

Patientröster om bemötande

Inkomna till patientnämnden år 2020



Innehåll

1	Inledning.....	3
2	Bakgrund	3
2.1	Region Västmanlands arbete med bemötande	4
2.1.1	Värdegrund	4
2.1.2	Utbildningsinsatser relaterade till bemötande.....	4
3	Syfte	5
4	Metod och urval.....	5
5	Avgränsning	5
6	Resultat	6
6.1	Ärenden gällande bemötande – en tillbakablick.....	6
6.2	Ålders och könsfördelning	6
6.3	Verksamhetsområden.....	7
6.4	Mönster i klagomålen.....	7
6.4.1	Diskriminerad.....	8
6.4.2	Inte lyssnad till	8
6.4.3	Kränt och förnedrad	9
6.4.4	Nonchalerad	10
6.4.5	Hot, aggressivitet, bryskt behandlad	10
6.4.6	Ifrågasatt	11
6.4.7	Bristande bemötande och barn.....	11
6.4.8	Kommunärende	12
6.4.9	Tandvårdsärende	12
6.5	Vårdgivarnas svar	12
6.6	Patienternas och närståendes förbättringsförslag.....	12
7	Diskussion och reflektion.....	15
7.1	Vad tycker patienterna är ett gott bemötande?.....	15
7.2	Styrkan i en ursäkt.....	15
7.3	Att arbeta med bemötandefrågor	15
7.4	Patienternas synpunkter/förbättringsförslag kan stärka patientsäkerheten	16
8	Referenser	18

1 Inledning

Patientnämndens kansli tar emot synpunkter och klagomål på offentligt finansierad hälso- och sjukvård, tandvård och kommunal hälso- och sjukvård. Patienters synpunkter har en viktig roll i vårdens utveckling och i lag (2017:732) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården anges att patientnämnderna ska bidra till kvalitetsutveckling, hög patientsäkerhet och till att verksamheterna inom hälso- och sjukvården anpassas efter patienternas behov och förutsättningar genom att årligen analysera inkomna klagomål och synpunkter samt uppmärksamma landstinget eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Denna rapport belyser området *bemötande* på uppdrag av patientnämnden i Region Västmanland.

2 Bakgrund

Bristande bemötande i hälso- och sjukvården är ett återkommande tema i de klagomål som inkommer till patientnämnden. Beskrivningar som ges är bland annat att patienterna upplever sig ifrågasatta, nonchalerade, tillrättavisade, hånade, förnedrade eller förminskade. Ett bristfälligt bemötande kan orsaka brister i kommunikationen som i sin tur leder till reella patientsäkerhetsrisker, exempelvis att patienten inte följer ordinationer och behandlingsrekommendationer, inte återkommer trots att dennes tillstånd kräver det och/eller att patienten eller personalen inte uppfattar väsentlig information¹.

Begreppet *bemötande* uttrycks inte explicit i de lagar som styr hälso- och sjukvården. Istället pekas, bland annat, på vikten av information, delaktighet, samtycke och självbestämmande. Detta är faktorer som i sin tur, om dessa efterlevs, skapar förutsättningar för upplevelsen av ett tryggt och bra bemötande. I förarbetet till patientlag (2014:821) tas begreppet bemötande upp mer specifikt:

*"Socialstyrelsen har kunnat påvisa att brister i bemötande och kommunikation mellan patient och vårdgivare leder till överdödlighet och onödig behandling inom slutenvården. Det har också visat sig att god information till patienter ökar följsamheten till ordinationer som till exempel läkemedelsbehandling, det vill säga, patienten väljer i större utsträckning att följa de råd och ordinationer som de får exempelvis vid ett läkarbesök"*².

Vid en sökning på internet om bemötande i hälso- och sjukvård återfinns mängder av information om just detta ämne. Det tycks finnas en samstämmighet i att

¹ Socialstyrelsen - <https://patientsakerhet.socialstyrelsen.se/risker-och-vardskador/riskomraden/bemotande/>

² Patientlag: Proposition 2013/14:106, sid 47

bemötandefrågor är viktiga att belysa och bör ses som en grundförutsättning inte minst för en patientsäker verksamhet. Ett exempel är en artikel ur Academic Medicine (2012) "Creating a culture of respect"³ där vikten av att skapa en respektfull kultur i sjukvårdande verksamheter understryks. I artikeln fastslås att det krävs ett helhetsgrepp för att skapa denna kultur (fritt översatt, eng.):

"Att skapa en kultur av respekt kräver handling på många fronter, modellering, respektfullt agerande, utbildning av samtlig personal i korrekta beteenden, identifiera de individer som behöver extra hjälp med detta, erbjuda coachning och träning när det behövs samt stötta och förstärka beteenden som ökar känslan av rättvisa, transparens, samarbete och individuellt ansvar."

