

# Skadestatistik från Löf 2025

För hela Sverige

## Löf på tre minuter

Löf är ett rikstäckande försäkringsbolag med huvuduppgift att försäkra de vårdgivare som finansieras av landets 21 regioner. Våra slutkunder är de patienter som drabbats av en patientskada.

Vårt uppdrag är att utreda och lämna ersättning till patienter som skadas i hälso-, sjuk- och tandvården samt att bidra till att antalet undvikbara skador i vården minskar.

För patienter som vårdas av regionerna eller av vårdgivare med regionavtal gäller patientförsäkring i Löf. Genom patientförsäkringen kan patienterna få ersättning om de skadas under vård.

Enligt patientskadelagen lämnas ersättning om skadan hade kunnat undvikas vid vård och behandling av en erfaren specialist. Man kan inte erhålla ersättning enbart för att behandlingen inte leder till önskat resultat. Utredning och bedömning av anmälningar som kommer in till Löf görs enligt aktuell lagstiftning

Löf arbetar för en ökad patientsäkerhet i svensk sjuk- och tandvård genom att stödja våra ägare, regionerna, samt professionella organisationer i deras pågående patientsäkerhetsarbete. Läs om vårt patientsäkerhetsarbete och de patientsäkerhetsprojekt som vi är med och driver på: [www.lof.se/patientsakerhet](http://www.lof.se/patientsakerhet).

### LÖFTE – den roll vi spelar för externa intressenter

Försäkringen för en tryggare vård.

### VISION – den långsiktiga målbilden

Ingen ska drabbas av undvikbara skador i vården.

### MISSION – vad vi jobbar med för att förverkliga löftet och nå visionen

Genom effektiva utredningar, lika för alla, ersätter vi patientskador och bidrar till en tryggare vård med skadeförebyggande initiativ och kunskapsutbyten.

# 22 800

anmälningar kom in till oss under 2025

# 21

ägare, dvs alla Sveriges regioner

# 1,2

miljarder kronor i omsättning

## Anmälningar till Löf under 2025

År 2025 tog Löf emot 22 800 anmälningar. Det är en ökning med knappt 4 % jämfört med 2024.

Löf bedömer att den fortsatta ökningen av antalet skadeanmälningar under även 2025 har flera orsaker. I grunden ligger en kontinuerlig ökning främst beroende på att vi blir allt fler invånare i Sverige, ett förändrat anmälningsmönster i vissa ålderskategorier samt att alltmer sjuk- och tandvård utförs. Dessutom har flera verksamheter, framför allt planerad ortopedi och kirurgi, återupptagit normal verksamhet efter covid-19-pandemin och nu till stor del arbetat ner väntelistor. Direkt covid-19-relaterade anmälningar har starkt avtagit.

Skador inom ortopedi, distriktsvård, tandvård och kirurgi är fortsatt de som anmäls oftast till Löf. Vanligast är skador som inträffar i samband med operation eller

behandling. En annan vanlig skadetyp är merskador på grund av försenad eller utebliven diagnos.

I drygt 40 % av de ärenden som beslutades under 2025 erhöll patienten ersättning. Under 2025 betalades knappt 740 miljoner kronor ut i ersättning till patienter och efterlevande i hela landet.

Det ökade antalet anmälningar har vid analys av ett flertal olika interna och externa datakällor ingen påvisbar motsvarighet i ett ökat antal undvikbara skador. Tvärtom kan för flera stora och viktiga områden en konstant eller sjunkande förekomst av undvikbara skador noteras.

## Ersatta skador per verksamhet/specialitet på nationell nivå

Tabellen nedan visar ett årligt genomsnitt för ersatta anmälningar till Löf under 2019–2025.

