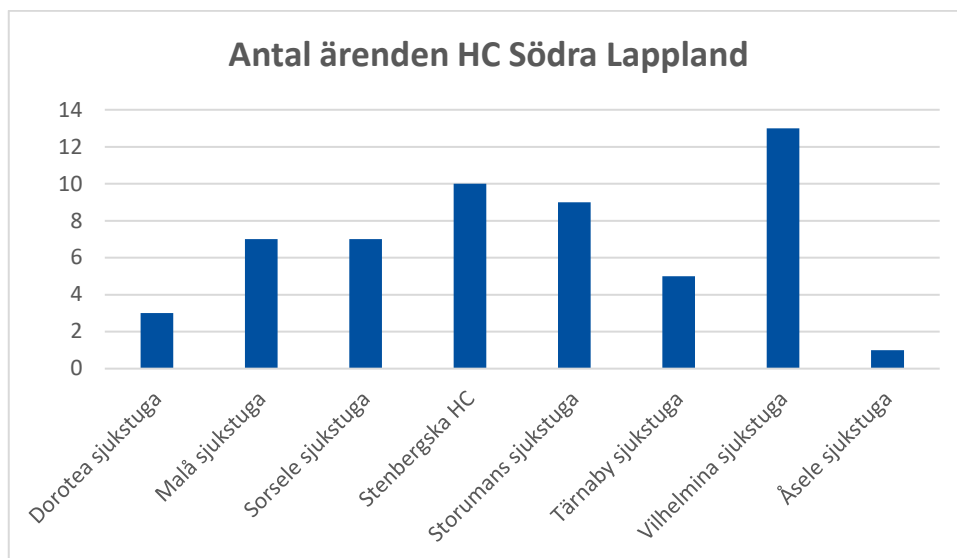


Bild 7–10 Antal ärenden hos respektive hälsocentral fördelat på de tre geografiska områdena samt privata hälsocentraler för sig.