

Det viktiga mötet

Patientfrågor för er som arbetar inom vården



ÖREBRO LÄNS
LANDSTING

Innehåll

sid

Rätten till lika behandling	4
Patientens rätt	4
Sekretess	4
Rätten att välja vårdgivare	5
Patientens medverkan i vården	5
Att skapa dialog	6
Om patienten inte är nöjd	6
1 När patienten kommer till vården	7
Tillgänglighet	7
Att visa patienten omtanke och respekt	8
Att lämna svåra besked	9
Patienter med behov av särskilt stöd	10
Patienter med annan kulturell bakgrund	11
Att vårda någon du känner	12
2 Hur informerar vi patienten?	13
3 När diagnos och behandling ifrågasätts	15
4 Ansvar, samarbete och rutin	17
Vem har ansvaret?	17
Samarbete mellan landsting och kommun	17
Rutiner i vården	18
Trivsel	19
5 Närstående – en tillgång i vården!?	20
6 Hantering av klagomål	21
Egna anteckningar	23

Det viktiga mötet

Möten mellan människor är livsviktiga. Vi brukar tala om det första intrycket. Ett positivt bemötande skapar ett välbefinnande och gör oss vänligt inställda. Ett negativt bemötande får oss att känna oss otrygga.

Du som arbetar med människor som är sjuka och oroliga, vet att förtroende och samförstånd är viktigt för en god vård och t o m för vårdens resultat. Hur man blir bemött är lika viktigt för upplevelsen av kvalitet i vården som en medicinsk korrekt behandling och oklanderlig omvårdnad.

I de allra flesta fall är patienten nöjd med bemötandet och den vård han/hon får, men det händer att missnöje uppstår. För det mesta går det att lösa direkt, men ibland går patient eller närstående till patientnämnden, som har en kontaktbefrämjande och hjälpförmedlande roll.

I detta studiematerial har vi samlat några fall. Det är fall som har anmälts till patientnämnden, som ni kan diskutera.

För att tydliggöra fallens karaktär har vi valt att dela in dem i följande rubriker:

- När patienten kommer till vården
- Hur informerar vi patienten?
- När diagnos och behandling ifrågasätts
- Ansvar, samarbete och rutin
- Närstående – en tillgång i vården!?
- Hantering av klagomål

Fallen speglar problem som uppstått inom somatik, psykiatri, öppen och slutenvård, inom primärvård och kommun. Ibland är det onödiga konflikter som uppstår, småsaker som kunde ha undvikits. Urvalet har gjorts så att oberoende av var man arbetar ska problemet kännas angeläget. Fallen berör alla personalkategorier.

Vi hoppas att de olika fallen, med sina frågeställningar, ska kunna användas som diskussionsunderlag för personal och vårdstuderande i olika sammanhang.

Materialet är framtaget i ett samarbete mellan Informationsstaben och Patientnämnden.

Rätten till lika behandling

Alla har samma rätt att få en god och lättillgänglig hälso- och sjukvård, byggd på vetenskap och beprövad erfarenhet. Vården ska vara sakkunnig och omsorgsfull, med respekt för patientens självbestämmande och integritet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård ska ges företräde i vården.

Patientens medverkan är viktig för vården och behandlingen och ska därför så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten. All habilitering och rehabilitering ska planeras i samverkan med patienten.

Patientens rätt

Patienten ska:

- ges information som är anpassad för patienten om hans/hennes hälsotillstånd och möjliga metoder för undersökning, vård och behandling
- ges information om undersöknings- och behandlingsresultat
- få ta del av innehållet i sin patientjournal
- få veta hur han/hon kan förebygga sjukdom eller skada.

Patienten har rätt att tacka nej till den vård som erbjuds.

Patienten behöver inte lägga in sig på sjukhus om han/hon inte själv vill.

Patienten har även rätt att lämna sjukhuset när han/hon vill.

För personer som blivit tvångsintagna och löper risk att skada sig själv eller andra gäller andra bestämmelser.

Sekretess

Alla landstingsanställda har sekretess/tystnadsplikt. Det innebär att man inte får lämna uppgifter om patienters hälsa eller andra personliga förhållanden. Sekretessen gäller för alla inom landstinget som i arbetet har att göra med patienter eller omsorgstagare, inte bara för vårdpersonal. Sekretessen gäller även för studerande och praktikanter som finns på landstinget.

Sekretessen gäller även om man slutar arbeta inom landstinget. Om man bryter mot sekretessen, kan man straffas med böter eller fängelse.

Bland vårdpersonal är det i princip bara inom arbetslaget som man får diskutera enskilda patienters hälsotillstånd och då när det är i syfte att vårda och hjälpa patienten.

Patienten måste alltid tillfrågas om han/hon medger att personalen svarar på frågor om patientens tillstånd och till vilka man får lämna upplysningar.

Sekretessen gäller också gentemot patientens anhöriga. I de flesta fall är detta inget problem, eftersom patienten vanligtvis vill att de anhöriga ska få veta hur han/hon mår. Men en anhörig har ingen ovillkorlig rätt att få uppgifter om patienten.



Det finns vissa undantag från sekretessen. Ansvarig vårdpersonal får vid förfrågan från polis, åklagare, domstol, kronofogde och folkbokföringsmyndigheten tala om om en patient finns på sjukhuset – och endast det. Man är skyldig att meddela kommunens socialnämnd när man får kännedom om att ett barn far illa. Man rätt att anmäla till polis och åklagare om man misstänker vissa allvarliga brott.