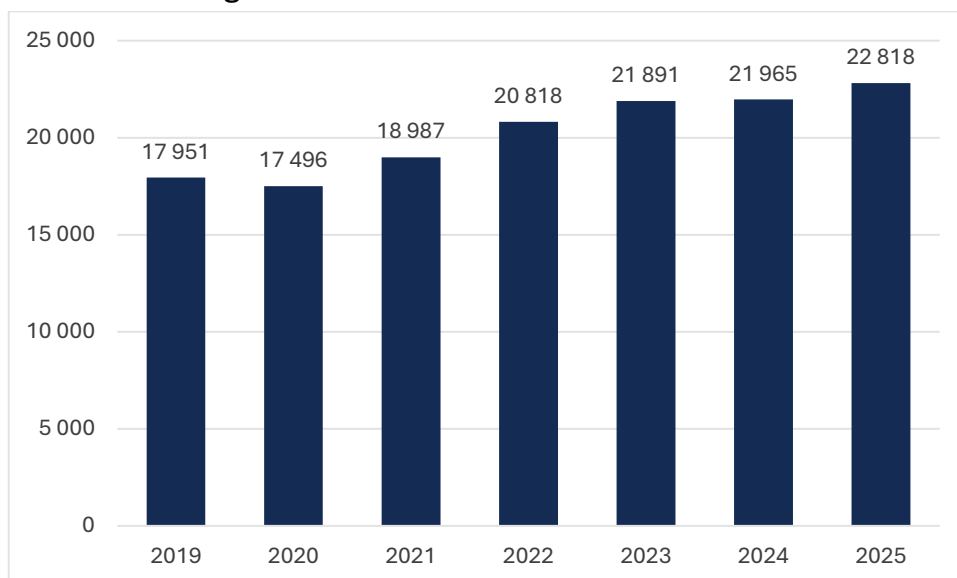
Specialitet	Antal	Antal %	Kostnad % *
Tandvård	995	13	4
Distriktsvård	921	12	10
Ortopedi	825	11	13
Kirurgi	339	5	5
Kvinnokliniker	360	5	17
Övriga	4 181	56	51

\* = skadekostnaderna baseras på anmälningar inkomna perioden 2019–2023.

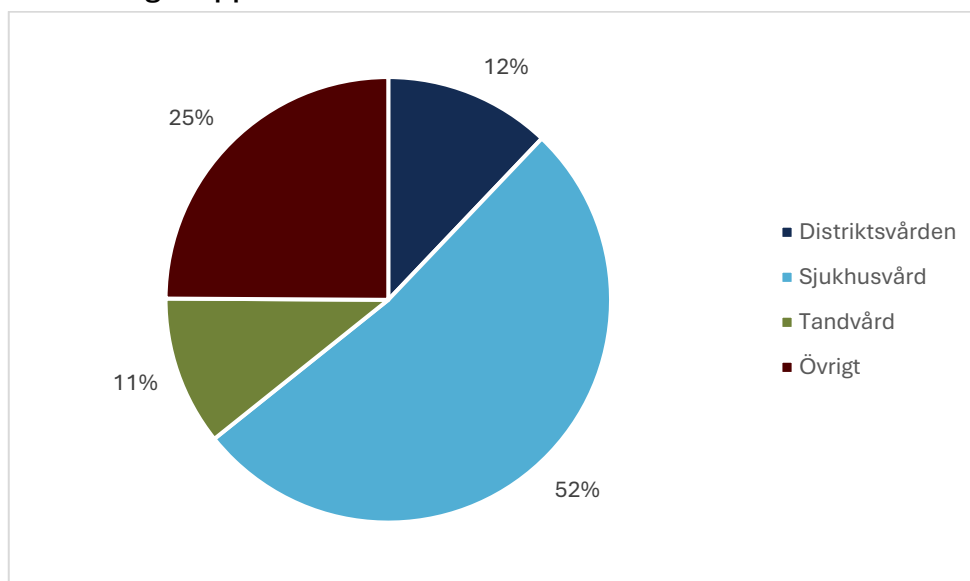
## Antal anmälningar på nationell nivå

Följande grafer visar anmälningar till Löf.

