

”När man väl blir omhändertagen är vården fantastisk, underbar personal, men jobbigt att kämpa för att få komma dit. Speciellt när man är dålig.”

Medborgardialog 2014

Rundabordssamtal om länsinvånarnas förväntningar och krav på hälso- och sjukvården

”Svårt att veta när man ens kommer fram till telefonkön.”

”Det måste finnas en möjlighet att etablera en kontakt och en relation – mer tid för samtal, allt ska gå så snabbt.”

Landstingets projektgrupp för medborgardialog har tagit fram den här resultatrapporten som baseras på samtalen som ägde rum mellan landstingets förtroendevalda och inbjudna länsinvånare den 26 maj och den 4 juni 2014.

Projektgruppen för medborgardialog består av:

Eva Stjernström, projektledare

Marina Tilderlindt, projektsekreterare

Anna-Lena Wingqvist, Administrativ chef

Tomas Phillip, Kommunikationschef

Ulrica Gellerstedt, politisk sekreterare Värmlandssamverkan

Mats Sandström, politisk sekreterare Socialdemokraterna

Innehåll

Inledning	2
Varför medborgardialog?	2
Definition – vad är medborgardialog?	2
Bakgrund och syfte	2
Målgrupp för rundabordssamtal och tillvägagångssätt	3
Målgrupper	3
Inbjudan	3
Deltagare	3
Metod - rundabordssamtal	4
Övergripande frågeställning	4
Landstingets principer vid medborgardialog	4
Resultat – deltagarnas röster	5
Tillgängligheten	5
Telefontillgängligheten	5
Kontakt via nätet eller ringa?	5
Väntetider på akuten	6
Information	6
Bra bemötande och tillräckligt med tid	6
Kompetensen	7
Kontinuitet	7
Medicinen	7
Helhetssyn	8
Samverkan mellan kommun och landsting	8
Sammanställning identifierade förbättringsområden:	9

Inledning

Vid två olika tillfällen under maj och juni 2014 bjöd landstingsfullmäktige in till rundabordssamtal för att prata med länets invånare om vilka förväntningar och krav som finns på hälso- och sjukvården. Viktigast i mötena var att få fram förbättringsförslag för att på olika sätt kunna förbättra hälso- och sjukvården. I den här rapporten presenteras vad som kom fram under rundabordssamtalen.

Inledningsvis ges en kort beskrivning av vad begreppet medborgardialog innebär och varför landstinget har valt att arbeta med medborgardialog. Sedan följer en kort beskrivning av hur vi gick tillväga när landstingspolitikerna bjöd in länsinvånarna till rundabordssamtalen och därefter redovisas resultatet.

Resultatet kommer att användas som underlag inför framtagandet av landstingsplanen 2016, dvs. landstingets styrdokument för verksamheten.

Landstingets politiker och tjänstemän vill tacka alla er som kom på rundabordssamtalen och delade med er av era erfarenheter, idéer och förslag!

Varför medborgardialog?

Landstinget i Värmland har en ambition att göra människor involverade och engagerade i frågor som rör hälso- och sjukvårdsfrågorna i länet. Det är viktigt med delaktighet och inflytande för att hälso- och sjukvårdsverksamheten ska bli så bra som möjligt.

Hälso- och sjukvården har visserligen sedan länge arbetat med ett delaktighets- och inflytandeperspektiv i sina verksamheter, men då har det framförallt varit ur ett patientperspektiv. Hälso- och sjukvården är emellertid något som berör oss alla, även om vi inte är patienter, och det är därför viktigt att det finns påverkanskanaler att använda när man som invånare har något viktigt att säga.

Definition – vad är medborgardialog?

Medborgardialog handlar om delaktighet och att man som invånare i en kommun eller ett landsting har möjlighet att vara med och påverka närmiljön och den samhällsservice som finansieras med offentliga medel. Medborgardialog skiljer sig därmed från brukardialog. I brukardialog deltar människor som brukare av en specifik verksamhet eller service, t.ex. som patienter på en vårdcentral. Då sker dialogen ofta verksamhetsnära, dvs. mellan brukare och tjänsteman. *Medborgardialog* handlar mer om frågor som berör människor i rollen som medborgare eller invånare, dvs. handlar om större, mer övergripande frågor som berör många och inte enbart mig som enskild brukare. Eftersom det är politikerna som har makten att ta de stora besluten inom hälso- och sjukvården, är medborgardialog framförallt politikernas verktyg.

