

RAPPORT



Verksamhetsberättelse 2025

Patientnämnden

Fastställt av patientnämnden
Framtagen av patientnämndens kansli
Datum 2026-02-03
Ärendenr PAN 2026/18

Region Gotland

Besöksadress Visborgsallén 19

Postadress SE-621 81 Visby

Telefon +46 (0)498 26 90 00

E-post regiongotland@gotland.se

Org nr 212000-0803

Webbplats www.gotland.se



Verksamhetsberättelse 2025

Innehåll

1 Sammanfattning	1
2 Händelser av väsentlig betydelse	2
2.1 Klagomåls- och stödpersonärenden	2
2.2 Årlig analys	2
3 Förväntad utveckling	3
4 Regionfullmäktiges prioriteringar	3
5 Måluppfyllelse	4
6 Kvalitetsuppföljning	4
6.1 Kvalitetsresultat	4
6.2 Inkomna synpunkter	5
7 Väsentliga personalförhållanden	5
8 Ekonomisk uppföljning	6
8.1 Årets resultat	6
8.2 Intäkts- och kostnadsutveckling	6
8.3 Investeringar	7

1 Sammanfattning

Patientnämndens kansli genomgick större förändringar under 2025, främst gällande förändringar bland personal och organisation. Vakans och introduktion av ny medarbetare har bidragit till ökad arbetsbelastning. Under året har ändå flera förbättringar genomförts vilket har utvecklat dagliga arbetssätt. Patientnämnden har haft något mindre inflöde av klagomålsärenden men fler stödpersonsärenden jämfört med föregående år.

Patientnämnden förväntas klara sitt uppdrag med befintlig personal men det är dock en utmaning att balansera verksamhetens grunduppdrag mot övriga administrativa uppgifter respektive utvecklingsarbeten. Det finns ett brådskande behov av att upphandla nytt handläggningssystem och det kommer ställa ytterligare krav på ett kansli med endast två medarbetare.

Patientnämnden har under året uppfyllt ett av sina mål helt och utfört 5 samverkansmöten med vårdgivare. Däremot har inte några förflyttningar gjorts mot patientnämndens andra mål gällande ökad kunskap om patientnämndens verksamhet bland målgrupper inom Socialförvaltningens verksamheter. Det löper på lång sikt bedöms delvis uppfyllt då arbete gjordes under 2024 och bedömningen är att målet kommer nås inom tidsramen.

Patientnämnden uppvisar för 2025 överskott på 606 tkr, vilket delvis beror på att personalkostnaderna har varit lägre än budgeterat och att kostnader för resor och utbildning uteblivit. Verksamheten har under året bedrivits med återhållsamhet i åtanke.

2 Händelser av väsentlig betydelse

Under 2025 har patientnämndens kansli genomgått större förändringar i form av pensionsavgång, rekrytering och anställning av ny medarbetare, omvandling av tjänst samt chefsbyte och organisationsförändring på enhetsnivå. Kansliet hade en vakant tjänst under tre månader. Vakans och introduktion av medarbetare medförde en ökad arbetsbelastning och omprioriteringar av arbetsuppgifter. Trots detta har flera förbättringar i det dagliga arbetet kunnat utföras.

En större utvecklingsinsats i ärendehanteringssystemet gjordes i början av året, vilket har bidragit till förbättringar i det dagliga arbetet. Därefter har förvaltningen av ärendehanteringssystemet förändrats vilket har medfört påtagligt försämrat stöd till kansliet och en ökad sårbarhet vid eventuella fel. Det innebär att ett processen för att byta ärendehanteringssystem är brådskande.

Samarbetet med hälso- och sjukvårdsförvaltningen (HSF) har fortsatt med återkommande möten och strukturen för dessa har upprätthållits även då utbyte av nyckelpersoner inom HSF har skett.

2.1 Klagomåls- och stödpersonärenden

Patientnämndens verksamhet utgörs till stor del av handläggning av klagomålsärenden och till en mindre del av stödpersonärenden. Uppdraget styrs av lagen (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården. Under 2025 tog patientnämnden emot något färre klagomål jämfört med föregående två år men ligger fortsatt kvar på en högre nivå än före 2023. Antalet ärenden där yttranden har begärts, där patienter har fått svar på sitt klagomål, har ökat jämfört med föregående två år. Antalet förordnanden av stödperson ökade jämfört med föregående år. Se tabell nedan.

