



Klagomål och synpunkter som avser

Repressalier – i mötet med vården

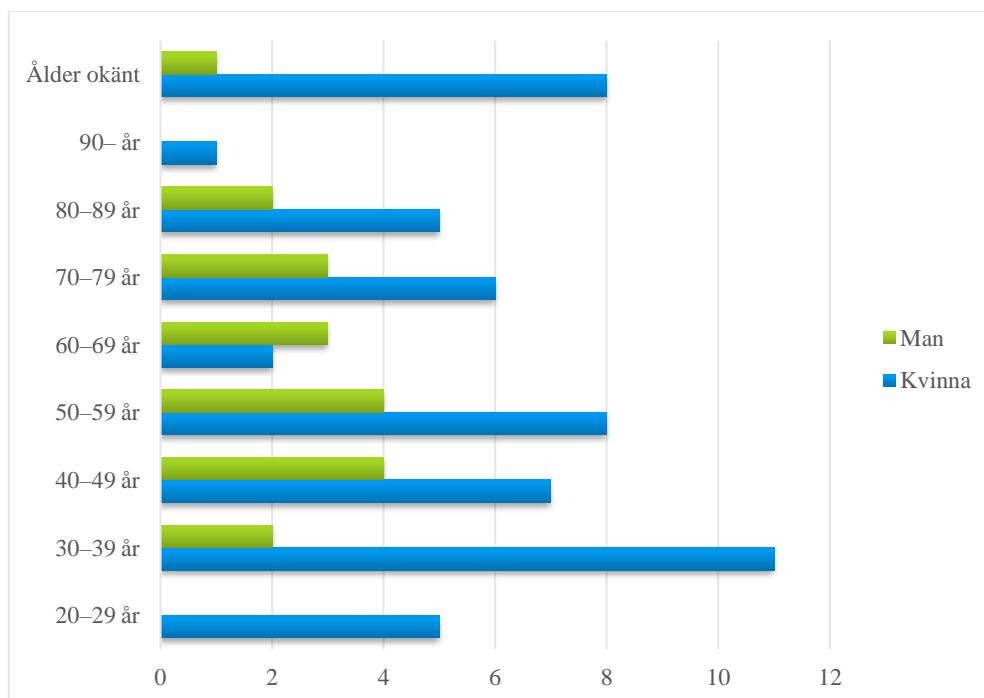
Bakgrund

I enlighet med patientnämndens verksamhetsplan för 2023 har vi tittat närmare på sökbegreppet ”repressalier” i klagomål från patienter. I patientnämndens kategoriseringsmall har ett lokalt tillägg gjorts till den nationella kategoriseringsmall som finns och som alla patientnämnder följer. Det lokala tillägget repressalier lades till med anledning av att detta specifika begrepp inte fångas upp i den nationella kategoriseringen.

Med begreppet repressalier menar vi de tillfällen när patienten upplever sig drabbade av, eller tror sig kunna drabbas av, negativa konsekvenser till följd av att synpunkter och klagomål framförs till vårdgivaren.

Resultat - klagomål som innefattar repressalier

Totalt har, under perioden 1 januari 2020 till och med 29 mars 2023, begreppet repressalier registrerats i totalt 72 klagomålsärenden. Av dessa rör 53 stycken kvinnliga patienter och 19 stycken manliga patienter.



Diagrammet ovan visar antal klagomål fördelat på kön och ålder. I urvalet finns kvinnor representerade i alla åldersgrupper. Kvinnor är även i majoritet i samtliga åldersgrupper förutom i åldersgruppen 60-69 där männen är fler.

Av det totala urvalet går det att urskilja två undergrupper avseende repressalier.

1. Gruppen som framfört sina synpunkter och klagomål till vårdgivaren.
I och med framförandet känner patienten att hen blir bestraffad eller märkt och att kommande vårdkontakter färgas av det. Patienter beskriver att vårdpersonal har en förändrad attityd och ger ett förändrat bemötande mot patienten och att förändringen är åt det negativa hållet. Patienter framför även att de känner en negativ förändring i hur vårdpersonalen lyssnar på patienten och på vilket sätt man tillmötesgår det patienten säger. Detta gäller främst i de kontakter som patienten har med läkare och sjuksköterskor.
2. Gruppen som är rädda för repressalier och därför inte vill framföra synpunkter och klagomål.
Som patient kan man uppleva att man befinner sig i en beroendeställning i sina kontakter med sjukvården. Det kan handla om att man väntar på en speciell behandling eller operation. Man är rädd för att klagomålet kommer att innebära att man kanske får vänta längre tid än annars. Det kan också handla om att vara bunden till en specifik vårdenhet eller behandlare inom den specialiserade vården. Man känner alltså en rädsla för att klagomålet kommer att leda till negativa konsekvenser i den fortsatta kontakten med vårdenheten eller behandlaren. Denna grupp väljer inte sällan att vänta eller helt avstå med sitt klagomål till vården.

När patienten väljer att framföra sina synpunkter och klagomål är vårdbehovet ofta avslutat och den beroendeställning som de befann sig i är inte lika uttalat.

Kvinnor med rädsla för repressalier

I patientgruppen kvinnor rör flest ärenden, 34 stycken, rädsla för repressalier. Av dessa är det 23 stycken ärenden som riktas mot den specialiserade vården, och 11 stycken som riktas mot område nära vård. Den åldersgrupp där flest kvinnor har lämnat klagomål är åldersgruppen 30-39 år. De är 11 stycken.

En av de kvinnliga patienterna som inte vill lämna in sitt klagomål till vården säger att hon är rädd för att bli sämre behandlad och att klagomålet skulle kunna påverka hennes plats i vårdkön till ortopedisk behandling. En annan kvinnlig patient som precis fött barn uttrycker liknande rädsla att bli sämre behandlad. Klagomålet rör förlossningspersonal och hen avstår att framföra klagomål då planer finns att skaffa fler barn i framtiden.

En annan kvinnlig patient, inskriven inom psykiatri, beskriver hur hon kände sig hotad av läkaren. Hotet var att hon inte skulle bli fortsatt sjukskriven om hon slutade ta den förskrivna medicinen, trots påtalade svåra uttalade biverkningar.

I flera klagomål framkommer att det som är dokumenterat i patientens journal ger en annan bild av mötet mellan patient och läkaren än den bild patienten har. Det kan bli en situation där ”ord står mot ord”. Kvinnliga patienter ger oftare än män i sina klagomål uttryck för att man är i en beroendeställning till vården, och därmed i ett underläge.

Vanligt i klagomålen är att man känner sig dåligt, och oprofessionellt, bemött av sin behandlare, ofta en läkare. Man tycker inte att behandlaren har lyssnat och då känner man sig inte respektfullt bemött. Detta bidrar till rädslan för repressalier om man framför klagomål. Det framkommer i underlaget för denna rapport en oro över att klagomålet som framförts ska diskuteras kollegialt på vårdenheten, och att något journalförts som kan ha negativ betydelse för patienten. Patienter hyser en oro över att detta ska färga kommande möten med vårdpersonal.

Hur personalen uttrycker sig i mötet med patienten påverkar om dessa patienter vågar, eller inte vågar, framföra sina synpunkter eller klagomål. Hur personal förhåller sig till patienten och hur de bemöter patienten kan alltså påverka om patienten vågar framföra sina synpunkter och klagomål, eller inte.

”jag är rädd för vad det leder till om jag klagat nu, för jag ska genomföra en re-operation så därför vill jag vänta....”

Kvinnlig patient

Kvinnor som känner sig bestraffade

Flera kvinnor som lämnat klagomål på sin vårdgivare berättar att de upplever sig bestraffade. Kvinnorna berättar som exempel att läkaren ändrar utlovade ställningstagande som sagts i patientmötet. Det kan handla om att planerad behandling inte blir av, att utlovad remiss för vidare tänkt bedömning och/eller behandling inte blivit skickad eller att journaldokumenteringen inte visar allt som bestämts vid behandlingsbesök. Journaltexten visar bara valda delar av vad som blev bestämt, eller en annan plan än vad som bestämts. Detta leder enligt klagomålen till att vårdens bemötande och förhållningssätt mot patienten får en annan karaktär. Patienter framför att man till exempel kan känna sig ifrågasatt av vården.

"Nu kan jag inte göra mer rent kirurgiskt om vi inte gör en lobotomi"

Kirurgläkare till kvinnlig patient

I vissa fall har patienten själv talat med ansvarig chef och dessa patienter beskriver en känslan av att det förekommer ställningstaganden från chefens sida och att patienten inte känner sig lyssnad till. Chefen "tar parti" för sin vårdpersonal istället för att ta in även patientens beskrivningar av upplevelsen. Detta tolkas som en maktutövning som leder till att patienten fortsatt inte känner sig lyssnad till och inte heller tagen på allvar. Som patient upplever man att man inte får stöd av vården i sitt hjälpsökande och därmed är det stor risk för att patienterna förlorar förtroende för den vårdgivaren. Detta leder i sin tur ofta till att patienten söker vård hos annan vårdgivare om möjlighet finns, eller listar om sig på annan vårdcentral. Rädslan för repressalier finns dock kvar utifrån det som finns dokumenterat i patientens journal och att det kanske kommer att färga nästa möte med vården.

Män med rädsla för repressalier

I patientgruppen män är det totalt 19 stycken ärenden. Av dessa är det 3 stycken där det framkommer rädsla för repressalier.

I dessa 3 ärenden framstår det tydligt att man som patient är i en beroendeställning i förhållande till läkare och/eller behandlare. Det handlar framför allt om primärvården. Som patienten väljer man att "stå ut med" dåligt bemötande av läkaren och/eller behandlaren. Det framkommer att patienten väljer att inte framföra sina synpunkter och klagomål eftersom man bär med sig tidigare erfarenheter som lett till upplevd bestraffning. Patienten väljer istället, om möjlighet finns, att söka sig till annan vårdgivare.

Män som känner sig bestraffade

Det framkommer liknande beskrivningar från män som känner sig bestraffade, som från de kvinnorna i underlaget.

De som känner sig bestraffade lyfter fram att bemötandet och attityden mot patienten förändrats efter att klagomålet förts fram, på samma sätt som för kvinnorna. I några ärenden undrar männen vad personalen har sagt till varandra. De undrar vad som sagts eftersom de nu känner sig behandlade på annat sätt av personer på vårdenheten. Det kan röra sig om påtalade brister i vården, dåligt och inte professionellt bemötande både från läkare men även annan personal i kontakt med vårdenheten eller mottagning. En patient beskriver att han känner sig bestraffad då han genom vårdslussen fått vård

och behandling utanför regionen. Han hade då väntat i 2,5 år på att få tid för operation i den egna regionen. Vid uppföljning och behov av fortsatt stöd i hemregionen fick patienten ta emot negativa kommentarer om den vårdenhet som utförde behandlingen. Patienten känner därmed skuld för att ha sökt och fått en behandling i en annan region.

*Läkaren bemötte mig mycket otrevligt och skrev sedan i min journal
"patienten har bokats in helt i onödan"*

Manlig patient

Sammanfattning

Det går att urskilja två undergrupper avseende begreppet repressalier. En grupp med en rädsla för repressalier. Den andra gruppen är de som framfört sina synpunkter och klagomål och upplever att de blir bestraffade för att ha gjort så. Det kan handla om upplevelse av förändrad attityd och behandling hos vårdgivaren i nästa möte och i den fortsatta kontakten. Patienten känner att vården har blivit färgad av det framförda klagomålet och att det lett till negativa följder i kommande möten.

Det förkommer inga barnärenden i det urval som använts i rapporten eftersom det saknas ärenden registrerade där patienten angetts vara ett barn.

Klagomål från patientgruppen män är avsevärt färre till antalet än från patientgruppen kvinnor. Vad detta kan bero på är oklart. Klagomålen handlar framför allt om att man upplever sig bestraffad av vården efter att man har framfört sina synpunkter och klagomål.

I klagomålen från patientgruppen kvinnor är det framför allt ärenden som rör rädsla för repressalier knutna till den specialiserade vården som "sticker ut". Kvinnorna uttrycker tydligare än männen att man befinner sig i en uttalad beroendeställning till sin läkare och/eller behandlare. Man ger uttryck för att inte våga framföra sina synpunkter och klagomål förrän vårdbehovet är slut. Det framkommer en rädsla för att klagomålet ska färga kommande vårdbesök negativt, beroende på vad som finns, eller inte finns, dokumenterat i patientens journal.

Både kvinnor och män framför att man väljer att "stå ut" med mindre önskvärt beteende tills vårdbehovet är slut. Både kvinnor och män väljer också att söka vård någon annanstans, till exempel lista om sig vid en annan vårdcentral. Förtroendet för vården har blivit skadat.