Rätten att välja vårdgivare

Patienter som bor i Örebro län har rätt att fritt välja vilken landstingsanställd eller privat allmänläkare eller specialistläkare i barnmedicin, kvinnosjukvård eller psykiatri som han/hon vill i länet och i övriga landet. Remiss behövs inte.

Om patienten får remiss till specialistvård har han/hon rätt att själv välja vilken landstingsanställd eller privat specialistläkare han/hon vill i länet och i övriga landet.

Om patienten ska läggas in på sjukhus kan han/hon välja vilket sjukhus som helst i länet och i övriga landet.

Second opinion – förnyad bedömning av annan läkare

Om patienten har en livshotande eller särskilt allvarlig sjukdom eller skada kan patienten få ytterligare en läkares bedömning, ”second opinion”, för att ta ställning till olika behandlingsalternativ. En förutsättning är att det finns en osäkerhet vad som är den bästa behandlingen, att den kan innebära särskilda risker eller har stor betydelse för den framtida livskvaliteten. Patienten ska erbjudas den behandling som den förnyade bedömningen kommer fram till.

Vårdgaranti

Landstingets ambition är att minska väntetiderna för alla insatser och behandlingar. Om en patient söker kontakt med vårdcentralen ska han/hon kunna få kontakt samma dag antingen per telefon eller genom besök. Vid behov ska läkarbesök erbjudas inom åtta dagar. Om det behövs, ska patienten remitteras till specialist. Besöket ska ske senast inom tre månader (eller en månad ifall sjukdomen kan försämrats om behandlingen fördröjs). Behandlingen ska påbörjas utan dröjsmål efter medicinsk prioritering, dock senast inom tre månader från det att bedömningen gjorts.

Patientens medverkan i vården

Patientens medverkan är viktig i vården. Vården och behandlingen ska så långt det är möjligt utformas och genomföras i samråd med patienten.

Patienten ska:

- ges information som är anpassad till patienten om hans/hennes hälsotillstånd och möjliga metoder för undersökning, vård och behandling
- ges information om undersöknings- och behandlingsresultat
- få ta del av innehållet i sin journalen
- få veta hur de kan förbygga sjukdom eller skada.

Habilitering och rehabilitering ska planeras i samverkan med patienten.

Patienten har rätt att tacka nej till vård som erbjuds. Patienten behöver inte lägga in sig på sjukhus om han/hon inte själv vill. Patienten har också rätt att lämna sjukhuset när han/hon vill. För en person som blivit tvångsintagen och löper risk att skada sig själv eller andra gäller andra bestämmelser.

Patienten har rätt att läsa sin journal

I patientjournalen noteras alla uppgifter om den vård som patienten får och de undersökningar som han/hon genomgår. Som regel har patienten rätt att läsa sin journal, skriva av uppgifterna i den eller att få kopia av den mot fastställd avgift. Patienten har inte rätt att få originalen med sig.

Att skapa dialog

Som patient är man inte självklart nöjd med vården trots att man har fått ett korrekt medicinskt omhändertagande. Att mötet mellan patient och vårdpersonal spelar en stor roll i ”tillfrisknandet” vet vi.

Under år 2000 genomfördes, runt om i länet, studiecirkelarna ”Du och vården” av landstinget i samarbete med pensionärs- och handikappsorganisationerna. I sammanställningen av studiecirkelarna gjordes en ”Patientens 5 viktigaste krav”:

- * Att få träffa samma läkare.
- * Att möta vänlighet och medmänsklighet.
- * Att lämna namn och bli återuppringd, om man inte kommer fram.
- * Att personalen ska lyssna på patienten.
- * Att kunna få hembesök vid akut sjukdom.

Det individuella mötet är viktigt. Att möta andra kulturer kan vara svårt. Många gånger har vi olika syn på besöksvanor, manligt, kvinnligt och hur man förhåller sig till döden. I många möten med våra nya svenskar behövs tolk. Det kan då vara svårt att ”lyssna” på signaler.

Varje möte med vården är viktigt för den som söker sig till oss. Hur diskuterar ni kring detta? Hur gör ni på er avdelning?

Om patienten inte är nöjd

Patienten bör i första hand vända sig till vårdpersonalen om han/hon har frågor eller är missnöjd med något inom vården. Om denna kontakt av någon anledning inte fungerar kan patienten vända sig till patientnämnden.

Patientnämnden

Patientnämnden är till för patienterna. Nämnden informerar om patienträttigheter och tillvaratar patientesynpunkter. Patientnämnden utreder problem och missförstånd inom hälso- och sjukvård samt tandvård, som bedrivs inom Örebro läns landsting, av kommuner i länet och hos privata vårdgivare med offentlig finansiering. Patientnämnden upplyser också om andra instanser, dit patienten kan vända sig. Patientnämnden utser dessutom stödpersoner till patienter inom psykiatrisk tvångsvård.

1. När patienten kommer till vården

Tillgänglighet

Patient vill ändra besökstid

En kvinnlig patient som kallats till undersökning har läst på kallelsen att hon kan ringa om tiden inte passar. På uppgivet telefonnummer är det dock omöjligt att komma fram och den utsatta tiden närmar sig.

- *Vad kan patienten göra i denna situation?*
Finns det behov hos er att förbättra tillgängligheten?

Att hålla vad man lovar

En kvinna går hos en specialist för en komplicerad sjukdom. Trots all tänkbar behandling har kvinnan fortfarande stora problem som hon önskar diskutera. Kvinnan ringer upp på anvisad telefontid som dock blivit inställd. Kvinnan ber då en anträffad sköterska att lägga ett meddelande om att hon vill bli kontaktad vilket sköterskan lovar att göra. Inget händer. Hon ringer då på nytt och talar med sekreteraren och får upplysning om att hon kan återkomma under eftermiddagen och att det går bra att ringa då. När kvinnan ringer upp är personen inte tillgänglig.

