



Kommentar

Debattinnlegg på inntil 800 ord sendes til tidsskriftet@legeforeningen.no

Det må bli lettere å klage på leger!

31. mai 2001, dagen før innføring av fastlegeordningen, hadde jeg en pasient som trengte legeattest for førerkort. Han hadde ved timebestilling også bedt om en generell helseundersøkelse. Jeg undersøkte ham i henhold til forskrifter for førerkort og henviste ham til fastlegen for ev. videre undersøkelser.

Min atferd bar preg av at jeg har et lunke forhold til generelle helseundersøkelser. Pasienten følte seg dårlig behandlet og innlevte samme dag klage til fylkeslegen. Jeg kommenterte klagen i brev til fylkesmannen, datert 21. juni 2001. Vel ett år senere kommer det et brev fra fylkeslegen til pasienten med kopi til meg. «Det er ikke grunnlag for å hevde at De ikke har blitt behandlet på en forsvarlig måte hos lege Bruusgaard den 31. mai 2001. Det vises i denne forbindelse til helsepersonelloven § 4.» Det er usikkert om pasienten kjenner denne lovbestemmelsen, som handler om forsvarlighet. Jeg tror ikke pasienten mente jeg opptrådte uforsvarlig. Han var neppe opptatt av helsepersonelloven § 4, men ønsket å gi uttrykk for manglende tilfredshet med måten jeg behandlet ham på. Klagen burde ha gitt meg en liten oppstrammer. I stedet fører saksgangen og tiden den har tatt til at det hele nesten blir latterlig. Det er vanskelig å ta en tilbakemelding av denne type alvorlig, selv om fylkeslegen også finner det riktig «å påpeke overfor lege Bruusgaard hvor nødvendig og viktig det er at en god kommunikasjon er tilstede i ethvert lege/pasientforhold». Så lærte jeg i hvert fall det!

For å overleve som leger må vi ha evnen til å ta imot ros, både direkte fra pasienter og indirekte gjennom evnen til å gledes ved noe vi lykkes med eller synes vi behersker spesielt godt. For at vårt fag skal overleve, må vi ha evnen til å ta imot kritikk og kunne forandre og forbedre oss som resultat av kritikken. Kritikk er et potensial for utvikling. Dette forutsetter at kritikken kommer frem til rette vedkommende, og – ikke minst – at kritikken behandles på en fornuftig måte. I dag er ingen av disse betingelsene oppfylt.

Vurdert på grunnlag av antall klager er pasientene fornøyd med tilnærmet 100% av de 15–20 millioner årlige konsultasjonene i norsk allmennpraksis. Vi vet imidlertid at fullt så bra er det ikke. Pasientenes misnøye er en viktig kilde til bedre innsikt i egen

virksomhet, informasjon som vi må arbeide aktivt for å få tak i og bruke målrettet i vårt arbeid for å bedre kvaliteten på det arbeidet vi utfører. Sett fra pasientenes side har klager en psykologisk dimensjon. Personer som føler seg dårlig behandlet, har behov for å dele sin frustrasjon. Noen nøyer seg med å fortelle om sin misnøye til venner og bekjente, andre kommer med irriterte utbrudd på vei gjennom venteværelset. Da kommer det sjelden dem det angår for øre. Atter andre foretrekker å meddele sin irritasjon til legenes hjelpepersonell ut fra en forventning om at dette blir formidlet videre. I praksis er det svært ulikt hvorvidt og eventuelt hvorledes vi sikrer oss at hjelpepersonell forteller oss hva pasientene sa på laboratoriet eller i luken. Hjelpepersonellet fungerer nok ofte som en taus skriftestol.

Relativt få pasienter gir uttrykk for sin misnøye direkte til legen. Noen leger er flinkere enn andre til å foreta en evaluering underveis som åpner for både positive og kritiske kommentarer. Fra disse uformelle og viktige klagekanaler er det et kvantesprang til neste nivå. Klage til fylkeslegen.

Alt fra pasienter som vil være sikre på at klagen resulterer i en korreks til pasienter som mener de har en sak som muligens vil kunne resultere i erstatning, kan henvende seg til fylkeslegen. Der behandles de fleste saker, ikke som viktig tilbakemelding om manglende kvalitet, men som potensielle lovbrudd, der medisinen forsvinner og jusen overtar. I stedet for kvalitetssvikt og forbedring blir temaet skyld, straff og erstatning.

Jeg tror et slikt system er å gi mange av klagerne noe helt annet enn det de forventer. Jeg tror det må være en av grunnene til så få klager. Dagens klagemuligheter syder av dramatik. Pasientene må få mulighet til å gi uttrykk for sin misnøye på en betydelig enklere måte enn hva tilfellet er i dag. Vi må så langt som mulig behandle klager som et faglig korrektiv, ikke som potensielle lovbrudd. Jusen må holdes lengst mulig unna.

Det er et stort og kontinuerlig spenn fra rask tilbakemelding til legen om dårlig behandling til saker som ender opp i retten og på tabloidpressens forsider. Heldigvis er den første type klager betydelig hyppigere enn de siste, og klageapparatet må utvikles i henhold til dette.

Vi må bli flinkere til å innhente og bruke informasjon fra pasientene, alt fra åpenhet for kritiske kommentarer direkte i konsultasjonen til tettere kommunikasjon med hjelpepersonell. Forslags- og klagekasse på venterommet resulterer ikke i mange henvendelser, men er likevel et signal om åpenhet overfor kritikk som kan påvirke mulighetene for andre former for tilbakemelding.

Vi må akseptere at noen pasienter føler behov for å gå utenom legekontoret med sin misnøye, men de må tilbys et nivå som ligger nærmere legekontoret enn fylkeslegekontoret. Dette vil forhåpentligvis bli benyttet flittigere enn fylkesmannens kontor blir i dag. Fylkesmannens juridisk baserte tjenester bør begrenses til det fåtall saker som krever slik kompetanse. Så slipper vi forhåpentligvis at jurister på fylkeslegens kontor skal måtte behandle misnøye med smertefull fjerning av fotvorter eller uhøflig avvisning av krav om helsekontroll. Det må bli en pasientrett å få klage på legebehandling uten at dette nødvendigvis skal resultere i tidkrevende og fremmedgjørende juridisk behandling.

Pasienten som ønsker å klage, må få ulike alternativer, der lavest mulige nivå bør kobles inn. I den aktuelle sak kunne det f. eks. være et tilbud om å sende saken til bydelsoverlegen, som enten kunne videreføre klagen til meg, skriftlig eller muntlig, ev. tilby å innkalle til et møte med pasient og lege. Det må hele tiden være mulig å gå den lange juridiske vei hvis klageren måtte ønske det.

Pasienten som klaget på meg, hadde sikkert rett i at jeg var uhøflig. I det minste følte han det slik, og det er det det dreier seg om. Han har krav på at hans kritikk blir behandlet som det den var tenkt som, en korreks til meg, ikke en juridisk avveining om hvorvidt jeg hadde brutt noen for ham abstrakte lover.

Det må bli langt lettere å klage på leger!

Forfatteren er fastlege for 330 personer.

Dag Bruusgaard

Institutt for allmenn- og samfunnsmedisin
Postboks 1130 Blindern
0317 Oslo