



Bemötande

EN RAPPORT FRÅN PATIENTNÄMNDEN

Patientnämnden 2022
Region Kalmar län



Förord

Patientnämndens kansli tar emot synpunkter och klagomål på offentligt finansierad hälso- och sjukvård och tandvård i Region Kalmar län samt på den kommunala hälso- och sjukvården. Patienters synpunkter har en viktig roll i vårdens utveckling. I lagen (2017:732) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården¹ 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 regionen eller kommunen på riskområden och hinder för utveckling av vården.

Många av patientnämndens ärenden har besvarats av verksamhetschefer och verksamheterna bedömer själva om en händelseanalys ska göras. Vårdverksamheterna har en riktlinje² som tydligt beskriver hur synpunkter och klagomål ska bemötas och handläggas.

Denna rapport är skriven utifrån inkomna synpunkter och bygger på enskilda patienters subjektiva upplevelser. Synpunkter och klagomål via patientnämnden ger inte en bild av hur sjukvården i stort fungerar men visar på patienters upplevelser då de inte har varit nöjda i kontakten med vården. På det viset kan deras berättelser ge en vägledning i på vilka sätt sjukvården kan förbättras och anpassas efter patienternas behov.

Syfte

Syftet med rapporten är att genom analys och presentation av synpunkter bidra med patienters perspektiv till hälso-och sjukvårdens utvecklings- och kvalitetsarbete. Intentionen är att sprida inkomna synpunkter om bemötande samt möjliggöra för vården att använda sammanställningen i sitt pågående arbete kring bemötande.

Urval och metod

Under tidsperioden 2021-08-01 – 2022-08-01 registrerades 265 ärenden som på olika sätt rör bemötande. En del ärenden handlar uteslutande om synpunkter på bemötande medan andra är en del av en större vårdhändelse.

Vid analysen utmärkte sig och grupperades återkommande områden, bemötande vid bedömning, oprofessionellt bemötande samt bemötande i en akut situation. I resultatet presenteras dessa tillsammans med ärendeexempel

¹ [Lag \(2017:372\) om stöd vid klagomål mot hälso- och sjukvården Svensk författningssamling 2017:2017:372 t.o.m. SFS 2019:976 - Riksdagen](#)

² Riktlinje för klagomålshantering, region Kalmar län

Bakgrund

Bemötande är alltid aktuellt då en tredjedel av alla inkomna ärenden det senaste åren på olika sätt har handlat om upplevda brister i bemötande.

Ett gott bemötande är inte en etikettfråga utan en avgörande del av ett patientsäkert medicinskt omhändertagande. Kjell Ivarsson, läkare, författare och hälso- och sjukvårdsdirektör i Blekinge, skriver att det är lika viktigt med ett bra bemötande och en god kommunikation som att kunna kontrollera ett blodtryck, bedöma andningsfrekvens eller ta prover³.

Bemötande som begrepp

Vet alla att ett bristande bemötande kan få allvarliga konsekvenser för patienter och för fortsatt behandling?⁴ Socialstyrelsen beskriver att brister i bemötande kan leda till patientsäkerhetsrisker. Bristande kommunikation och information kan leda till risksituationer som att patienten inte följer ordinationer eller behandlingsrekommendationer, inte återkommer trots att patientens tillstånd kräver det eller att viktig information mellan parterna missas⁵.

Bemötande i vården kan uppfattas som ett relativt abstrakt begrepp som inrymmer många dimensioner. Det handlar om hur vårdpersonal tar emot en patient, om kroppsspråk, hur de hälsar, om/hur de tittar patienten i ögonen samt hur personalen sitter eller står i förhållande till patient eller närstående. Som grund för ett gott och respektfullt bemötande i vården tar flera studier upp betydelsen av att vara artig, vänlig och hjälpsam⁴.

Sjukvårdspersonal bör ha som utgångspunkt att patienten har en unik kunskap om sina problem och att olika personalkategorier inom vården har unik kunskap om olika aspekter av att ge sjukvård³.