### Antal anmälningar till Löf 2019–2025



### Anmälningar uppdelade efter verksamhetsområde 2019–2025



## Analys av anmälningar och ersatta skador

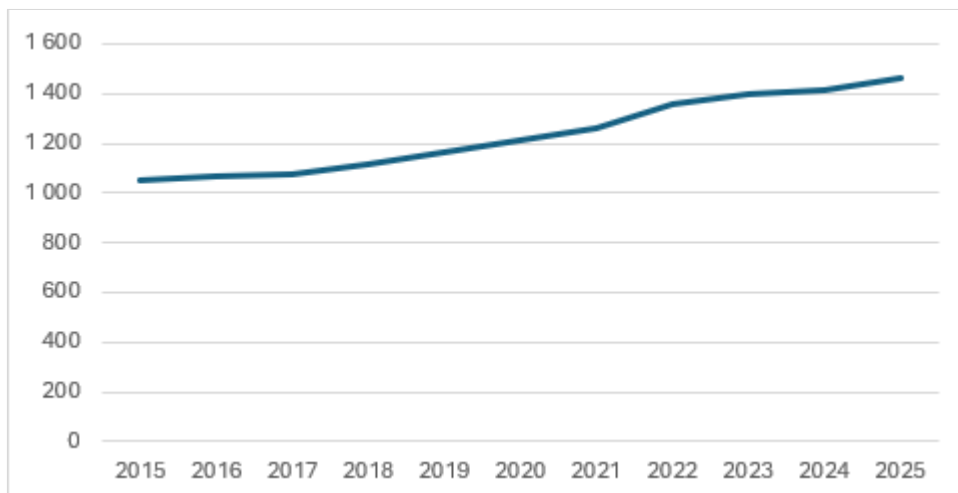
### Anmälningar till Löf

I denna analys används begreppet "vårdkontakt", vilket vi definierar som ett sammanfattande begrepp för vårdproduktion inom slutenvård och specialiserad öppenvård/mottagningsverksamhet (dock inte primärvård och tandvård då tillförlitlig rikstäckande statistik för dessa områden saknas).

Vi har för denna definition använt Socialstyrelsens statistikdatabas över antalet slutenvårdstillfällen och specialiserad öppenvård/mottagningsverksamhet med siffror mellan 2015 och 2024. Siffran över antal vårdkontakter för 2025 är uppskattad.

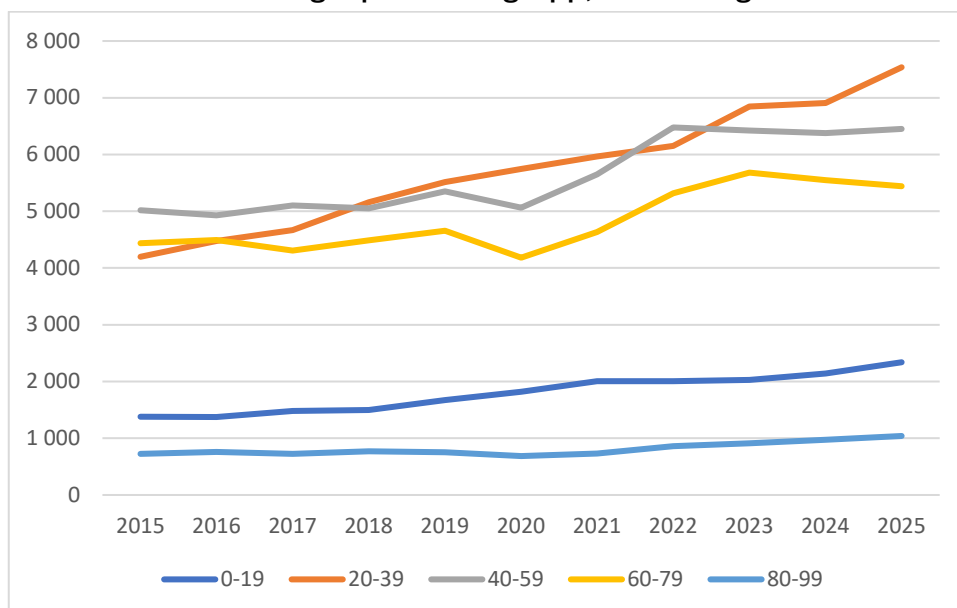
Vi bedömer att måttet "vårdkontakter" avspeglar cirka 50 % av all genomförd vård i Sverige, och nästan 80 % av den verksamhet som huvudsakligen genererar anmälningar till Löf.