Bemötande och bemötandekultur är med andra ord ett område som kräver ständig uppmärksamhet och uthållighet för att befästas och för att inte "glömmas bort".

2.1 Region Västmanlands arbete med bemötande

Region Västmanlands arbete med bemötandefrågor sker på flera olika nivåer. Alltifrån en gemensam och tydlig värdegrund till utbildningar med olika inriktningar och inte minst som en del i introduktionen för nya medarbetare.

2.1.1 Värdegrund

Regionens värdegrund pekar på den fundamentala betydelsen av att bemöta med respekt och att alla människor är lika värda. Värdegrunden ska ses som en etisk utgångspunkt och ett kärnvärde som ska genomsyra alla verksamheter, all personal, alla möten, hela tiden.

"Region Västmanland ska alltid utgå från att alla människor är lika värda och ska bemötas med respekt. Alla människor ska ges förutsättningar för god livskvalitet. En viktig faktor för livskvalitet är samverkan mellan alla involverade parter. Regionen ska hushålla med de gemensamma resurserna och fördela dessa efter behov".

2.1.2 Utbildningsinsatser relaterade till bemötande

På Kompetensplatsen⁴, regionens gemensamma utbildningsplattform, finns minst sju olika utbildningar relaterat till bemötande som specifikt riktar sig till personal inom vården. Exempel på dessa utbildningar ses nedan.

- Bemötande vid kognitiv svikt
- Fördjupningsutbildning i allmän omvårdnad
- Grundläggande bemötande/samtalsmetodik för dig som har patientkontakt via telefon
- HBTQ - Grundläggande utbildning om hbtq
- MI- grundutbildning
- Samtalsprocessen - Samtalsmetodik vid svåra telefonsamtal

³ Academic Medicine, Vol 87, No 7: Creating a culture of respect (2012)

⁴ <https://ltv.luvit.se/LuvitPortal/activitycentre/activitycentre.aspx>

3 Syfte

Syftet med rapporten är att utifrån inkomna klagomål till patientnämnden i Region Västmanland belysa patienters och närståendes upplevelser av *bemötande* i hälso- och sjukvården. Genom att redovisa patienternas erfarenheter och förbättringsförslag är förhoppningen att det kan bli ett bidrag till hälso- och sjukvårdens utvecklings- och kvalitetsarbete likväl som ett underlag för berörda politiker, tjänstemän och andra intressenter.

4 Metod och urval

Inkomna klagomål till patientnämndens kansli registreras och kategoriseras i ärendehanteringssystemet Synergi, utifrån huvud- och delproblem. I detta fall är huvudproblemet kommunikation och delproblemet bemötande. Metoden är att beskriva aktuella ärenden utifrån en kvalitativ ansats med kvantitativa inslag. Urvalet i denna rapport är samtliga muntliga och skriftliga ärenden (71) som inkommit mellan 2020-01-01 och 2020-12-31, där *bemötande* har registrerats som ett delproblem.

5 Avgränsning

Rapporten är skriven på ett övergripande plan och redovisar inte skillnader mellan olika vårdenheter avseende inkomna klagomål. Det kvalitativa materialet i rapporten bygger uteslutande på patienters och anhörigas subjektiva upplevelser/åsikter av vården.