År	2025	2024	2023	2022	2021	2020
Totalt antal klagomål	324	334	345	270	276	255
Antal begärda yttranden	230	203	218	*	*	*
Antal tillsatta stödpersoner	6	1	2	2	7	3

*Kan i nuläget inte redovisas

För mer detaljerad statistik och information om klagomålsärenden hänvisas till kontakt med patientnämndens kansli samt kommande rapport över klagomålsärenden under 2025.

2.2 Årlig analys

Patientnämnden ska även årligen analysera inkomna klagomål. Under 2025 utfördes analys av klagomål som inkom under 2024 vilket sammanställdes i rapporten *I patienters berättelse - Iakttagelser från patientnämndsärenden under 2024*, som beslutades av nämnden 2025-05-13. Arbetet med analys och rapport utgör en betydande del av kansliets arbetsuppgifter under årets första 3-4 månader.

3 Förväntad utveckling

Nuvarande nivå av inkomna klagomålsärenden förefaller bestå, men det går inte att förutse eventuella toppar i inflöde under ett och samma år eller variationer från år till år. Det förefaller sannolikt att patientnämndens arbetsuppgifter i stort kommer fortlöpa som det gjort under föregående två år.

Kansliet består av två tjänstepersoner och bemanningen bedöms i grunden vara tillräcklig för patientnämndens lagstadgade uppdrag, även med nuvarande nivå av inkommande ärenden. Det finns dock en utmaning att balansera verksamhetens grunduppdrag mot övriga administrativa uppgifter respektive utvecklingsarbeten. Prioriteringar av arbetsuppgifter kan därför behöva göras, särskilt om inströmningen av ärenden fortsätter att ligga på samma nivå. Det kan även vara en utmaning att tillgodose behovet av verksamhetsutveckling.

Upphandling av nytt handläggningssystem är nödvändigt och processen har initierats. Det är ett omfattande arbete för ett litet kansli samtidigt som det pågår förändringar och förbättringsarbeten i det dagliga arbetet. Det är ett tidskrävande och viktigt arbete för att säkerställa kvaliteten i verksamheten, samtidigt som det ställer stora krav på en verksamhet med två medarbetare.

Informationssatsningen till målgrupper inom socialförvaltningens verksamheter, enligt patientnämndens mål, behöver återupptas under kommande år för att säkerställa att målet uppfylls. Det finns även behov av en förbättring av den generella informationen om verksamheten.

4 Regionfullmäktiges prioriteringar

Regionfullmäktiges prioriteringar är politiska prioriteringar under 2024–2027.

Prioriteringarna visar ett önskat läge och har en direkt koppling till Region Gotlands hållbarhetsarbete och insatserna som sker inom respektive prioritering bidrar till målen i den regionala utvecklingsstrategin och de globala hållbarhetsmålen. Nedan redogörs för prioriteringarna i förhållande till patientnämndens verksamhet

Region Gotland ska prioritera en skyndsam energi- och klimatomställning

Prioriteringen bedöms inte vara relevant för patientnämndens verksamhet då den inte har bäring på patientnämndens grunduppdrag.

Region Gotland ska prioritera ett hållbart växande Gotland

Prioriteringen bedöms inte vara relevant för patientnämndens verksamhet då den inte har bäring på patientnämndens grunduppdrag.

Region Gotland ska prioritera hälsofrämjande arbete och utveckla tidiga förebyggande insatser

Patientnämnden har arbetat för att göra sin analysrapport mer ändamålsenlig och användbar för vårdens verksamheter. Patientnämnden ska enligt sitt uppdrag analysera klagomål och återkoppla patienters synpunkter och erfarenheter till vården. Det underlaget bidrar till vårdens kvalitetsarbete och kan användas i Regionens arbete för omställning till ett hälsosystem för Hälsa genom hela livet – God och nära vård.

Region Gotland ska prioritera god arbetsmiljö genom aktivt ledarskap och medarbetarskap

Prioriteringen bedöms inte vara relevant för patientnämndens verksamhet, eftersom regionstyrelsen tillhandahåller ett kansli åt patientnämnden och därmed är anställningsmyndighet för kansliets personal.