Värdegrund & kultur

Region Kalmar beskriver att en värdegrund är de grundläggande värderingar som formar en organisations normer och handlingar. I Region Kalmar län är det förhållningssättet öppet, engagerat och kunnigt som ska ligga till grund för arbetet. Värdegrunden visar i vilken anda som medarbetare ska agera och är en ständigt pågående process. En öppen och löpande dialog kring avvägningar i frågor om kultur, klimat och beteenden behöver pågå mellan alla medarbetare, på alla nivåer och i alla verksamheter.

Bemötande är en väsentlig del av den komplexa verksamhet som sjukvården bedriver och har en stark koppling till kultur och traditioner. Det är chefens ansvar att diskutera värdegrunden och att arbeta fokuserat med medarbetarskapet om man identifierar en

³ Kjell Ivarsson, Möten i vården 2015. Studentlitteratur

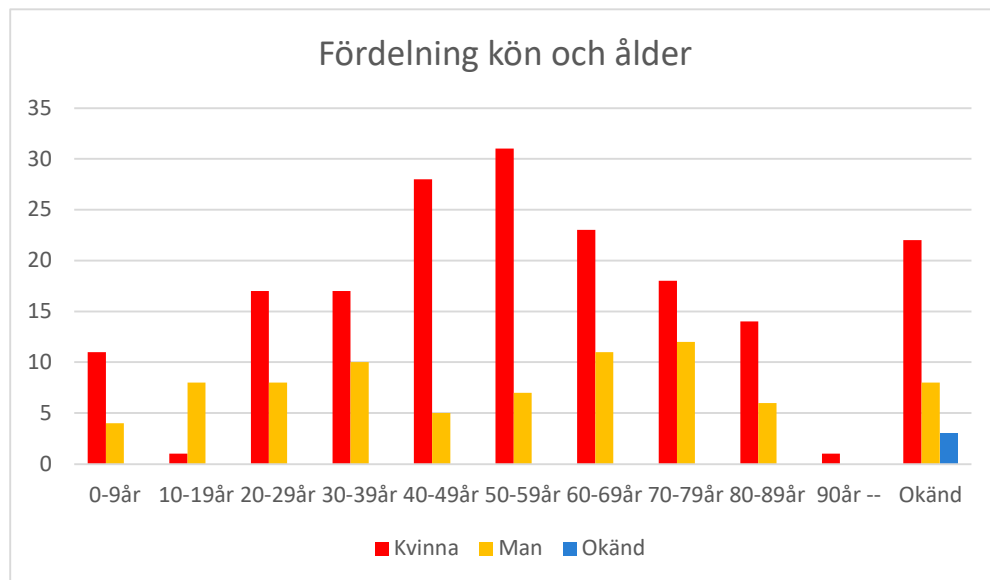
⁴ Läkartidningen. 2020,117:FTSD

⁵ [Bemötande - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](https://socialstyrelsen.se/bemotande-patientsakerhet)