### Antal anmälningar per 1 000 000 vårdkontakter, anmälningår 2015–2025



Grafen ovan visar totalt antal anmälningar per 1 000 000 vårdkontakter per anmälningår. Ökningen motsvarar 46 % fler anmälningar 2025 jämfört med 2015. Sannolikheten att en genomsnittlig vårdkontakt under den redovisade perioden resulterade i en anmälan till Löf var 0,1 promille.

### Totalt antal anmälningar per åldersgrupp, anmälningår 2015–2025



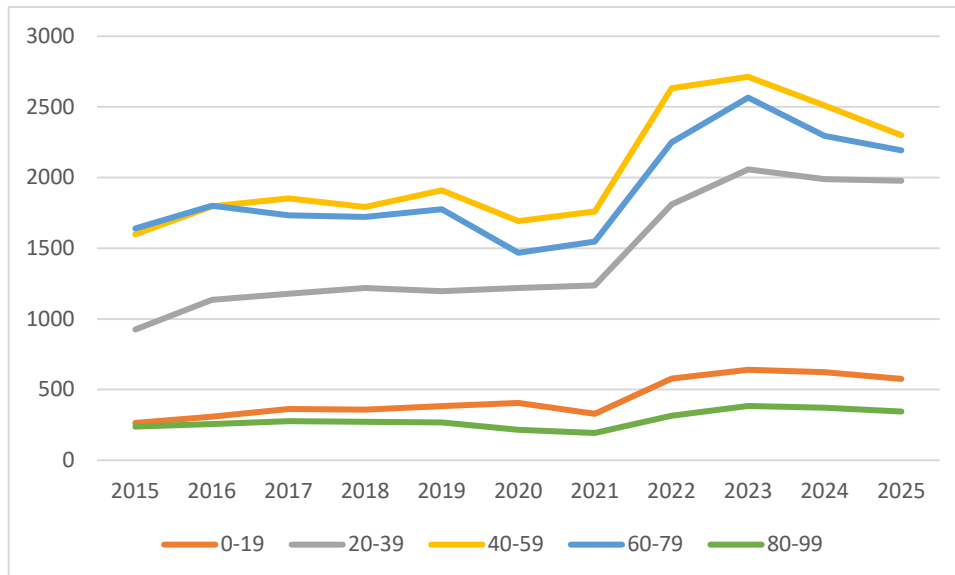
Grafen ovan visar totalt antal anmälningar för fem olika ålderskategorier. Antal anmälningar rörande personer i åldrarna 40–59 och 60–79 år ökade fram till och med 2022–2023, men har därefter legat relativt konstant. Åldersgruppen 80–99 år uppvisar sedan 2021 en svag ökning.

Åldersgruppen 20–39 år uppvisar en kraftig ökning över tid. Antalet anmälningar var 2025 79 % högre jämfört med 2015. Det kan också antas att denna åldersgrupp delvis förklarar ökningen i åldersgruppen 0–19 år, då personer i denna åldersgrupp inte själva kan anmäla en skada, utan detta måste göras av vårdnadshavare.