Bakgrund och syfte

Landstinget i Värmland har under 2012-2014 deltagit i SKL:s projekt ”Utveckling av styrsystem med medborgardialog”. Landstinget är med i projektet för att lära

mer om medborgardialog som verktyg och hur man kan gå tillväga för att samla in medborgarnas synpunkter. Landstingets långsiktiga syfte med medborgardialog är att få beslutsunderlag där sakkunskapens underlag kompletteras med medborgarnas synpunkter och värderingar. En annan viktig del inom projektet har varit att testa olika metoder för medborgardialog och identifiera deras för- och nackdelar.

Målgrupp för rundabordssamtal och tillvägagångssätt

Målgrupper

Målgrupperna för rundabordssamtalen under 2014:

- 18–29-åriga invånare i Värmland
- 65–79-åriga invånare i Värmland

Vi valde ut två målgrupper långt ifrån varandra åldersmässigt för att kunna göra jämförelser mellan grupperna. Vår hypotes var att de olika målgrupperna skulle ha olika förväntningar och krav på hälso- och sjukvården.

Inbjudan

För att få deltagare till rundabordssamtalen användes landstingets befolkningsregister. I befolkningsregistret gjordes ett urval av samtliga 18–29-åringar och samtliga 65–79-åringar i Värmland och därefter gjordes ett slumpmässigt urval bland de två målgrupperna. Syftet med att använda slumpmässigt urval hade inte med vetenskapliga ambitioner att göra utan handlade om att vi ville få en god spridning av inbjudningar till invånare i hela länet. Inbjudningar skickades till 300 invånare i åldern 65-79 år och till 600 invånare i åldern 18-29 år. Fler inbjudningar skickades till den yngre målgruppen eftersom projektgruppen bedömde att denna grupp i lägre utsträckning än den äldre skulle vara benägen att komma. Detta eftersom yngre människor generellt varit i kontakt med hälso- och sjukvården i lägre utsträckning än äldre människor men också för att denna målgrupp i högre utsträckning förvärvsarbetar eller går i skolan. Eftersom det, liksom vi förutsett, var få från den yngre målgruppen som anmälde sig, fick vi även använda kompletterande metoder för att få tillräckligt många deltagare i den yngre målgruppen, bland annat via sociala medier.

I rundabordssamtalen deltog slutligen 34 personer i åldersgruppen 65-79 år och 13 personer i åldersgruppen 18-29 år. Rundabordssamtalen ägde rum i Karlstad.

Deltagare

Totalt deltog 47 invånare på landstingets rundabordssamtal, 34 personer i åldersgruppen 65-79 år och 13 personer i åldersgruppen 18-29 år.

Av de 47 invånare som deltog var:

- 28 kvinnor och 7 män i åldersgruppen 65-79 år
- 11 kvinnor och 2 män i åldersgruppen 18-29 år

- 12 personer från annan ort i länet än Karlstad och Hammarö bland 65–79-åringarna. De som hade rest längst kom från Storfors.
- En person bland deltagarna i åldersgruppen 18-29 år från annan ort än Karlstad och Hammarö. Den som hade rest längst kom från Forshaga.

Genom att använda slumpmässigt urval vid utskick av inbjudningarna var ambitionen att få deltagare från hela länet på rundabordssamtalen. I den äldre målgruppen var det något större spridning bland deltagarna än i den yngre målgruppen. I den yngre målgruppen var i princip samtliga från Karlstad eller Hammarö. Det var också en majoritet kvinnor som deltog, både i den yngre och i den äldre målgruppen.

Metod - rundabordssamtal

Rundabordssamtal är en mötesform där deltagarna samtalar kring olika frågor och delar med sig av sina erfarenheter och tankar. I våra rundabordssamtal hade landstingets förtroendevalda roll som samtalsledare och deltagarna delade upp sig med ca 4-8 deltagare per bord. Vid varje bord fanns en tjänsteman som dokumenterade vad som sades under mötet.