Region Gotland ska prioritera samverkan och planering av beredskapsarbetet


Patientnämndens kansli bör kunna fungera även vid en krissituation. Det bör finnas beredskap för om personal inte kan arbeta på grund av en uppkommen krissituation. Regionstyrelseförvaltningen har ansvaret för bemanning av kansliet.

5 Måluppfyllelse

Regionfullmäktige har beslutat om ett nämndspecifikt mål för 2025, utöver det har patientnämnden satt ytterligare ett mål. Regionfullmäktiges koncerngemensamma mål berör inte alls eller i mycket liten del patientnämndens verksamhet, därav redovisas endast nämndens mål nedan.

Patientnämnden ska medverka i minst 5 samverkansmöten med berörda vårdgivare årligen under perioden 2024-2027


Bedömning

 Helt uppfyllt.

Patientnämnden har genomfört fem samverkansmöten, varav fyra med hälso- och sjukvårdsförvaltningen och ett med socialförvaltningen.

Öka kunskapen om patientnämndens uppdrag hos målgrupperna inom Socialförvaltningens verksamheter, under perioden 2024-2028.

Bedömning

 Delvis uppfyllt

Patientnämnden har under året inte genomfört några aktiviteter i riktning mot målet. En bidragande orsak till att arbete mot målet prioriterats ned var att kansliets arbete påverkades av pensionsavgång, vakans under tre månader och introduktion av ny medarbetare. En annan orsak var att det har saknats en tydlig aktivitetsplan. Däremot genomfördes såväl samverkansmöte som utskick av enkät till chefer under 2024, därmed har steg tagits mot att uppfylla målet som löper på lång sikt. Verksamheten bedömer att målet kommer kunna uppnås inom målets tidsramar.

6 Kvalitetsuppföljning

6.1 Kvalitetsresultat

Patientnämndens grunduppdrag handlar i sig om att skapa värde för målgruppen. Uppdraget innebär att patienter och närstående får hjälp att framföra och få svar på klagomål och synpunkter samt genom stöd, råd och information om rättigheter samt

hänvisning till rätt myndighet. Stödpersonsverksamheten är värdeskapande för patienter som vårdas enligt tvångsvård och önskar stödperson samt de registrerade stödpersonerna. Återkoppling av klagomål, statistik samt den årliga analysen till vården utgör värdefulla bidrag till deras kvalitetsutveckling och patientsäkerhet.

Patientnämndens kansli arbetar ständigt med att det som utförs i verksamheten ska vara till värde för de som patientnämnden finns till för. Under 2025 har flera förbättringar gjorts i både processerna gällande klagomål och stödpersonsärenden, som att förenkla kontaktvägar, tydliggöra skriftlig information och förändrat rutiner för att göra arbetet mer ändamålsenligt.

Verksamhetens processer utvecklas och förbättras även genom samverkan med hälso- och sjukvårdsförvaltningen samt socialförvaltningen. Förbättringar som har skett i förvaltningsövergripande processer har till syfte att tydliggöra ansvar och förbättra svarstider i klagomålsärenden.

Eftersom kansliet bemannas av två tjänstepersoner kan beslut tas verksamhetsnära i det vardagliga arbetet och förbättringar går snabbt att genomföra. Det sker således fortlöpande utveckling av verksamheten, processer kan modifieras och justeras när behov uppstår. Medarbetarna har även god kännedom om verksamhetens alla delar, varför beslut om förändringar har en verksamhetsnära utgångspunkt. Det finns dock utrymme för att stärka det systematiska arbetet och arbetet med uppföljningar för att ge verksamheten ett bättre faktaunderlag att basera framtida beslut på.

Verksamheten utgår från nationella handböcker, en för handläggning av klagomål och synpunkter samt en för stödpersonsverksamhet. Syftet är att uppnå en likvärdig och kvalitetssäkrad handläggning nationellt, i enlighet med lagstiftningen. Genom medverkan i det nationella sammanhanget ges förutsättningar för lärande och nya idéer som i sin tur ger underlag för förbättringar. Det kontinuerliga samarbetet och samverkan med andra patientnämnder i Sverige, Inspektionen för vård och omsorg (IVO) samt Socialstyrelsen borgar för en verksamhet i samklang med nationell utveckling.