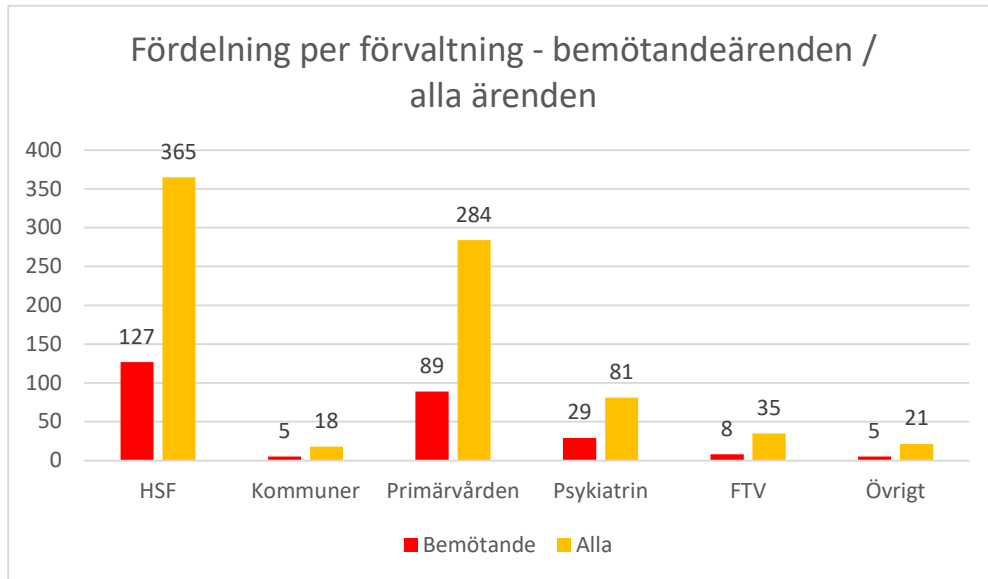
situation där bemötande och kommunikation inte fungerar. Medarbetaren måste veta sitt ansvar och det är väsentligt att chefen tydliggör vilken inverkan ett bra bemötande har på vården. Det får inte finnas en acceptans för bristande bemötande. Hur vårdpersonalen blir bemött av äldre kollegor har ofta en direkt påverkan på hur de yngre utvecklas. I en trygg miljö, där vårdpersonalen blir behandlad som en kollega och känner sig delaktig, samtidigt som det finns tydliga ramar och ansvarsområden, ökar chanserna att personalen tidigt utvecklar goda färdigheter i bemötande och kommunikation. Ett gott bemötande är en hörnsten i sjukvården och bör genomsyra arbetsplatsen.

Begreppet värdegrund avser inte bara självklara faktorer som medicinsk kunskap, omsorg, service, konstandseffektivitet utan också mjukare faktorer som engagemang, ansvar, kompetens och inte minst respekt, som alla hänger ihop med bemötande³.

Resultat – statistik



Figur 1 Det är 70 procent kvinnor och 30 procent män som har haft synpunkter på bemötandet. Könsfördelningen sett till alla ärenden under samma tidsperiod är 62 procent kvinnor och 38 procent män. Störst skillnad mellan könen ses i åldern 40 - 59 år, tydligt är att många fler kvinnor än män upplever ett bristande bemötande i den här åldersgruppen.



Figur 2 Hälso- och sjukvårdsförvaltningens verksamheter har flest ärenden och 35 procent av dessa handlar om bemötande. Primärvården har 31 procent bemötandeärenden och psykiatri 36 procent. Upplevelsen av bristande bemötande är förhållandevis jämnt spridd över regionen och ingen förvaltning utmärker sig mer än andra.

Resultat - ärendeexempel

Det som flest ärenden handlat om är bristande bemötande i samband med en läkarbedömning eller telefonkontakt, oprofessionellt bemötande samt bemötande i en akut situation.

Bemötande vid bedömning

Många har upplevt ett bristande bemötande i samband med en bedömning, patienter upplever att bedömningen var felaktig/bristande eller framförallt att de känt sig misstrodda och avfärdade. Patienter med oklara diagnoser utmärker sig. Flera har uppfattat vårdpersonal som nonchalant eller ointresserad vilket i sin tur har skapat oro och besvikelse, vissa patienter har reagerat starkare och uttrycker att de kränkts eller blivit väldigt ledsna.

I flera av ärendena beskrivs det också att upplevelsen förstärkts av en kommentar från vårdpersonal som patienten uppfattar negativ. Exempel på detta är; "vi bedriver inte hotellverksamhet här", "lovar att det inte är något löst i ditt knä", "har andra patienten med riktiga skador". Inte sällan har patienten sedan fått andra besked vid en ny bedömning.