Övergripande frågeställning

Den övergripande frågeställningen för rundabordssamtalen var ”Vilka förväntningar och krav har invånarna på hälso- och sjukvården?”. Frågeställningen har arbetats fram utifrån det prioriterade området i landstingets flerårsplan 2013-2015: ”Stärka patientens möjlighet till inflytande och delaktighet”.¹ Utifrån frågeställningen ville politikerna ha reda på:

- Vad är bra/fungerar bra i hälso- och sjukvården i dag?
- Vad är mindre bra/fungerar mindre bra i hälso- och sjukvården i dag?
- Vad tycker du är viktigt för att hälso- och sjukvården ska bli bättre?

Landstingets principer vid medborgardialog²

Landstinget har kommit fram till en rad riktlinjer som ska följas vid användning av medborgardialog. Dessa principer är att:

- Medborgardialog ska användas för att få bredare beslutsunderlag inför att politikerna ska fatta beslut
- Medborgardialogen ska utgå från de prioriterade områdena i landstingets flerårsplan.
- Medborgardialog ska stärka medborgarnas möjligheter till inflytande och delaktighet.
- Medborgardialog ska användas när den ger ett mervärde.
- Medborgardialog ska endast användas i frågor där landstinget är påverkbart.
- Landstinget ska arbeta medvetet för att söka upp målgrupper och föra dialoger på medborgarnas villkor.

¹ Flerårsplan 2013-2015, s 12.

² Landstingsstyrelsen arbetsutskott, demokratiberedningens presidium och projektgruppen för medborgardialog arbetade fram principerna under en workshop 2012-04-23. Principerna finns i styrkartan för medborgardialog (LK/120225).

Resultat – deltagarnas röster

Resultatet nedan är en sammanställning av vad som kom fram under landstingets två rundabordskonferenser med länsinvånarna. Det är inte ett vetenskapligt resultat eller något som kan stå för alla invånare i länet. Det är dock röster från 47 invånare i Värmland som berättat för oss vad som är viktigt för dem i hälso- och sjukvården.

Deltagarna kom med en rad olika synpunkter. Många pratade om att sjukvården fungerar väldigt bra när man väl kommer in i sjukvården och när man väl hamnar på rätt plats.

De återkommande områdena som lyftes av deltagarna som deltog på rundabordsamtalen var:

- Tillgängligheten
- Bemötande och tid
- Kompetens
- Kontinuitet
- Medicin
- Helhetssyn
- Samverkan mellan kommun och landsting

Tillgängligheten

”Svårt att veta när man ens kommer fram till telefonkön.”

”Det verkar fungera på olika sätt med tidsbokningen på olika vårdcentraler, likartade rutiner vore bra.”

Telefontillgängligheten

Den fråga som samtliga grupper tar upp och diskuterar handlar om tillgängligheten i sjukvården. Det är svårt att komma fram på telefon och många upplever det som frustrerande att man inte ens kommer in i telefonkön. En deltagare menar exempelvis att det är konstigt med hennes vårdcentral för den har telefontid mellan kl. 9-10, men ringer hon fem minuter över nio så är det redan 30 stycken före henne i kön.

Uppringningsfunktionen är något som man lyfter fram som positivt. Då kan man göra sitt samtal och få en bekräftelse på att man blir uppringd senare. Både den yngre och den äldre målgruppen efterfrågar dock enhetliga rutiner i länet. Vissa vårdcentraler har inte någon uppringningsfunktion, menar man, vilket inte är bra.

Kontakt via nätet eller ringa?