Med undantag för psykiatri finns ingen specifik sjukdomsgrupp som förklarar ökningen av anmälningar i åldersgrupperna 0–19 respektive 20–39 år. Inte heller finns andra datakällor över utvecklingen av medicinska resultat eller inträffade skador som

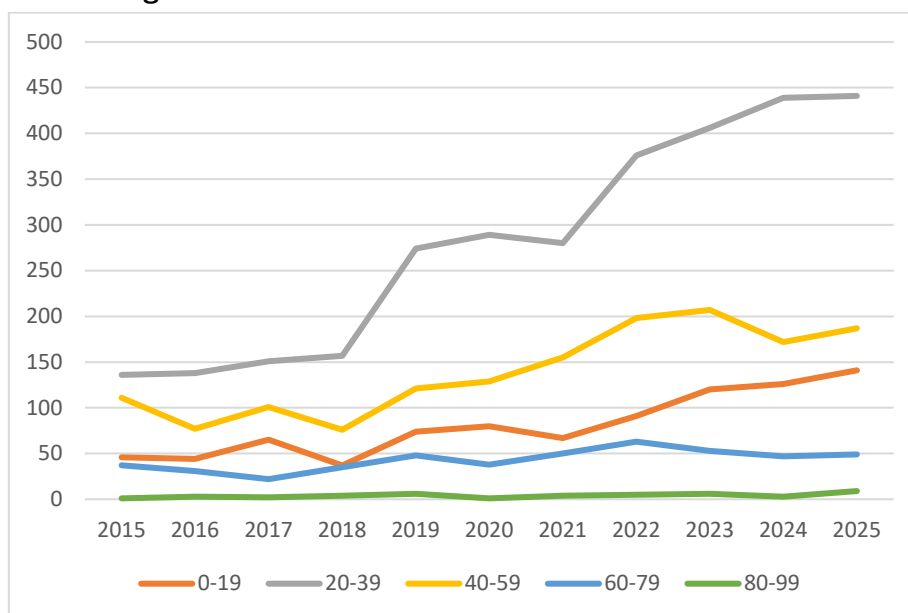
kan förklara ökningen, varför det kan antas att andra faktorer än strikt medicinska skäl ligger bakom.

### Totalt antal anmälningar inom ortopedi och kirurgi per åldersgrupp, anmälningsår 2015–2025



Grafen ovan visar totalt antal anmälningar per anmälningsår för fem olika åldersgrupper inom specialiteterna ortopedi och kirurgi. Nedgången i antal anmälningar för åren 2020 och 2021 är direkt hänförliga till den neddragning inom planerad större ortopedisk och kirurgisk operationsverksamhet som var en följd av covid-19-pandemin. De sjunkande talen efter 2023 är hänförliga till en mer normal operationsverksamhet inom flera av de specialiteter som normalt genererar många anmälningar.

### Totalt antal anmälningar inom psykiatri per åldersgrupp, anmälningsår 2015–2025



Grafen ovan visar totalt antal anmälningar anmälningår för fem olika ålderskategorier inom psykiatri. Som ses i grafen är det främst inom åldrarna 20–39 och 40–59 år antalet anmälningar stiger. Antalet anmälningar 2025 för gruppen 20–39 år är över 320% fler än under 2015. Det ska dock noteras att de vuxna som drabbas av undvikbar skada inom psykiatri har en genomsnittlig ålder vid skada på drygt 40 år, jämfört med de som vuxna som drabbas inom alla andra specialiteter där genomsnittlig ålder vid skada är 70 år.

### Övergripande analys av anmälningmönster

I grunden ligger en kontinuerlig ökning av antalet anmälningar, främst beroende på att vi blir allt fler invånare i Sverige och att alltmer sjukvård genomförs.