"Anmälaren uppger bristande bemötande vid telefonkontakt med läkare. Har besvär med gallan och trots att läkaren aldrig träffat patienten hade läkaren en klar bild av att patienten var fet, storrökare och inte skötte sin hälsa. Anmälaren uppger att hen talat med läkare två gånger och vid bägge tillfällen har läkaren varit oprofessionell i sitt bemötande, varit ovänlig och haft förutfattade meningar. När anmälaren försökte förklara att hen är hyfsat vältränad och mån om sin hälsa ville läkaren inte lyssna"

"Känner sig inte trodd vid akut ryggsmärta. Får besked om ryggskott men nekas starkare smärtlindring och röntgen. Då smärtan inte släpper kontaktar hen hälsocentralen men får ingen ny tid för bedömning. Efter ytterligare några veckor ringer hen igen och får motvilligt en läkartid. Läkaren skriver remiss för en slätröntgen men säger samtidigt "det kommer inte att visa något för smärtan är psykisk". Ett par dagar senare får anmälaren svåra krampsmärter i ryggen och tvingas söka akutsjukvården. Skiktröntgen visade på fyra kotkompressioner. Önskar att de lyssnat på hen från början"

Oprofessionellt bemötande

Flertalet ärenden handlar om den subjektiva upplevelsen i mötet med vårdpersonal. Attityder och uttalanden har upplevts oprofessionella och många patienter har känt sig avfärdade, hånade eller kränkta. Vårdpersonal har uttryckt sina personliga åsikter eller lämnat otrevliga kommentarer.

Även om berättelserna och de subjektiva upplevelserna skiljer sig åt finns en samstämmighet hos de som rapporterat in, att händelsen avvek från tidigare upplevelser och inte är acceptabel. Frågan som ofta ställs är "Får vårdpersonal verkligen säga/bete sig/göra så"? Samstämmigt är också att händelsen/bemötandet har lett till negativa konsekvenser på olika sätt för de berörda.

"Närstående rapporterar att sambo blivit dåligt bemött på sjukhuset. Uppger att en läkare sagt till sambon att åka hem till sitt hemland om "det inte passar". Läkaren ringde sedan hem och bad om ursäkt men sambon vill aldrig mer tillbaka till mottagningen"

"Läkarbesök på grund av oro och ångest. Patienten berättar om sin situation och tidigare besvär. Uppger att läkaren replikerade med "jag tror du behöver en man, en man som du kan bo tillsammans med och prata med och så". Läkaren fortsatte med fler personliga råd om att gå vidare även om man har det svårt. Anmälaren upplevde bemötande oprofessionellt och opassande på många sätt"

Bemötande i en akut situation

Verksamheterna - ambulanssjukvården, akutmottagningar, 1177, jourcentraler och SOS alarm utmärker sig i antal bemötanderenden då hälften av deras ärenden rör bemötandefrågor. Det har handlat om bemötande vid telefonrådgivning men framför allt om bemötandet i en för patient och närstående hjälpsökande akut situation.

Ambulanssjukvårdens arbetssätt med vårdnivåstyrning efter medicinsk bedömning har skapat problem då inte alla länsbor har kännedom om arbetssättet. En del patienter har haft svårt att förstå eller acceptera att inte få åka med i ambulansen och upplevt personal som otrevlig och att det funnits en ovilja att hjälpa.

”Sökte akut för svåra magsmärtor. Bedömdes som förstoppning. Anmälaren ifrågasatte om det inte var gallsten varpå läkaren uppges ha sagt ”vi ställer inte diagnoser som det inte är” och ”då ser man inte ut som du gör”. Blev hemskickad utan uppföljning. Vid senare vårdkontakt visade det sig vara gallsten”

”Sonen bröt armen på skolan och pappan körde honom till hälsocentralen. Armen var felställd och sonen hade kraftig värk och var allmänpåverkad. Personalen hjälpte sonen direkt i bilen med smärtlindring redan vid ankomsten. Läkaren önskade en ambulans till akutmottagning fyra mil bort. Ambulansen kom men en ambulanssjukvårdare uttalade ”jag ser inte ambulansbehovet här” och bedömde att sonen kunde åka med pappan till sjukhus. Både pappan och personalen på HC ifrågasatte men ambulanspersonalen stod på sig och var dessutom otrevlig. Pappan körde sonen till akutmottagningen och även där ifrågasattes varför sonen inte fått ambulanstransport”