En viktig skillnad mellan den yngre och den äldre målgruppen är att den yngre målgruppen efterfrågar fler tekniska lösningar för att komma i kontakt med sjukvården, exempelvis appar/webblösningar m.m. medan den äldre målgruppen vill kunna boka ett besök på plats på vårdcentralen. Den yngre målgruppen lyfter exempelvis upp Mina vårdkontakter som något mycket bra. Många i den äldre målgruppen tycker det är krångligt att boka tider via datorn och vill hellre ringa. Man lyfter också upp frågan att det är många äldre som inte har någon dator eller tycker det är svårt att hänga med i de

tekniska lösningarna. Den yngre målgruppen lyfter fram 1177 som mycket bra. Bland annat menar man att det är bra att informationen finns tillgänglig dygnet runt, både via telefon och via information på internet. När det gäller teknikutvecklingen är den yngre målgruppen mycket mer positivt inställd än den äldre målgruppen. Den äldre målgruppen tycker att det är ett problem i samhället i dag att mer och mer samhällsservice flyttas ut på arenor där inte alla finns.

Väntetider på akuten

Det är orimligt långa köer på akuten i Karlstad, tycker många. Framförallt upplevs detta som frustrerande eftersom man inte får någon information om hur länge man kommer att få vänta. Tjänsten 1177 är bra tycker alla men vissa lyfter att sjuksköterskorna på 1177 ibland felaktigt säger åt en att söka akut och så gör personalen på akuten en annan bedömning och skickar hem en igen. Någon annan lösning efterfrågas, bland annat har man förslag på att det ska finnas en vårdcentral i direkt anslutning till akuten, dit man kan gå om det inte är superakut. Andra förslag är att det ska finnas en jourmottagning eller sköterskemottagning i direkt anslutning till akuten. Någon lyfter också att det är viktigt att det görs en första bedömning av en erfaren läkare. Upplevelsen är att det är många AT-läkare som arbetar på akuten som kan vara osäkra och behöva rådgöra handledare osv. Någon lyfter också att det känns jobbigt att behöva bli inskriven via akuten och att man på ett enklare sätt borde kunna komma fram till den enskilda avdelningen.

Information

”Det är viktigt att det blir tydligare hur man gör bedömningar och prioriteringar – bättre kommunikation .”

Flera av deltagarna lyfter fram att det kan vara okej att vänta länge, exempelvis på akuten, om man vet varför man väntar och om man vet att man kommer att få hjälp så småningom. Någon säger: ”man kanske väljer att sitta i fem timmar på akuten för att man tycker att det är värt det, men man vill få information om hur länge det blir.” Flera av deltagarna berättar att man suttit och väntat i flera timmar på akuten men att man tillslut gått hem för att man inte fått någon information om hur länge man kan få vänta. Några lyfter också fram att kommunikation är viktigt om man sökt läkarvård för något och inte får medicin eller blir skickad till provtagning. Om man som patient inte förstår läkarens agerande kommer man hem med känslan av att inte blivit lyssnad på.

Bra bemötande och tillräckligt med tid

”Det måste finnas en möjlighet att etablera en kontakt och en relation – mer tid för samtal, allt ska gå så snabbt.”

Flera av deltagarna lyfter fram att det är viktigt att få ett bra bemötande när man söker sjukvård. Man är i en utsatt position och det är viktigt att personalen tar sig tid att

lyssna på vad man har att säga. Flera menar att det känns stressigt som patient inom sjukvården. Allt ska gå så snabbt och man hinner inte alltid att få fram det man vill utan blir själv stressad. Man efterfrågar fler händer i vården, mer personal så att det inte blir så stressigt. Man vill också att läkaren ska ge all sin uppmärksamhet och exempelvis inte sitta och titta in i datorskärmen. Den yngre målgruppen lyfter också att det är viktigt att läkaren inte känner sig hotad av att man har googlat sina symtom. Det kan i många fall vara positivt att man som patient är påläst, menar man.

Kompetensen

”När man väl blir omhändertagen är vården fantastisk, underbar personal, men jobbigt att kämpa för att få komma dit. Speciellt när man är dålig.”

Det finns en tydlig uppfattning om att sjukvården är väldigt bra, med kompetent och högspecialiserad personal, det svåra är att få en tid och komma till rätt plats. Flera av deltagarna lyfter fram att man nödvändigtvis inte behöver träffa en läkare, ibland kanske man i stället kan komma till en sjuksköterska, sjukgymnast eller annan sjukvårdspersonal.