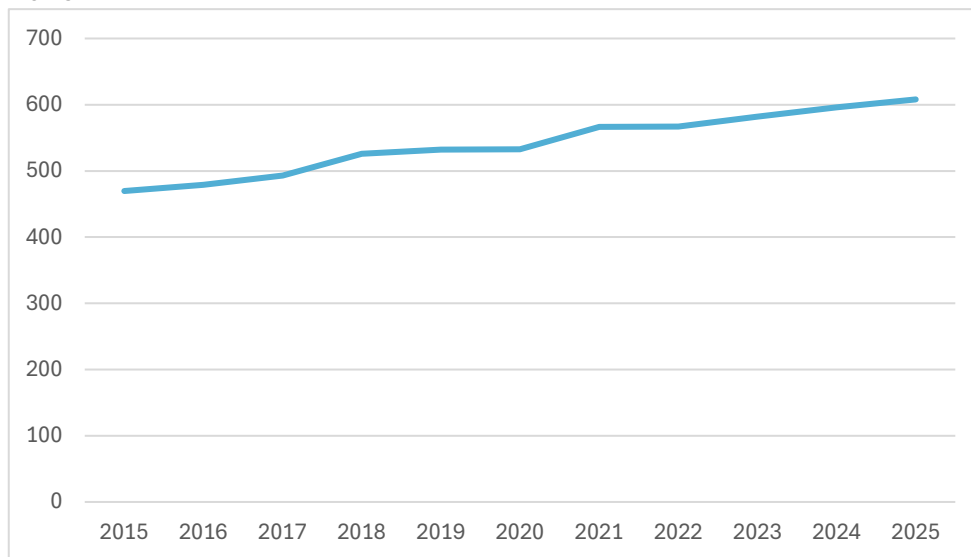
Vi kan också se ett tydligt förändrat anmälningmönster i att anmälningar rörande personer i åldrarna 0–39 år ökar, medan de ligger relativt konstant för övriga åldersgrupper.

Den ökade anmälningegraden är ett fenomen som även ses internationellt. En entydig och enkel förklaring saknas, men faktorer som ökad kännedom om möjligheterna att göra en anmälan till Löf och ett förenklat anmälningförfarande spelar sannolikt stor roll. Det finns också goda skäl att anta att mer allmänna skillnader mellan generationerna kan ha inflytande på anmälningfrekvensen.

Slutligen, alla skador som borde ha anmälts till Löf anmäls inte. Detta mörkertal, som definitionsmässigt är okänt till sin omfattning, kan antas vara i minskande, och även detta bidra till det ökande antalet anmälningar.

### Ersatta skador

#### Antal ersatta ärenden per 1 000 000 vårdkontakter, skadeår 2015–2025



Bilden ovan visar antal ersatta skador per 1 000 000 vårdkontakter per skadeår. Då alla anmälningar från de senaste åren inte är färdighandlagda än har antalet ersättningar justerats för att få fram ett förväntat slutligt värde (så kallat "ultimo") med hjälp av observerade utvecklingsmönster från tidigare år.

## Ersatta skador och allvarlighetsgrad

Område		Utbetalningsår				
		2017	2019	2021	2023	2025
Obstetrik / gynekologi	Antal ersatta	1 043	1 141	1 225	931	1 245
	Genomsnittlig summa	95 850	73 500	75 000	78 650	67 500
Kirurgi	Antal ersatta	1 623	1 716	1 477	1 637	1 708
	Genomsnittlig summa	60 450	54 850	45 900	41 600	40 350
Medicin	Antal ersatta	2 126	2 360	2 558	1 573	1 878
	Genomsnittlig summa	53 500	45 800	43 600	44 050	35 650
Ortopedi	Antal ersatta	3 863	3 694	3 233	3 448	4 518
	Genomsnittlig summa	50 700	49 000	47 500	40 000	39 250
Tand	Antal ersatta	913	1 275	1 382	1 201	2 403
	Genomsnittlig summa	27 000	19 500	18 000	20 100	14 700

Tabellen ovan illustrerar utvecklingen i dels antal ersatta skador, dels genomsnittligt utbetalt belopp (inflationsjusterat) per år för gynekologi/obstetrik, kirurgiska specialiteter, medicinska specialiteter, ortopedi och tandvård.

Det totala antalet ersatta skador är väsentligen konstant, men trenden med lägre genomsnittliga ersättningssummor (en indikator för mindre allvarliga konsekvenser av skadan) kan ses för i stort sett alla områden. Utvecklingen är särskilt tydlig inom de områden där Löf sedan länge bedriver riktat patientsäkerhetsarbete (framför allt obstetrik/gynekologi, kirurgi och ortopedi).