6 Resultat

6.1 Ärenden gällande bemötande – en tillbakablick

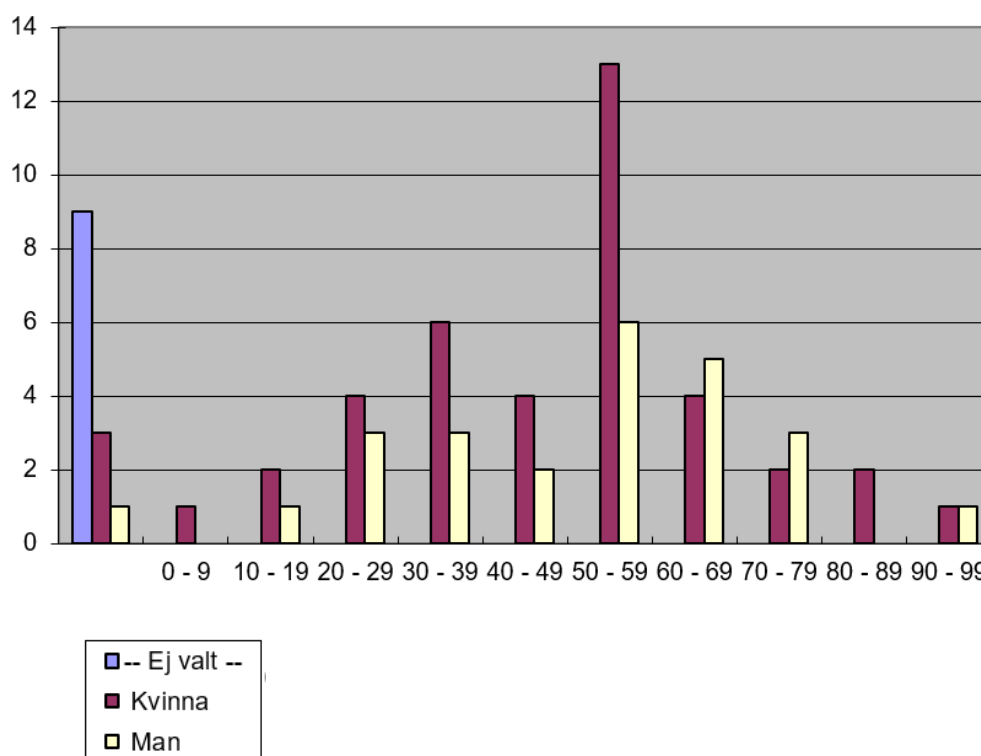
Bemötandesynpunkter är historiskt sett ett vanligt förekommande klagomål till patientnämnden. Antalet de senaste fem åren har varierat men har hållit sig i spannet 8 – 13 procent av det totala antalet inkomna klagomål, se tabell 1. Grovt räknat handlar cirka vart tionde klagomålsärende om missnöje med bemötande.

Tabell 1. Ärenden till patientnämnden gällande bemötande år 2016–2020

År	Antal ärenden totalt	Antal bemötandeärenden	Bemötandeärenden procentuellt (avrundat)
2016	843	81	10 %
2017	1163	92	8 %
2018	978	101	10 %
2019	883	116	13 %
2020	839	71	8 %

6.2 Ålders och könsfördelning

För år 2020 är det till största delen kvinnor (55 %) som lämnat in synpunkter till patientnämnden avseende bemötande. Andelen män är 33 %. Tabell 2 visar att åldersgruppen 50—59 åringar har inkommit med flest klagomål gällande bemötande. Gällande de yngre och äldre åldersgrupperna är det få ärenden. Stapeln "ej valt" indikerar att det är ett muntligt ärende och där framgår inte alltid ålder och kön på patienten.

Tabell 2. Ålders och könsfördelning

6.3 Verksamhetsområden

Tabell 3 visar antalet klagomål gällande bemötande uppdelat på respektive verksamhetsområde. Det är primärvården följt av den somatiska specialistvården som står för högst andel synpunkter. Kommunal vård och tandvård har få ärenden.

Tabell 3.

Verksamhetsområde	Antal klagomål
Somatisk specialistvård	21
Psykiatrisk specialistvård	11
Primärvård	37
Tandvård	1
Kommunal vård	1

6.4 Mönster i klagomålen

Vid en genomgång av klagomålen kan några återkommande mönster urskiljas. De kluster som redovisas nedan handlar om patienter som upplever sig blivit diskriminerade, ej lyssnade till, kränkta och förnedrade, nonchalerade, hotade/

bryskt behandlade och ifrågasatta. Under varje rubrik redovisas några avpersonifierade ärenden för att exemplifiera och ge en bild av klagomålsens innehåll.

Återigen understryks att det som redovisas är patienternas subjektiva upplevelser.

6.4.1 Diskriminerad

En del ärenden handlar om att patienterna upplever sig blivit diskriminerade i hälso- och sjukvården. Det kan exempelvis handla om ålder, kön eller på grund av etnisk härkomst. Patienterna beskriver att de känner sig kränkta och ledsna.