- *Vilka rutiner finns på din arbetsplats?*
Ser det olika ut för olika yrkeskategorier?
Är det svårt att nå dig?
Hur kan det förbättras?

När vårdåtgärder skjuts upp

En äldre man har lovats behandling inom ett halvår. Ett år senare står patienten fortfarande långt ner på väntelistan.

- *Hur informeras patienten hos er om uppskjuten behandling?*
Vilket samarbete har ni med andra vårdinstanser?
Hur informerar ni patienten om eventuellt kortare väntetid hos andra vårdgivare?



Uppföljning av patienten

En medelålders man har sjukskrivits två månader och blivit lovad att under denna tid få en kallelse till en viss undersökning vid annan klinik och eventuell operation. När sjukskrivningen närmar sig sitt slut och nytt sjukintyg måste lämnas, söker mannen förgäves kontakt med sin läkare. Två veckor efter det att sjukskrivningen upphört har han fortfarande inte fått kontakt med läkaren. Mannen har inte heller kallats till den utlovade undersökningen.

- *Har ni kontroll över om lämnade löften om undersökning på annan klinik kan uppfyllas?*
Har ni kontroll över när era patienters sjukskrivningar löper ut?
Hur följer ni upp att patienten har varit på avsedda undersökningar?
Har ni kontroll över när patienten bör kallas nästa gång?

Att visa patienten omtanke och respekt

Känsliga frågor

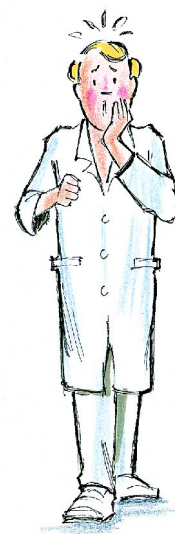
En man i 50-års åldern, som sedan många år är nykter före detta alkoholist, har på grund av illamående önskat smärtstillande i form av stolpiller i stället för tabletter. Mannen är upprörd över att ha blivit tillfrågad om eventuella problem med tablettberonde och citerar sköterskan: ”Det står här i journalen att du är alkoholist, så jag tänkte att du kanske missbrukar tabletter också”. Patienten, som bär en skör stolthet över att ha tagit sig ur sina problem och klarat upp sitt liv sedan långt tillbaka, vill trots allt inte att uppgifter om före detta alkoholism stryks ur journalen, eftersom det kan vara en viktig upplysning rent medicinskt till vården. Mannen vill dock inte bli klassad som missbrukare eller känna sig anklagad på grund av sitt förflutna.

- *Hur skulle du ha frågat kring de här, för många patienter, känsliga frågorna?*
Hur undviker du att patienten känner sig anklagad eller kränkt?
Hur skapar du förtroende för att kunna få ärliga svar av den som kanske döljer en beroendeproblematik?
Vad är viktigt att tänka på för dig, utifrån din roll i vårdteamet?

Sekretess

En medelålders kvinnlig patient har varit på undersökning. Några dagar efter besöket, när hon är i en affär, kommer en kvinna fram och säger högt så att även andra kan höra det: ”Hej, hur var det på undersökningen? Var det nå’t eller var det bara något psykiskt?” Patienten känner kvinnan flyktigt och vet att hon arbetar på lasarettet. Patienten blir chockad och känner sig utlämnad eftersom andra kunde höra vad kvinnan sa.

- *Hur hanterar du sekretessen?*
Diskutera problemet med sekretess.



Patientens integritet

En 45-årig man har under många år haft besvär med magen. Patienten ligger nu inlagd på en 4-sal p g a detta. På måndagen kommer personalen in på salen och säger högt så att även andra patienter hör det: "På onsdag ska du opereras".

Mannen blir chockad över det sätt som meddelandet överlämnades på. Han känner att han inte kan samtala med läkaren om detta eftersom de andra patienterna lyssnar.

- *Vilka rutiner har ni på er arbetsplats när patienter ska informeras?*



Att lämna svåra besked

Besked om obotlig sjukdom

En ung kvinna får tillsammans med maken besked om att hon lider av svår och obotlig cancer. På frågan från maken vad som kan göras får de veta att "visst finns det cytostatika och strålning, men....." och så en axelryckning. Senare försöker vårdpersonalen trösta och säger "Det här ska nog gå bra".

- *Hur lämnar du svåra besked? Är du ärlig? Lämnar du något hopp?*
Ger du falska förespeglningar?
Hur följer du upp?
Ger du utrymme för patientens reaktion?
Hur känns det för dig – vilket stöd har du?
Vilket ansvar har olika yrkeskategorier hos er?

Meddela dödsfall

Efter långvarig sjukdom har en manlig patient avlidit under dramatiska former. De anhöriga får besked om dödsfallet per telefon. Det är ett kort samtal och sköterskan som ringer är stressad. När de anhöriga vill veta mer meddelar sköterskan att hon också måste ta hand om personalen på avdelningen och kan därmed inte prata mer.

- *Hur lämnar du besked om dödsfall?*
Hur möter du anhörigas chock och sorg?
Får/kan du visa dina egna känslor?
Hur hanterar ni i din arbetsgrupp de känslor som dramatiska eller tragiska händelser rör upp?
Vilken uppföljning sker med anhöriga?
Vilket ansvar har olika yrkeskategorier hos er?