Då patientnämnden köper kanslitjänsten av regionstyrelseförvaltningen berörs verksamheten inte av frågor gällande ledare och medarbetare.

6.2 Inkomna synpunkter

Patientnämnden tog emot några få synpunkter om sin verksamhet under 2025. De har uteslutande framförts i samband med muntlig eller skriftlig kontakt gällande klagomålsärenden. En synpunkt gällande bristande hjälp från patientnämnden. Bedömning av kritiken visade att det fanns en missuppfattning om vad patientnämnden kan och inte kan vara till hjälp med utifrån sitt uppdrag. Verksamheten har även mottagit några få synpunkter i form av missnöje med långa väntetider för kontakt under sommarens semesterperiod. Patientnämnden hade låg bemanning till följd av vakans och semester vilket bidrog till väntetiderna. Verksamheten konstaterar även att informationen vid bokning av telefontider inte var tillräckligt bra och behöver förbättras kommande år.

7 Väsentliga personalförhållanden

Patientnämnden har inget arbetsgivaransvar utan köper kanslitjänster från regionstyrelseförvaltningen som är anställningsmyndighet för kansliets personal.

8 Ekonomisk uppföljning

8.1 Årets resultat

Resultatet för 2025 visar på ett överskott på 606 tkr, detta jämfört med föregående års resultat som gav ett överskott på 478 tkr. Nämndens köp av kanslitjänsten uppvisar ett plusresultat på 516 tkr att jämföra med 360 tkr för 2024. Överskottet beror delvis på att personalkostnaderna har varit lägre än budgeterat, detta till följd av ett glapp mellan att en tjänst avslutades och att det tillsattes på nytt. Ledamöternas arvoden visar ett plusresultat på 73 tkr jämfört med 88 tkr för 2024. Detta beror på att utbildningstillfällen uteblev och förväntad presidiekonferens för patientnämnderna i Sverige uteblev vilket gav lägre resekostnader under 2025. Stödpersonverksamheten visar på ett överskott på 17 tkr att jämföra med 2025 då överskottet var 30 tkr. Under året har 6 stödpersoner förordnats för uppdrag.

Verksamheten har under året bedrivits med återhållsamhet i åtanke.

Patientnämnden	Budget 2025	Utfall Jan - Dec 2025	Avvikelse Jan - Dec 2025
Totalt	-2 059	-1 453	606
PAN arvode stödpersoner	-33	-16	17
PAN arvode politiker	-127	-54	73
Kansli	-1 899	-1 383	516

I tabellen visas en sammanställning av resultaträkningen.

Kontostruktur	Budget Jan - Dec 2025	Utfall Jan - Dec 2025	Avvikelse Jan - Dec 2025	Utfall Jan- Dec 2024	Förändring utfall %
Resultat	-2 059	-1 453	606	-1 554	-6,5
KOSTNADER	-2 059	-1 453	606	-1 554	-6,5
Personal	-153	-68	85	-61	10,0
Köp av tjänst	-1 903	-1 383	520	-1 492	-7,3
Övriga kostnader	-3	-3	0	-1	179,1

I tabellen visas intäkter och kostnader för perioden, både budgeterade och redovisade samt budgetavvikelsen i tkr. I tabellen finns även fjolårets redovisade intäkter och kostnader samt förändringen av utfall mellan åren uttryckt i procent.

8.2 Intäkts- och kostnadsutveckling

Kontostruktur	Utfall Jan - Dec 2025	Utfall Jan- Dec 2024	Förändring	Förändring %
Resultat	-1 453	-1 554	101	-6.5
KOSTNADER	-1 453	-1 554	101	-6.5
Personal	-68	-61	-6	10.0
Köp av tjänst	-1 383	-1 492	109	-7.3
Övriga kostnader	-3	-1	-2	179.1

I tabellen redovisas periodens faktiska intäkter och kostnader för innevarande år och föregående år i tkr. I kolumn tre och fyra visas förändringen mellan åren i tkr respektive procent.

Årets resultat visar på ett överskott när det gäller köp av tjänst, alltså kanslitjänsten. Detta beror framför allt på att kansliet hade en vakant tjänst under tre månader vilket genererade lägre personalkostnader.

8.3 Investeringar

Inga investeringar har gjorts under 2025.