Vårdens svar – goda exempel

Många synpunkter har skickats vidare till berörd chef i vården som har svarat patienten eller närstående. Klagomålssystemet bygger på att berörd vårdverksamhet får till sig synpunkterna, svarar på ställda frågor och eventuellt vidtar åtgärder. Det är viktigt att bemöta patientens upplevelser och ge en förklaring eller ursäkt. Nedan följer ett par exempel på svar ifrån vården där anmälaren blivit bekräftad och väl bemött utifrån sina synpunkter på bemötande.

Ex 1. Specialistmottagning

Ärendesammanfattning:

Närstående har synpunkter på läkarens bemötande genom hela vårdbesöket, hen visade ingen förståelse eller respekt för att mamman är åldrad, informerade inte henne utan pratade över hennes huvud, informerade inte under själva utförandet/provtagningen eller om misstänkt diagnos.

Sammanfattning av vårdens svar:

Basenhetschefen (Bc) svarar, läkaren är en hyrläkare som inte längre jobbar hos dem. Anmälaren pratade kort med Bc direkt efter besöket som därefter pratade med berörd läkare om deras upplevelser. Läkaren tog till sig av händelsen och Bc har efter skriftlig anmälan vidarebefordrat deras upplevelser till läkaren. Vidare kontaktat företaget läkaren är anställd hos för att informera om synpunkterna. Kliniken uppskattar att synpunkterna förmedlats till dem, beklagar och ber om ursäkt. Bc lämnar sina kontaktuppgifter om anmälaren har ytterligare frågor.

Ex2. Vuxenpsykiatri

Ärendesammanfattning:

Anmälaren är mycket frågande till oviljan att bemöta och stötta en orolig närstående, och ifrågasätter om detta verkligen följer mottagningens rutiner? Har framfört muntligen hur de upplevde händelsen men vill göra en skriftlig anmälan för att försäkra sig om att händelsen tas på allvar.

Sammanfattning av vårdens svar:

Basenhetschefen (Bc) svarar. Beklagar att närstående upplevt ett dåligt bemötande vid telefonkontakten. Uppger att de arbetar mycket med bemötande och har särskilda utbildningar inom området, att det är av största vikt att alla patienter och närstående möts med respekt. Synpunkter på händelsen hade förmedlats till Bc muntligen tidigare, en avvikelse är gjord och ansvarig chef har återkopplat detta och haft dialog med berörd personal som arbetar i tele-q på mottagningen.

Reflektion

*"Hur duktig yrkesperson man än är, blir man ihågkommen för sitt sätt och inte för vilken medicin man gav eller vilken del av kroppen man opererade"*³

Region Kalmars värdegrund är välformulerad och genomarbetad. Betydelsen av ett bra bemötande finns inskrivet i regionplanen sedan flera år tillbaka och lyfter vikten av ett professionellt bemötande i vården. Trots allt arbete som läggs ned är bemötandefrågor fortfarande lika aktuella. Patientnämndens data visar att under det senaste året handlar en tredjedel av ärendena om bemötande och att synpunkterna är jämnt fördelade över vårdverksamheterna. Synpunktsstatistiken visar också att kvinnor tenderar att uppleva ett sämre bemötande än män och att akutsjukvården hanterar en större utmaning med bemötandet än övriga vårdverksamheter. Det verkar som att patienter med oklara diagnoser i högre utsträckning inte känner sig lyssnade till och upplever sig avfärdade i bedömningsituationer.

Det tycks finnas ett behov av information till allmänheten om akutsjukvårdens aktuella arbetssätt. Information kan vara svår att lämna och ta emot i en pressad akut situation och ärendena vittnar om att det i vissa fall inte blivit bra. Patienter och närstående har bland annat haft svårt att acceptera att inte få träffa en läkare på akuten eller att inte få åka med ambulansen.