Dödsfall i hemmet

En patient avlider i hemmet. En läkare från vårdcentralen kommer hem och konstaterar dödsfallet. De närstående är upprivna och vill tala med någon, vilket det enligt läkaren inte finns tid till. De vet inte heller hur de ska förfara med den avlidne. De närstående lämnas ensamma och upplever situationen mycket otillfredställande.

- *Hur hanterar ni dödsfall i hemmet?*
Vilka rutiner har ni?
Vilka krav bör man ställa på sjukvården i denna situation?
Vilka olika yrkeskategorier skulle kunna vara till hjälp för att hantera en sådan här situation?

Patienter med behov av särskilt stöd

Patient känner sig utsatt för övergrepp

En manlig patient, inom psykiatri, anser att hans journal innehåller personalens tolkning av hälsoproblemen. Journalen ger inte en bild där han kan känna igen sig och sina problem. Mannen tycker inte att någon lyssnar till hans version, utan vårdpersonalen har en från journalen inhämtad snedvriden uppfattning. Mannen känner sig utsatt för övergrepp i form av att inte bli speglad korrekt i journalen och därmed inte heller kunna få korrekt hjälp.

- *Vem har tolkningsföreträde när det gäller psykiska problem i en terapisisituation?*
Hur noga är du med att skilja på patienters erfarenheter och upplevelser och dina egna tolkningar i dina anteckningar?



Söker sjukvård utan klar sjukdomsbild

En medelålders kvinna, med ångest över sin svåra socioekonomiska situation, söker sjukvården utan klar frågeställning om sjukdom/ohälsa och blir därmed avvisad.

- *Vart kan hon vända sig "när hon mår dåligt"?*
Hur ska man bäst kunna hjälpa patienten?
Vad är landstingets/kommunens ansvar?

Patienter med annan kulturell bakgrund

Att inte känna sig delaktig

En manlig patient med utländskt ursprung har svåra traumatiska upplevelser bakom sig. Han skickas runt mellan myndigheter. Han vet inte vem som är hans ansvarige läkare i vården eller vad som planerats för honom. Olika förslag har bollats fram och tillbaka. Mannen känner sig inte delaktig utan känner att allt sker över hans huvud. Han förstår kanske inte allt som sägs, särskilt inte när det går fort eller när det talas annat än enkelt vardagsspråk. Han vill inte ha hjälp av tolk.

- *Hur kan du medverka till bättre samarbete mellan olika vårdgivare/myndigheter?
Hur får du patienten med i planeringen?
Vem har ansvar för att olika myndighetskontakter hålls samman?*

Att lyssna och förstå patienter med språkproblem

En manlig patient med utländskt ursprung söker läkare för värk i rygg och bröstkorg samt domningar i vänster arm. Han blir avvisad vid tre tillfällen. Först fjärde gången upplever han att han blir trodd och blir då remitterad till sjukhus. Där konstateras det att mannen har hjärtinfarkt.

- *Kan det finnas kulturella eller språkligt betingade förklaringar till att medicinska problem hos patienter med annan kulturell och språklig bakgrund förbises?*

Att vara tydlig i språket

En ung kvinna med annan språklig bakgrund än svenska, upplever ordet ”omhändertagande” i en remiss som hotfullt. Hon har tidigare erfarenhet av tvångsomhändertagande och omhändertagande av barn för samhällsvård. Kvinnans misstro mot både remitterande läkare och den vård remissen gäller är djup. Hon lämnar sjukhuset innan undersökningarna är slutförda.

- *Hur kan du göra för att undvika liknande missförstånd?
Hur kan du bemöta patienter med bristande tilltro eller total misstro mot vården?*



Att vårda någon du känner

Hantera sjuka kollegor professionellt

En ung kvinnlig vårdanställd söker vård. Hon beklagar sig över sina hälsoproblem och hur svårt hon har att hantera stressen i sin livssituation. Vårdpersonalen svarar: ”Då skulle du se hur vi har det”.

- *Vilket förhållningssätt har ni på er arbetsplats när det gäller att vårda en kollega?
Vad tycker du är svårast när någon du känner blir din patient?
Hur kan du behålla din professionalitet?*

Att vårda anhöriga och vänner

Du kommer till jobbet efter en tids ledighet och tar emot rapporter från dina kollegor. Du får veta att det under gårdagen påbörjades en utredning på en man i 35 års åldern. Han är gift och far till två små barn. Patienten visar en stark oro. Dina kollegor tycker det är svårt att få riktig kontakt med patienten som befinner sig i akut kris och förefaller aggressiv. Under rapporteringens gång förstår du att det är en vän till dig.

- *Vad gör du?
Vilka svårigheter/möjligheter ser du?
Kan du behålla din professionalitet?*

Kan du säga nej till att vårda vänner och bekanta?

En patient kommer till sjukhuset på natten till följd av en cykelolycka. Efter det akuta omhändertagandet skrivs han in på en vårdavdelning för observation. I vårdlaget arbetar en sköterska som bor granne med patienten. De känner igen varandra och patienten upplever det mycket besvärande att just den sköterskan blir den som ska ta hand om honom.

- *Har ni några rutiner för hur ni gör i liknande situationer?
Hur ska man veta om en patient inte vill ha kontakt med någon i vårdteamet?
Finns det något utrymme för att ta hänsyn till sådana önskningar?*

2. Hur informerar vi patienten?

Att erbjuda tid

En manlig patient har fått erbjudande om tid till undersökning. Patienten anser att brevet innehåller hotfulla formuleringar om betalningsansvar om han uteblir.