- *Patienten hade tid hos en fysioterapeut. Hen tog en nummerlapp till receptionen för att betala och när hen kommer fram till kassan vänder sig receptionisten sig bort och ropar fram en annan patient. Patienten påpekar att det är hens nummer och då skrattar receptionisten enligt patienten säger att hen ska gå därifrån. Patienten frågar varför receptionisten skrattar men får till svar att hen ska gå. Patienten känner sig ledsen och diskriminerad.*
- *Vid läkarbesök upplever patienten sig inte lyssnad till. Läkaren hänvisar till patientens unga ålder vid råd och förklaringar som patienten får. Känner sig inte tagen på allvar.*
- *Patient upplever sig diskriminerad av vården på grund av sin ålder. Känner sig ej trodd på.*
- *Patienten upplever det väldigt psykiskt jobbigt att uppsöka vård, då hen ofta upplevt en negativ inställning på grund av sin sexuella läggning. Patienten berättar att hen blev illa bemött både av sin husläkare och av personal på sjukhusmottagning. Patienten uppger att hen känner sig ledsen och mår psykiskt dåligt efter dessa möten.*
- *Patienten hade bokat en tid hos kvinnlig läkare för undersökning, på plats är det en manlig läkare som ska genomföra undersökningen. Patienten beskriver skräck och gick därifrån. Patienten menar att vården ska respektera patientens önskemål gällande manlig eller kvinnlig läkare.*
- *Patienten beskriver ett läkarmöte då hen upplevt sig kränkt och diskriminerad på grund av sin övervikt.*

6.4.2 Inte lyssnad till

Ett vanligt tema i klagomålen är att patienterna upplever att vården inte lyssnar på dem. Patienterna beskriver att resultatet av att inte bli lyssnad på gör att de söker sig till andra vårdenheter vilket skapar både frustration, onödigt lidande och ekonomiskt bortfall.

- *Patient med ett flertal diagnoser känner sig inte lyssnad till på sin vårdcentral. Detta har lett till att onödiga undersökningar görs när enklare undersökningar och behandlingar hade räckt. Konsekvensen har varit onödigt*

lidande för patienten då patienten vid varje nytt läkarbesök behöver förklara sig och berätta på nytt om sitt tillstånd.

- *Patient känner sig ovärdigt bemött vid läkarbesök, upplevde att läkaren inte lyssnade. Ville byta läkare men blev då ombedd att lämna vårdcentralen.*
- *Patienten har cancer och får svåra smärtor i samband med behandlingarna. Känner sig illa bemött och ej lyssnad till. Patienten är rädd för att genomföra behandlingarna.*
- *Patienten är inlagd på avdelning. Har fysiska symtom och mår inte bra, svårt att ta sig ur sängen. Personal kommer och informerar att patienten ska träffa läkare. Patienten försöker beskriva sitt mående men blir inte lyssnad till. Upplever personal högljudd och utan förståelse, avbryter även patienten vid samtalet.*
- *Patienten upplever dåligt och otrevligt bemötande och att hen ej blivit lyssnad till vid ett läkarbesök. Patienten uppger att hen inte fick tid att ta upp flera saker som hen hade önskat.*
- *Patienten uppger att hen lider av smärtproblematik. Är sedan tidigare delvis sjukskriven men upplever problem vid förnyelse av sjukskrivning och även receptförnyelse. Känner oro, har ont och kan ej sova. Svårt att jobba på grund av smärta. Patienten känner sig inte lyssnad till.*
- *Patienten uppger att röntgenbilder påvisar att dennes tillståndet är försämrat. Upplevde att läkaren var nonchalant. Patienten ville ha mer handfast hjälp men fick endast läkemedel. Känner sig inte lyssnad till och besöket var kort tidsmässigt.*

6.4.3 Kränkt och förnedrad

I flera ärenden beskriver patienterna att de behandlats på ett kränkande och förnedrande sätt vilket gör dem ledsna och tappar förtroendet för vården.

- *Patienten beskriver ett bristfälligt bemötande på vårdcentralen i samband med provtagning, upplevde sig bli behandlad "som en dement".*
- *Patient som blivit utsatt för sexuella övergrepp tidigare blev illa berörd när läkare på specialistmödravården uttryckte "du har ju i alla fall haft sex en gång efter övergreppen". Patienten fick vid läkarbesöket heller ingen plan för förlossningen, vilket var syftet med mötet. Patienten uppger att tidigare trauman kom tillbaka tillsammans med skam över sin graviditet.*
- *Patienten inkommer akut, blir inlagd. Upptäcker själv att hen under anfallet inte har kunnat hålla tätt. Säger till personal om det. Får kommentaren "du som vuxen ska väl kunna säga till". Patienten ledsen och känner sig kränkt.*
- *När patienten låg inneliggande beskriver patienten att hen fick ett dåligt bemötande. Patienten beskriver att personal blev sura då hen inte kunde*

komma upp ur sängen och hinna till toaletten. Patienten upplever sig kränkt och illa behandlad.