De allra flesta patienter träffar en personal som är artig, vänlig och hjälpsam. Frågan vi ändå måste ställa är hur regionens strategi ser ut vid bristande bemötande? Det är en

ledarskapsfråga att lyfta både goda och dåliga exempel, att tillsammans lära och gemensamt arbeta för ett likvärdigt professionellt bemötande. Likaså frågan om hur vårdverksamheterna ser på synpunkter som inkommer om bemötande? Handläggs och bemöts dessa på samma sätt som övriga synpunkter och registreras som en avvikelse?

Utifrån inkomna berättelser finns tydliga exempel på konsekvenser för patienter som upplevt ett dåligt bemötande. Förutom patienters känslomässiga reaktioner har det bland annat handlat om att trovärdigheten och tilliten till vården sviktar och med detta följsamheten vilket påverkar patientsäkerheten. Patienter listar om sig, byter läkare eller skriver egna remisser vilket leder till fler vårdbesök. Detta i sin tur genererar större kostnader inte bara för vården utan också för patienten.

Ofta säger de som kontaktar patientnämnden att de har förståelse för att det kan bli fel, fördröjningar eller liknande men att det är bemötandet de upplevde som avgjorde anmälan. Det kan vara svårt för vården att bemöta ett klagomål som bygger på en enskild subjektiv upplevelse utifrån ord som sagts, attityder eller känslor. Patientnämnden ser dock att det finns flera goda exempel på chefer i regionen som har insikt om värdet av att ta problemen på allvar.

Det är svårt att ha en nollvision av bemötandeklagomål men det är inte svårt att lyfta vilken av ett bra bemötande utifrån patientsäkerhetsperspektivet. Med det som utgångspunkt blir ämnet bemötande mer än bara "hur någon är". Det krävs att gemensamt sätta ord på spelregler, ha rutiner och strategier men också att diskutera acceptansnivå för ett bristande bemötande, att arbeta förebyggande. Regionens kompetenscentrum KC erbjuder utbildningar inom kvalitet och patientsäkerhet. Ett av deras nya fokusområden är bemötande och utbildning finns tillgänglig för vårdpersonal. Bemötande är också ett aktuellt ämne att diskutera utifrån arbetet som pågår mot nära vård och som bygger på medborgarnas delaktighet. Delaktighet nås med goda kontakter och tillit, allt hänger ihop!

För vårdpersonal

Identifierade diskussionsområden utifrån patientsynpunkter om bemötande;

- Kvinnors upplevelser kontra männens
- Patienter med oklara diagnoser
- Bemötande i akuta situationer
- Att uttala personliga åsikter eller icke relevanta kommentarer

- Intern kultur, hur är ett bra bemötande och vad accepteras (spelregler)
- Hur bemöter vi/personalen varandra i vården?
- Strategi för förebyggande arbete
- Strategi när det inte blivit bra (rutiner vid incidenter)

Socialstyrelsen har tagit fram ett utbildningsmaterial "Bemötande i vården". Materialet är ett stöd för hälso- och sjukvården att arbeta systematiskt med bemötande för att bland annat undvika patientsäkerhetsrisker- [Bemötande - Patientsäkerhet \(socialstyrelsen.se\)](https://www.socialstyrelsen.se/bemotande-patientsakerhet)

Tidigare rapporter från patientnämnden

- Tillgänglighet, november 2017
- Patientjournalen, juni 2018
- Intyg, november, 2018
- Barnärenden, juni 2019
- Den äldre patienten inom somatisk slutenvård, november 2019
- Patienter med långvarig smärta, juni 2020
- Vårdens åtgärd, november 2020
- Klagomål relaterade till covid-19, februari 2021
- Primärvården, september, 2021
- Intyg, november, 2021
- Klagomål relaterade till covid-19, juni 2022
- Läkemedel, juni 2022

Rapporterna finns att läsa på www.regionkalmar.se