- *Hur erbjuder ni era patienter tid?
Hur ska brevets information om betalningsansvar formuleras för att inte väcka anstöt?
Hur hanterar ni krav på obetald avgift från patienter som av någon anledning uteblir?*

Att erbjuda tid med framförhållning

En person har varit bortrest i en vecka. Vid hemkomsten finner han ett erbjudande om tid till läkarbesök nästföljande dag.

- *Skickar ni brev om erbjudande om tid i god tid?*

Skriftlig information som inte stämmer

En äldre kvinna erbjuds tid till en undersökning. I samband med erbjudandet får hon skriftlig information om att undersökningen kommer att ske med bedövning.

När kvinnan kommer till undersökningen menar läkaren att undersökningen kommer att gå så snabbt att bedövning inte behövs. Kvinnan som var inställd på att få bedövning upplever undersökningen som mycket obehaglig.

- *Stämmer den skriftliga informationen på din arbetsplats överens med verkligheten?
Kan patienten användas som resurs när man utformar informationsmaterial?*

Behandling som upphör

En äldre manlig patient med ögonproblem har några gånger fått speciell behandling, som har hjälpt bra. Nu har behandlingen avbrutits. Mannen och närstående förstår inte varför.

- *Informerar ni alltid om varför, hur och hur länge en behandling ges och när och varför en behandling avbryts?
Vilken är din roll?*



Att vara tydlig mot patienten

En medelålders man har ryggbesvär och har under en lång följd av år behandlats vid en ortopedklinik. Mannen har också genomgått ett flertal rehabiliteringsåtgärder. Vid samtal mellan mannen och läkare framkommer att han inte önskar gå tillbaka till arbetet igen. Läkaren känner sig pressad av mannen och svarar honom därför något otydligt. Patienten uppfattar detta som att läkaren har varit tydlig i att mannen inte kan börja arbeta igen. När försäkringskassan prövar ärendet kommer de fram till att mannen kan börja arbetsträna. Mannen protesterar och menar att försäkringskassan inte tar hänsyn till den behandlande läkarens uppfattning i ärendet. Han känner sig mycket pressad.

- *Det är svårt att informera så att båda parter uppfattar situationen lika.
Hur gör du för att undvika missförstånd mellan patienter och myndigheter/
försäkringsbolag?*

Att ta patientens oro på allvar

En ung kvinna läggs in på sjukhuset efter att ha varit med om en bilolycka. När hon nästa dag vaknar upp känner hon sig blåslagen och har ett flertal blåmärken. Läkaren anser att olyckan inte medfört några som helst allvarliga skador och skriver ut patienten. Kvinnan känner sig dock mycket omtumlad och är orolig. Hon tycker inte att hennes oro blir tagen på allvar och det ges inte tid för henne att ställa frågor. Efter utskrivningen vänder sig kvinnan till en vårdcentral som får lugna och informera henne.

- *Hur skapar du en bra dialog så att du fångar upp det patienten anser vara viktigt?
Vad tänker du på när du möter patienter som kan vara i chocktillstånd?*

3. När diagnos och behandling ifrågasätts

Respektera varandras åsikter

En äldre man har insjuknat under dramatiska omständigheter och har förts till sjukhuset två gånger samma dag med ambulans. Den anhörige är uppskärnad och är vid andra besöket mycket bestämd i sin uppfattning att patienten inte åter ska skickas hem. Den anhörige vill att mannen ska röntgas. Tillkallad läkare ger sig in i diskussion med den anhörige om huruvida röntgen ska göras eller om undersökning ska ske med andra metoder. Av senare inkommet yttrande framgår att läkaren kände sig ifrågasatt och blev irriterad, när den anhörige stod på sig i krav på "en ordentlig undersökning". Den anhörige upplevde sig bli illa bemött.



- *Diskutera situationen. Vad innebär ett professionellt, empatiskt bemötande?*
Vilka roller har olika yrkeskategorier hos er gentemot patienter och anhöriga, som är oroliga och uppskärnade?

Patienten känner sig misstrodd

En medelålders kvinna, som har insjuknat för många år sedan, med värk i axlar och armar känner sig kringskickad i vården. Hon får frågor om sin familj och sina sociala förhållanden. Kvinnan känner sig misstrodd och tycker inte att någon vill ta ett ordentligt medicinskt ansvar för situationen. Vid konsultation på annan ort visar det sig att kvinnan har diskbräck och muskelskada.

- *Vad kan göras för att undvika situationer som denna?*
Hur närmar man sig psykosocial problematik utan att patienten känner sig kränkt?
Varför är det svårt att ta sig ur "uppkörda hjulspår"?

Alternativ vård efterfrågas

En patient med anorexi tycker inte att sjukvården kan erbjuda henne någon hjälp. Hon blir svagare och svagare. Patienten anser att landstingets möjligheter att hjälpa anorexipatienter är mycket begränsad. Patienten vill komma till ett enskilt vårdhem där terapin skiljer sig från den som landstinget kan erbjuda.

- *Vad tycker du om när patienten begär att få komma till vårdgivare utanför landstinget?*
Vad har ni för rutiner på din arbetsplats när patienten begär att få komma till vårdgivare utanför landstinget?

Oenighet mellan läkare och patient

En kvinnlig patient beskriver sig som amalgamförgiftad och elöverkänslig. Kvinnan anser att vården ”psykiatriserar” problemen medan vården anser att kvinnan ”somatiserar” problemen. Patienten upplever det kränkande.