- *Patienten känner sig kränkt med anledning av att arbetsterapeuten påpekat att hens besvär beror på övervikt.*
- *Patienten känner sig kränkt efter ett läkarbesök. Hen upplever att läkaren förringade tidigare satt diagnos och uttryckte sig nedsättande. Patienten känner sig både ledsen och arg.*
- *I ett möte med läkare beskriver patienten en känsla av att vara i underläge och bli dumförklarad. Hen har försökt att byta läkare utan resultat. Vill ha en rättvis bedömning inför en ansökan om sjukersättning. Känner sig ledsen och kränkt. Saknar förtroende för vården.*

6.4.4 Nonchalerad

Några ärenden handlar om att patienter och anhöriga upplever sig nonchalerade och osynliggjorda av sjukvårdspersonal.

- *Patienten har försökt nå sin sjuksköterska flera gånger och lämnat meddelande men har inte fått någon återkoppling. Beskriver samtidigt ett bristfälligt bemötande från läkare under ett besök.*
- *Patienten beskriver ett bristfälligt bemötande i samband med ett svårt sjukdomsbesked. Patienten beskriver hur han känt sig förminskad och nonchalant bemött.*
- *Patientens anhörig beskriver ett missnöje med bemötande från personal på enhet i samband med patientens bortgång. En anhörig skall bland annat ha visats in i fel rum.*

6.4.5 Hot, aggressivitet, bryskt behandlad

Flera ärenden handlar om att bemötandet varit hotfullt och aggressivt eller att man blivit bryskt/hårdhänt behandlad.

- *Patienten upplever att läkaren inte lyssnar, ger inga råd, svarar inte på frågor och undersöker inte patienten. Upplevdes även aggressiv. Patienten ifrågasätter händelsen. Upplever sig inte lyssnad till samt betalat för ingenting.*
- *Patienten har ätstörningsproblematik och vårdas/ har vårdats inneliggande. Patienten upplever bristande kommunikation och känt att hot uttalats angående hens behandling.*
- *Patienten vårdades inom psykiatri i samband med ett dåligt psykiskt mående. Efter samtal med läkare skickades patienten hem i taxi. Patienten fick så småningom komma till beroendeenheten där bemötandet upplevdes som bristfälligt, läkaren hade en "tvingande" ton och upplevdes ifrågasätta såväl patient som anhörig. Patienten upplevde bemötandet bristfälligt. Mår i dagsläget inte bra.*

- *Anhörig beskriver brister i ett möte där dialog saknas. Läkare höjer rösten i samtalet. Patienten har också fått en diagnos utan att tester har gjorts och anhöriga intervjuats. Anhörig är orolig för kommande vård.*
- *Anhörig ringer för att bli kopplad till akutmottagningen. Personal vägrar koppla samtalet vidare som önskas. Beskriver ett bristfälligt bemötande där personal höjer rösten och hotar med att lägga på luren.*
- *Anhörig hör av sig då en närstående blivit illa bemött på sin vårdcentral. Patienten var på ett läkarbesök och blev lovad medicin på recept. På Apoteket var medicinen ej utskriven på recept som utlovat, patienten gick då tillbaka till sin vårdcentral. Där upplevdes ett dåligt bemötande av personalen i receptionen som skrek att patienten inte skulle utnyttja läkaren och att hen själv kunde köpa medicinen utan recept.*
- *Patienten på återbesök till sjuksköterska. Sjuksköterskan hade ett burdust handgrepp, satte en kanyl direkt i såret utan bedövning. Patienten uttrycker smärta och får en kommentar "du har väl fött barn". Patienten känner sig illa bemött och inte lyssnad till.*

6.4.6 Ifrågasatt

En del ärenden handlar om att patienterna upplever sig vara ifrågasatta och misstrodda vilket gör att de känner sig anklagade och kränkta.

- *Patienten beskriver att hen i samband med ett läkarbesök blir anklagad för att luka alkohol. Patienten dricker inte alkohol pga. allergi. Känner sig ifrågasatt och kränkt.*
- *Patienten beskriver att hen vid en bokad telefontid med läkare blir ifrågasatt om varför patienten vill tala med läkare. Patienten beskriver vidare att läkare skall ha uttryckt att patienten varit påverkad vid tillfället men patienten menar att så alls inte var fallet. Patienten beskriver sig anklagad och ifrågasatt.*
- *Patienten önskar hjälp/stöd på grund av svåra livshändelser. Frågar inte efter läkemedel. Uppges bli kallad missbrukare. Patienten har en historia med beroendetillstånd. Känner sig hånad och inte tagen på allvar. Upplever att patientens historia påverkar eventuella åtgärder negativt.*

6.4.7 Bristande bemötande och barn

Fyra ärenden handlar om situationer där det beskrivs att barn blivit dåligt bemötta och att det påverkat dem negativt.

- *Vårdnadshavare hör av sig då hen varit med barnet på läkarbesök. Enligt vårdnadshavare kom en läkare in för bedömning och uttryckte sig nedsättande om barnets vikt och hade ett ovårdat språk. Barnet blev ledsen och stängde in sig på sitt rum efter att de kommit hem, vägrade äta. Uttrycker att läkaren betedde sig mycket illa.*

- *Vårdnadshavare beskriver brister i bemötandet vid ett läkarbesök gentemot dem och framför allt barnet/patienten. Den femåriga patienten blev skrämmd vid läkarbesöket.*

6.4.8 Kommunärende

Ett kommunalt ärende finns inom området bemötande.

- *Patienten beskriver ett upplevt dåligt bemötande i samband med hemsjukvård. Patienten beskriver att hen känner sig illa till mods.*

6.4.9 Tandvårdsärende

I underlaget finns ett ärende relaterat till tandvård och bemötande.

- *Patienten beskriver att hen har blivit remitterad till specialisttandläkare inom bettfysiologi. Patienten berättar att hen där får till sig att den tidigare bettskenan inte varit tillräcklig och måste justeras. Patienten beskriver att när slipning av skenan ska ske får hen besked från personal i receptionen att det inte är nödvändigt att göra slipningen där utan att det kan ske hos vilken tandläkarmottagning som helst. Patienten upplever ett dåligt bemötande vid besöket och undrar hur personal i receptionen kan ifrågasätta vad tandläkaren informerat om.*

6.5 Vårdgivarnas svar

Av de 71 ärendena är 45 skriftliga där vårdens svar till patienten framgår. Vid en genomläsning är det generellt väl formulerade svar. I 67 % av ärendena beklagar vården patientens upplevelse. I 62 % av ärendena beskrivs hur vården vidtagit åtgärder med anledning av klagomålet. Det kan exempelvis vara att samtal har genomförts med personal som varit inblandad i händelsen, att ärendet tagits upp i arbetsgruppen för gemensam reflektion eller att en rutin har ändrats. Några har valt att ringa upp patienten för att föra en direkt dialog. Ett färre antal klagomål intar en hållning där man inte beklagar patientens upplevelse utan hänvisar till en korrekt hantering. I ett par ärenden hänvisas det bristfälliga bemötandet till inhyrd personal som inte längre arbetar kvar.

6.6 Patienternas och närståendes förbättringsförslag

När ett skriftligt klagomål lämnas till patientnämnden finns en möjlighet att lägga till egna synpunkter på hur man som patient/anhörig önskar att vården hade agerat istället. Det framkommer bland annat en önskan om en större förståelse för patientens situation, mer engagemang och tid samt att patienterna vill bli ordentligt lyssnade på. Nedan följer ett urval av dessa förslag i citatform.

- *Ha ett bättre bemötande. Anställ personal som har social kompetens och är service-minded istället för att kränka patienter.*

- *Utbilda läkarna, även de äldre läkarna, att inte ha fördomar för patienters mentala ohälsa, ålder eller arbetssituation.*
- *Vara snälla och artiga, inte gapa och skrika utan visa hänsyn och vara hjälpsamma och inte vara sura och lea som många är idag mot de äldre, var glada istället mot alla äldre.*
- *Personal måste utbildas när det gäller HBTQ-frågor. Det är oacceptabelt att vi i Sverige inte ska kunna söka vård och veta att vi kommer få ett bra bemötande. Det gäller alla oavsett sexualitet, kön, religion, hudfärg vad det än må vara. Läkare och sjuksköterskor ska inte lägga in negativ värdering i något sådant. Och känner en patient att de vill berätta något sådant då det känns relevant för deras vård, så ska de kunna säga det utan problem.*
- *Att personal med bristande bemötande får detta till sig så de kan ändra sig.*
- *Information som framförs kan framföras på ett annat sätt. Exempelvis med en trevligare ton eller ett inte så anklagande sätt. Jag vill att andra ska slippa få samma dåliga bemötande i framtiden.*
- *Alla anställda på vårdenheter ska både direkt och på telefon presentera sig med namn, arbetsplats och tjänst.*
- *Lyssna till patientens behov. Se till att alla lätt kan få del av den information då man ständigt träffar ny personal. Man orkar inte ständigt stå upp för sin rätt när man är i en extremt utsatt situation med svår sjukdom. Man vill leva och man behöver stöd och hjälp.*
- *Man kan inte behandla människor på detta sättet som denna läkare gjorde. Speciellt inte barn! Förändringen måste ligga hos läkaren och dennes arbetsgivare att se över beteendet och agerandet för att fler barn ska slippa bli skrämde och ledsna.*
- *Personal måste bli mer lyhörda och pålästa. Önskar ingen gå igenom den resa jag har gjort med misstroende, okunskap och ifrågasättande.*
- *Ett värdigt bemötande i livets slutskede hade jag förväntat mig. Har inte personalen checklistor?*
- *Vissa passar inte att jobba med människor. Speciellt inom psykiatrin måste detta fungera.*
- *Mer personal som verkligen finns där när de behövs. Speciellt läkare och psykolog, lång väntan.*

- *Om man har personliga åsikter om patienten ska man behålla dessa för sig själv.*
- *Att ge reprimander till personal som kränker.*
- *Vill att läkare som kränker ska granskas.*
- *Att ansvariga chefer har möte med personalen frågar efter deras synpunkt och förklarar att patienter inte ska få uppleva en sådan ton och en sådan dålig stämning.*
- *Bli mött med respekt och få professionell hjälp.*
- *Att få en ursäkt när något blivit fel.*
- *Jag skulle vilja bli bemött på ett trevligt och korrekt sätt och jag skulle vilja få hjälp med mina problem och svar på mina frågor.*
- *Jag vill hinna ställa mina frågor och jag vill ha svar på mina frågor. Jag vill ha hjälp med mina problem och jag vill ha ett trevligt bemötande.*
- *Lyssna på hur patienten mår. Låt patienten få medverka i sin egen vård.*
- *Att personalen tänker om, överviktiga personer är inte ett problem och de förtjänar att bli bemötta på ett bra sätt och få rätt hjälp.*
- *Jag skulle önska att läkaren kunde sätta sig in i min situation*

7 Diskussion och reflektion

År 2020 var i och med pandemin minst sagt ett speciellt år för hälso- och sjukvården. Det totala antalet klagomål till patientnämnden minskade från 2019 till 2020 med cirka 5 %. Så även klagomål som handlar om bemötande. Att det ser ut så är inte särskilt förvånande då antalet vårdbesök generellt minskade under 2020. Ur ett längre perspektiv är klagomål gällande bemötande ett av de vanligare klagomålen som patientnämnden hanterar. Av det totala antalet inkomna klagomål är cirka tio procent synpunkter inom detta område vilket pekar på att det finns ett behov av att ta hand om och arbeta vidare med dessa frågor. Sett till inkomna klagomål till patientnämnden i allmänhet innefattar många av dessa delar av bristande bemötande även om det inte är det huvudsakliga anledningen till klagomålet. Kanske kan det ibland vara så att ett upplevt bristande bemötande är "droppen som får bägaren att rinna över" och som får patienten att kontakta patientnämnden.

7.1 Vad tycker patienterna är ett gott bemötande?

Vad som upplevs vara ett gott bemötande varierar från person till person men utifrån de förbättringsförslag som lämnats av patienterna i denna rapport kan några gemensamma faktorer urskiljas på vad som uppfattas som gott bemötande:

- Att bli lyssnad på
- Att vårdmötet får ta tid och att få berätta klart
- Att bemötas med empati
- Att bli behandlad med respekt
- Att bli tagen på allvar
- Att inte diskrimineras (exempelvis på grund av ålder)
- Att få en ursäkt om det är befogat

7.2 Styrkan i en ursäkt

I de svar som inkommit på patienternas skrivelser kan utläsas att vården generellt har ett respektfullt bemötande av dessa klagomål. Oftast beklagas patientens upplevelse och nästan lika ofta beskrivs det vilka åtgärder som vidtagits. Bland annat är en vanlig åtgärd att det erbjuds samtal med berörd vårdpersonal för att förklara och reda ut händelsen. Handläggarna på patientnämndens kansli erfar i samtal med patienterna att ett beklagande och i vissa fall en ursäkt, från vården ses som lindrande/läkande och gör att den i vissa fall brustna tilliten till vården återställs. Så även om ett vårdmöte upplevts negativt av en patient är det inte "kört", det går att ställa tillrätta i och med ett respektfullt svar till patienten.