(Observera att allt eftersom anmälningar hanteras kommer värdena i tabellen att ändras, mer uttalat för de senare åren).

### Övergripande analys av ersatta skador

Den samlade bilden över utvecklingen av patientsäkerhet i svensk sjuk- och tandvård är komplex, men kan likväl ändå sägas vara positiv.

I och med att bristande patientsäkerhet uppmärksammas i allt högre utsträckning kommer ett mörkertal att blottläggas. Detta resulterar i att allt fler skador som tidigare inte kom till kännedom nu gör det. Detta är dock nödvändigt för att kunna få kunskap om var, hur och varför skadorna inträffar, och vad som kan göras för att förhindra att de inträffar. Vidare har patientsäkerhetsarbetet de senaste åren breddats till att

omfatta allt fler delar av sjuk- och tandvård, något som också driver fler anmälningar (och ersatta skador) till Löf. Även förändringar i samhället rörande synen på undvikbara skador förändras, och acceptansen för att dessa inträffar blir successivt allt lägre.

Samtidigt har sedan åtminstone tio år tillbaka inom flera stora och viktiga områden (vårdrelaterade infektioner, förlossningsvård, ledproteskirurgi, med flera) bedrivits ett omfattande arbete att komma till rätta med undvikbara skador. Ingen enda datakälla ger den sanna bilden, utan data från flera olika källor (främst från kvalitetsregister och lokala register) krävs för att ge den bästa möjliga bilden.

Denna bästa möjliga bild är att inom de områden där ett systematiskt patientsäkerhetsarbete har bedrivits och bedrivs sjunker frekvensen undvikbara skador. Detta gäller exempelvis vårdrelaterade infektioner, förlossningsvård, psykiatri, ledproteskirurgi med flera områden. Inom andra områden, exempelvis primärvård eller barnsjukvård, har arbetet bedrivits under kortare tid, och tydliga resultat syns ännu inte. Detta faktum gör att det idag är möjligt att säga att nationellt systematiskt patientsäkerhetsarbete har gett, och fortsätter att ge, resultat, både i form av minskad frekvens undvikbara skador, och lindrigare konsekvenser av inträffade skador. Denna positiva trend är inte självklar; i flera stora västländer (England, USA med flera) ses inom flera stora och viktiga områden som mödradödlighet, förlossningsvård, kirurgi, ortopedi med flera antingen en stagnation i utvecklingen, eller en ökande frekvens skador.

Den nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet som Socialstyrelsen i uppdaterad version publicerade 2025 har medfört att alla 21 regioner (och även cirka tre av fem primärkommuner) idag har regionala/lokala handlingsplaner för hur arbetet med patientsäkerhet bedrivs.

## Sammanfattning

Trots att flera faktorer vilka utgör riskfaktorer för undvikbara skador (överbeläggningar, utlokaliseringar, personal- och kompetensbrist, vård av allt äldre och allt sjukare patienter, med flera) de senaste åren har ökat i förekomst, visar i stort sett alla datakällor att frekvensen undvikbara skador sjunker undan. Detta gäller för slutet somatisk vård, och särskilt uttalat för psykiatrisk vård av vuxna. Likaså ses att konsekvenserna av en inträffad undvikbar skada också är lindrigare idag än för tio år sedan. Detta är en bild som skiljer sig från den som ses i flera delar av västvärlden.

Den nationella handlingsplan för ökad patientsäkerhet som funnits sedan 2020 har medfört ett betydligt ökat och mer samlat patientsäkerhetsarbete inom flera stora delar av svensk sjukvård.

Fortfarande skadas dock för många, varför arbetet måste fortsätta och även fördjupas. Löf lämnar här genom sitt skadeförebyggande arbete ett väsentligt bidrag till utvecklingen.

För information om Löfs patientsäkerhetsarbete, se: <https://lof.se/patientsakerhet>.