- *Hur ser du på konflikten mellan vårdens och patientens olika förklaringar?
Hur respekteras patientens uppfattning, även om vården inte delar den?*

Olika bedömning av sjukdom

En kvinna drabbas av högt blodtryck i samband med graviditet. Hennes läkare i primärvården vill inte sjukskriva henne. Kvinnan uppsöker då annan läkare som har en helt annan uppfattning och sjukskriver henne.

- *Motiverar du tillräckligt tydligt gentemot patienten varför du inte sjukskriver?
Om två vårdgivare kommer fram till olika bedömning – tar ni kontakt med varandra för en diskussion?*

Patienten röntgades inte efter trauma

En äldre kvinna har ramlat och slagit sig. Kvinnan undersöks och man konstaterar diverse skador, framförallt i ansiktet. Patienten läggs in. I samband med vändningar och annat vårdarbete klagar patienten högljutt. Efter några dagar bestämmer man sig för att även röntga patientens bröstorg och ser då att patienten drabbats av flera revbensfrakturer. Anhöriga menar att denna undersökning borde gjorts redan från början. Patienten har fått lida i onödan.

- *Hur förhindrar du att liknande händelser inträffar?
Hur hanterar du det missnöje som riktas mot vården i en sådan situation?*

När ekonomin begränsar

Föräldrar till ett handikappat barn i skolåldern har fått veta att en viss typ av hjälpmedelsutrustning skulle kunna öka barnets möjligheter till ett större deltagande i skolans aktiviteter. Utrustningen är resultatet av ny teknisk utveckling och är mycket dyr. Idag ingår inte utrustningen i landstingets hjälpmedelssortiment.

- *Hur hanterar du den situation du nu hamnar i som personal: Du ser behovet/nyttan. Du blir bekant med möjligheterna och du vet var mer information om utrustningen finns att få. Du vet inte vad skolan skulle kunna göra/bidra med. Du vet inte vilket ekonomiskt stöd som går att få för familjen, om de väljer att själva anskaffa utrustningen. Du ser alltså problemet, men landstingets nuvarande hjälpmedelssortiment erbjuder inte någon omedelbar lösning. Vad gör du?*

Bristande tillsyn

En gammal man är intagen på lasarettet. Han är förvirrad och vill ofta upp och gå. I samband med detta ramlar han ofta och slår sig. Mannens anhöriga är oroliga. Personalen anser att de inget kan göra eftersom det är ett ögonblicksverk. Man kan ju inte heller binda fast patienten.

- *Hur skulle du hantera detta problem?*

4. Ansvar, samarbete och rutin

Vem har ansvaret?

Besked till patienten

En kvinnlig patient har undersökts för misstänkt tumör. Åtta veckor efter undersökningen har hon fortfarande inte fått något svar på proverna. Kvinnan är rädd och orolig och hon känner sig övergiven.

- *Vems ansvar är det att meddela patienten?*
Hur gör man på er arbetsplats för att patienterna ska få besked inom rimlig tid?
Hur överlämnar ni svåra besked?
Överlämnar du besked på det sätt som passar dig själv eller patienten bäst?

Ingen tar ansvar

En kvinnlig patient går hos flera läkare på sjukhuset för olika åkommor. Hon upplever att ingen av läkarna tar ett totalt ansvar för henne. Hon blir hänvisad till än den ene än den andre. Hon undrar över sam-/motverkande effekter av medicin och behandlingar.

- *Hur informeras patienten om vem som är ansvarig läkare?*
Vem samordnar om patienten har kontakt med flera kliniker?
Hur sker rapportering över klinikgränserna och till primärvården?



Samarbete mellan landsting och kommun

Oklar ansvarsfördelning

En aldrig svag manlig patient är medicinskt färdigbehandlad. Mannen har problem med balans och styrka, ser och hör dåligt och kan inte riktigt hålla reda på vem som är vem bland vårdpersonalen. Han har flyttats några gånger under vårdtiden. Den personal som arbetar nära mannen beskriver honom som "senil" men ingen demensutredning har gjorts. Mannen skrivs in på demensboende. Ingen demensförligger. Omplacering görs.

- *Hur samarbetar ni med kommunen för att förbättra och utveckla vårdkedjan?*

Samarbete mellan sjukvård och gruppboende

En äldre kvinna bor i gruppboende inom kommunens äldrevård. Kvinnan har diabetes och är något senildement. Efter en olycka kommer kvinnan till lasarettet för omplåstring och får åka hem nästa dag. I samband med utskrivningen har läkaren sagt till en anhörig att blodsockervärdet behöver kontrolleras någon gång extra eftersom det legat aningen för högt. Någon skriftlig information ges inte. En vecka senare förs kvinnan till sjukhuset igen på grund av alltför högt blodsocker.

- *Vem har ansvar för denna information?*
Hur definierar ni patientens behov?
Hur använder ni de rutiner som finns när patienter överförs från landsting till kommun?
Hur informeras mottagande personal när en patient överförs från landsting till kommun?

Sjukvård – eget boende

En äldre manlig patient i livets slutskede är medicinskt färdigbehandlad. Han skickas hem till sin svaga och åldriga maka.

- *Hur borde planering ha skett mellan landsting och kommun?*
Hur samråder olika yrkeskategorier?
Informerar ni om de olika möjligheterna som finns vid vård i livets slutskede?



Rutiner i vården

Remisser som inte kommer fram

En äldre patient undrar över en knöl på armen. Läkaren skriver remiss till specialistläkare. Efter ett par månader frågar patienten om remissen hos mottagaren. Ingen remiss hittas.

- *Hur vanligt är det att remisser förkommer? Hur gör ni när det sker?*
Vad kan göras för att förhindra situationer som denna?

Kontakt mellan primärjour och bakjour

En yngre man kommer in till akuten med en skada i armen efter att ha spelat fotboll. Mannen undersöks av en relativt nyutexaminerad läkare. Patienten röntgas och läkaren skickar hem honom utan åtgärd och utan att ha diskuterat ärendet med sin bakjour. Efter några dagar får mannen meddelande om att armen behöver gipsas. Läkaren hade felbedömt skadan.

- *Hur fungerar primär/bakjourssystemet på er klinik?*
Hur ska kontakten kunna förbättras?

Att få läsa sin journal

En medelålders man har behandlats för smärtor i ryggen. Mannen genomgår flera olika behandlingar men blir inte bättre. Tvärtom blir smärtorna mer intensiva. Han misstänker att något har blivit fel och vill läsa sin journal. Han ringer till mottagningen och får ett svävande svar. Under en veckas tid försöker mannen få ut en kopia på sin journal utan att lyckas.

- *Varför uppstår tveksamhet från personalens sida?
Känner du till vilka regler som gäller för utlämnande av journal?*

Trycksår efter att ha legat länge på en bår

En äldre kvinna kommer till vårdcentralen efter att ha ramlat. Läkaren bedömer att en fraktur inte kan uteslutas och skickar patienten i ambulans till röntgen på sjukhuset. Efter avslutad röntgen kommer patienten till akuten innan transport till vårdavdelning kan ske. Patienten har under detta förlopp legat på rygg på en bår i sex timmar. Trycksår uppstår.

- *Hur ska man förhindra ovanstående problem?
Vem har ansvaret?
Hur sker överrapportering/dokumentation på din klinik?*

Trivsel

Trivsel för patienten på avdelningen

En manlig patient har synpunkter på patientmiljön i vården. Han skriver om ofräscha toaletter, bristande möjligheter att låsa in tillhörigheter, bristande möjligheter till sysselsättning, inga taltidningar för patienter som inte ser eller av annan orsak inte kan läsa själva, inga sparade dagstidningar för patienter som av någon anledning ”tappat” några dagar, inga biblioteksböcker, ingen orienteringskarta över var på sjukhuset man befinner sig och vad som finns runt omkring, inga busstidtabeller för patienter etc.

- *Vad har ni gjort på din arbetsplats för att göra miljön trivsamt och inbjuda till samvaro och/eller sysselsättning för patienten?
Hur visar du patienten vilka möjligheter som finns till förströelse på avdelningen?*

Rent och snyggt

En äldre dam ligger på en vårdavdelning. Kvinnans barn tycker att den medicinska behandlingen av modern varit mycket bra men att det varit alltför ostädat på patientsalen. Det var dammigt på lampan och sängbordet, det var smutsigt i hörnen i rummet, toalettstolen var kladdig, och det luktade rök från rökrummet in i patientsalen.

- *Hur skulle du hantera detta klagomål?*



5. Närstående – en tillgång i vården!?

Närstående till långvarigt sjuka

En yngre kroniskt sjuk kvinna blir inlagd. Kvinnans mor har skött henne i hemmet under många år och kan dottern utan och innan. Modern tycker inte att personalen tar ansvar för dotterns vård. Man sköter inte henne som hon är van att skötas. Modern uppfattar också att personalen tycker att hon lägger sig i vården alltför mycket. Hon känner sig åsidosatt samtidigt som hon tycker att hon får ta en stor del av ansvaret.

- *Hur tar ni tillvara närståendes speciella kunskaper?*
Uppskattar ni närståendes insatser tillräckligt?
Hur visar du denna uppskattning?

Flera närstående

En äldre kvinna läggs in på sjukhus. Kvinnan blir allt sämre och avlider. Under hela vårdtiden har flera av kvinnans anhöriga besökt avdelningen och haft olika synpunkter på hur vården ska bedrivas. En viss osämja mellan de anhöriga har framskyttat. De anhöriga har ifrågasatt behandlingen. De har inte heller respekterat att avdelningen arbetar med vårdteam utan har engagerat hela avdelningspersonalen i vården och spelat ut personalen mot varandra.

- *Hur hanterar ni situationer med flera olika närstående?*
Hur informerar du de närstående om avdelningens arbetssätt?
Händer det att ni samlar närstående för gemensam information?

Stöttning av närstående

En äldre manlig patient drabbas i samband med en operation av syrebrist. De anhöriga får veta att inget kan göras. Han kommer att bli ”ett fall för institution”. De anhöriga är chockade och känner att de inte får stöd i denna kris från vården. Mannen förbättras trots beskedet så pass att han kan komma hem. Anhöriga vill dock känna att man satsar intensivt på rehabilitering, eftersom stora insatser hittills varit framgångsrika. De känner sig övergivna när mannen skrivs ut och vet inget om prognos i relation till tänkbar fortsatt rehabilitering, vad anhöriga kan göra och vad som planeras.

- *Hur hade man kunnat ta hand om närstående i den första krisen?*
Hur hade man kunnat göra närstående mer delaktiga i planeringen?

Närstående som inte får tala med läkare

En ung man läggs in på ett psykiatriskt sjukhus. En långvarig behandling inleds. Under hela vårdtiden känner sig pojkens föräldrar åsidosatta. Föräldrarna tycker att de känner pojken bäst och att det är viktigt för dem att de är delaktiga i vården eftersom det är de som får ta hand om pojken när han skrivs ut. Vårdgivaren uppger att pojken är myndig och att föräldrarnas medverkan inte positivt påverkar behandlingen.

- *Hur tar du hand om de närstående och deras reaktioner?*
Hur mycket tid kan du avsätta till kontakter med de närstående?

6. Hantering av klagomål

Respektera patientens upplevelse

En patient som behövt en läkarbedömning snabbt i en akut situation, har inte lyckats komma i kontakt med sin vårdcentral och påtalar dålig tillgänglighet. Patienten var rädd i den aktuella situationen och är i efterhand upprörd vid tanken på vad som kunnat hända. När berörda får del av patientens oro och synpunkter, svarar man att patienten är en känd kverulant, att man har tillfredsställande tillgänglighet och att man inte tänker be om ursäkt för fel man inte begått.

- *Vad bör du tänka på när du som professionell får ta emot klagomål?
Hur vill du själv bli bemött som patient?*

Patienten som budbärare

En patient vänder sig till patientnämnden för att på en sköterskas uppmaning berätta om hur förhållandena på vårdavdelningen är. Patienten är upprörd över hur gamla människor blir bemötta och hanterade. En äldre herre, som inte klarade av att äta själv blev kränkande behandlad av en personal för att han hade spillt. Andra patienter, som hade ont, blev ovarsamt lyfta. Sköterskorna klagade inför patienterna att de hade för mycket att göra. De hann vissa dagar inte få upp patienterna och ge dem frukost innan lunchen kom.

- *Hur gör ni på er arbetsplats för att uppmärksamma förhållanden som är otillfredsställande?*

Patient som klagat förr

En patient har vid besök hos läkare känt sig avvisad och kyligt bemött. Patienten är övertygad om att det beror på att hon tidigare vänt sig till patientnämnden med synpunkter på vården. Det visade sig att i hennes journal finns det anteckningar om detta.

- *Ska anteckningar om kontakter med patientnämnden göras i journal?
Ska korrespondens med patientnämnden förvaras i journal?
Hur påverkas du i ditt bemötande av patienten?*

Att ta klagomål på allvar

En kvinnlig patient har varit hos en läkare p g a smärtor i ena axeln. Hon får kortisonbehandling för besvären och drabbas av symptom som hon upplever som biverkningar. När hon påtalar detta blir hon avvisad med att ”dessa besvär kan inte ha med behandlingen att göra”. Kvinnan försöker därefter vid flera tillfällen att komma i kontakt med läkaren utan att lyckas. Hon kontaktar patientnämnden och gör en anmälan till läkemedelsförsäkringen.

- *Hur skulle man kunna undvika att patienten vänder sig till patientnämnden och läkemedelsförsäkringen för att få svar på sina frågor?
Hur skulle du hantera detta ärende?*



Förhållningssätt gentemot patienten

En medelålders man har under flera år gått till en läkare p g a smärtor i magen. Läkaren har utfört diverse undersökningar och har skrivit ut medicin till patienten. Mannen har dock inte känt sig riktigt bra någon gång och i samband med ett besök på vårdcentralen berättar han om sina magsbesvär. Läkaren ger då uttryck för att den behandling mannen haft i flera år varit felaktig, den skulle han aldrig ordinerat. Läkaren tycker att den tidigare behandlingen var märklig. Patienten blir osäker och orolig. Vem ska han tro på? Och vad ska han göra? Mannen tar kontakt med patientnämnden.

- *Är du medveten om vilken oro denna typ av uttalande kan skapa hos patienten? Hur skulle du ha gjort, eller uttryckt dig, om du haft synpunkter på annan läkares ordinationer?*

Att skapa konstruktiv dialog

En svårt rörelsehindrad man som även är svårt synskadad är bitter över sin livssituation och över att inte kunna få viss hjälpmedelsutrustning. Han har fått pröva, och då funnit att han kan se skapligt med en viss typ av utrustning. Efter en del överväganden bjuder landstinget in patienten till att pröva ut rätt utrustning. Men nu är patienten så bitter över tidigare tveksamhet, som han uppfattat som ”vägran” att ge honom hjälp, att han själv vägrar att återigen pröva utrustningen. Personalen ska, enligt mannens uppfattning, veta vilken utrustning som tidigare visat sig passa.

Samma patient hävdar också att han ska ha en el-rullstol, vilket inte ordinerats den som ser så dåligt med tanke på olycksrisker. Patienten är mycket upprörd över vad han upplever som att han fråntas den ”livskvalitet” han skulle kunna ha.

Patientens bitterhet tar sig uttryck i mycket anklagande angrepp på personalen.

- *Vilken beredskap har du fått i din utbildning för att hantera människor i svåra krislägen eller som fastnat i bitterhet över sitt levnadsöde? Vilka erfarenheter har du av att klara/inte klara sådana situationer? Vad skulle du önska för dig eller dina medarbetare för att du/ni ska orka försöka få till stånd en konstruktiv dialog i liknande fall? På vilket sätt kan du i din roll eller ni i din verksamhet hjälpa den här personen?*

This image shows a full page of a worksheet designed for handwriting practice. It consists of multiple rows of horizontal dashed lines spaced evenly across the page, providing a guide for letter height and placement. The background is plain white, and there are no other markings or text present.

Du är alltid välkommen att ta kontakt
med patientnämndens handläggare
för ytterligare upplysningar

Ring eller skriv till:
Patientnämnden
Örebro läns landsting
Box 1613
701 16 ÖREBRO
tel: 019-602 70 00



ÖREBRO LÄNS
LANDSTING