7.3 Att arbeta med bemötandefrågor

Bemötandefrågor är alltid aktuella och behöver adresseras i alla verksamheter där mänskliga möten sker. Ansvaret för en god bemötandekultur är inte enbart ledningens uppgift även om de har det yttersta ansvaret för att skapa förutsättningar för en sådan kultur. Varje enskild individ har också ett eget ansvar att bidra till ett gott klimat och bra bemötande. I det dagliga arbetet är det viktigt att

uppmärksamma och påtala om någon inte beter sig korrekt. Det är också effektivt att lyfta goda exempel på bra bemötande, så dessa beteenden noteras och förstärks.

I arbetet med bemötandefrågor krävs en tydlighet att dessa frågor är viktiga. Nyckelfaktorer och ledord är kontinuitet och uthållighet. Ett förslag för att hålla bemötandefrågor levande kan vara att ämnet tas upp på återkommande personalforum. Socialstyrelsen presenterade 2015 ett omfattande utbildningsmaterial *"Att mötas i hälso- och sjukvården"* som kan användas i det syftet⁵. Utbildningen föregås av teori, litteratur och film och innehåller gruppövningar och reflektioner. I ett sådant arbete är det viktigt att alla personalkategorier deltar och att arbetet sker återkommande.

7.4 Patienternas synpunkter/förbättringsförslag kan stärka patientsäkerheten

Under år 2020 genomfördes över 500 000 läkarbesök, sjukvårdande behandlingar och övriga patientmöten i regionen. Detta bör ställas i relation till de dryga 70 talet inkomna klagomål till patientnämnden som i en jämförelse är försvinnande få. De flesta vårdmöten resulterar i nöjda patienter och de flesta människor, i allmänhet och kanske i synnerhet i vården, vill göra bra ifrån sig och göra gott. Det får inte glömmas bort. Men för patienter eller anhöriga (oaktat antalet) som väljer att kontakta patientnämnden är det dock viktigt att synpunkterna tas omhand på bästa sätt. Det innebär att de får svar på sina frågor men också att hälso- och sjukvården att tar till sig och lär sig av klagomålen. *"Jag vill inte att det som har hänt mig ska hända någon annan"* är en vanlig och återkommande replik från patienter som kontaktar patientnämnden.

I den Nationella handlingsplanen för ökad patientsäkerhet⁶ pekar Socialstyrelsen särskilt på den lärande processen och att involvera patienterna och deras upplevelse av vården. Det skrivs bland annat:

"En grundläggande förutsättning för en säker vård är patientens och de närståendes delaktighet". Patientnämndernas samlade kunskap om patienternas upplevelser av vården bör utifrån det ses som en betydelsefull källa till lärande och stärkt patientsäkerhet".

Region Västmanland har utifrån Socialstyrelsens nationella plan formulerat en egen regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet och i den fastslår att:

"En god säkerhetskultur innebär att erfarenheter- både från medarbetare, patienter och närstående tas tillvara och används som underlag för lärande, utveckling och förbättringar, vilket kan minska risken för att negativa händelser och tillbud återkommer och vårdskador uppstår".

Den här rapporten bygger på ett sammanställt material av synpunkter och förbättringsförslag från över 70 patienter och anhöriga. Att ta till sig innehållet från

⁵ Att mötas i hälso- och sjukvården – ett utbildningsmaterial för reflektion om bemötande och jämlika villkor, Socialstyrelsen 2015

⁶ Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020–2024, Socialstyrelsen.

dessas "röster" och lära av dem är en konkret handling att förbättra patientsäkerheten och lyfta patientperspektivet.

8 Referenser

- Handbok för handläggning av klagomål och synpunkter (Patientnämndernas gemensamma)
- Lag (2017:372) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården
- Patientlagen (2014:821)
- Socialstyrelsen: Agera för säker vård – Nationell handlingsplan för ökad patientsäkerhet i hälso- och sjukvården 2020 – 2024
- Regional handlingsplan för ökad patientsäkerhet 2021–2024, Region Västmanland
- Academic Medicine, Vol 87, No 7: Creating a culture of respect (2012)
- Att mötas i hälso- och sjukvården – ett utbildningsmaterial för reflektion om bemötande och jämlika villkor, Socialstyrelsen 2015