Flera av deltagarna efterfrågar fler kompetenser på sjukhusen. Bland annat efterfrågas läkarsekreterare/vårdadministratörer, exempelvis för att avlasta läkarna så att de får mer tid för patienterna. Några deltagare tar också upp frågan om städning och undrar vart städerskorna tagit vägen. Man menar att det är viktigt att inte skära ner på viktiga saker som städningen.

Mer personal efterfrågas både från den yngre och från den äldre målgruppen. Flera deltagare lyfter att sjuksköterskornas status behöver höjas, exempelvis genom höjd lön.

Kontinuitet

”Svårt när man får träffa nya läkare hela tiden och man måste berätta samma historia hela tiden, bättre förr när det inte var olika hela tiden.”

Många deltagare tar upp att man upplever det som jobbigt att hela tiden träffa nya läkare och återigen behöva berätta sin historia. Den äldre målgruppen trycker på att det är viktigt för patienten att läkaren känner till ens ”krämpor” medan den yngre målgruppen lyfter fram att det är viktigt för att våga berätta det man vill berätta. Några deltagare tar upp att det ibland kan vara svårt med språkförbistring, framförallt när det är hyrläkare, att göra sig förstådd och förstå vad läkaren menar.

Medicinen

Både den yngre och den äldre målgruppen lyfter att det är viktigt med bättre läkemedelskunskaper om hur mediciner samvarierar. Detta för att man som patient inte ska bli sämre av biverkningar eller får andra symtom av medicinerna. Den äldre målgruppen tar upp frågan om mediciner som särskilt viktigt. Många känner sig otrygga med att

medicin byts ut till billigare alternativ på apoteket eftersom man har vant sig vid hur medicinen ska se ut på förpackning osv. Man lyfter fram att det ska vara lätt att hämta ut medicinen man fått på recept och att apotek helst ska ligga i anslutning till sjukhuset eller vårdcentralen. Ibland har man stött på problem med att medicin är slut eller inte finns tillgänglig på ett visst apotek. Man ser hellre färre apotek med komplett sortiment än flera små apotek som inte har all medicin. Några deltagare pekar på att det är viktigt att läkarkåren har samsyn kring olika mediciner och deras för- och nackdelar. En person berättar att hon fått medicin utskrivet av en läkare som sedan nästa läkare har kritiserat starkt och avrått ifrån. Det är också viktigt att få förhandsinformation om det är en ovanligt dyr medicin man får utskrivet, så man inte blir överrumplad när man står i disken på apoteket.

Helhetssyn

”Man kan inte alltid börja med de fysiska symtomen eftersom man är så mycket mer som människa – själen får inte glömmas bort!”

Det är framförallt den yngre målgruppen som efterfrågar en ökad helhetssyn på människan inom sjukvården. Man upplever också att det är svårt att veta vart man ska vända sig om man bara vill ha någon att prata med. En allmän rådgivning efterfrågas, via telefon eller webb, där man kan få råd och få prata om sina besvär utan att det blir journalfört. Kuratorsstöd är viktigt men det känns svårtillgängligt och svårt att veta hur man går tillväga för att få sådan hjälp. Den yngre målgruppen tycker också det är viktigt att sjukvårdspersonalen ställer livsstilsfrågor, om kost, motion, alkoholkonsumtion osv., men att det ska göras konsekvent till alla patienter så att man inte känner sig utpekad. Man efterfrågar enklare vägar för att få träffa exempelvis en terapeut.

Samverkan mellan kommun och landsting

”Det är långt mellan ledning och patient.”

Både den yngre och den äldre målgruppen lyfter att samverkan mellan kommuner och landsting måste bli bättre, allra helst för patienter med särskilda behov. För medborgarna är det inte tydligt vem som gör vad och det är därför viktigt att samarbetet fungerar för patientens bästa. En missuppfattning som finns, berättar en deltagare, är att det finns läkare anställda i kommunen, vilket inte stämmer. Många äldre personer ringer till sin kommun för att komma i kontakt med landstinget, exempelvis till medborgarkontoret. Samverkan mellan kommuner och landsting är också viktigt för att patienter ska få den eftervård som behövs. Får patienter en trygg eftervård minskar behovet att åka in akut på nytt.

Sammanställning identifierade förbättringsområden:





