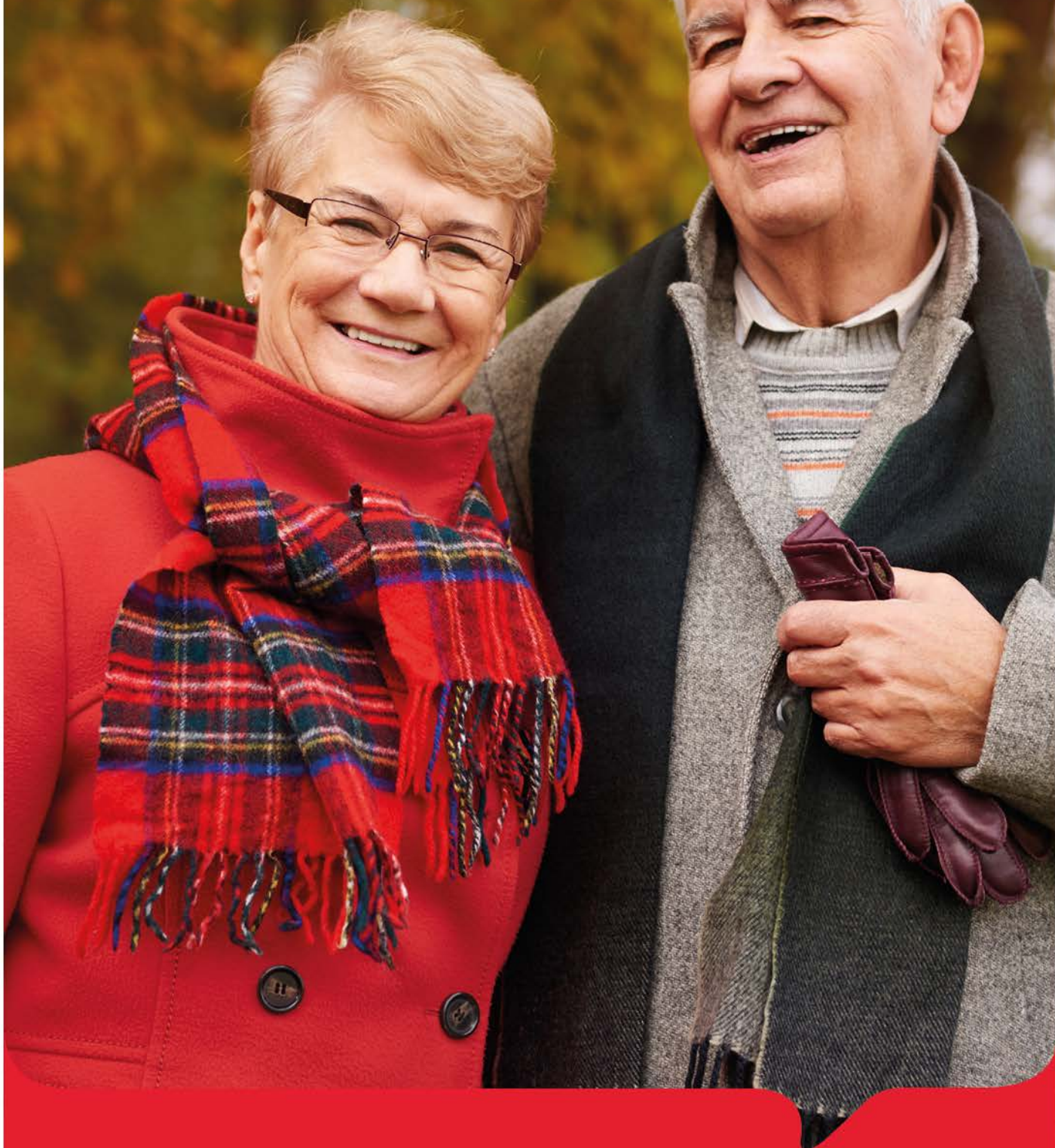




Landstinget
i Kalmar län



Medborgardialog
Hultsfred 23 februari 2016

Innehåll

Medborgardialog uppskattad av medborgare och politiker	3
Vad har du för bild av landstinget och hur sjukvården fungerar i vårt län?	5
Landstinget i Kalmar län har som mål att sjukvården ska vara helt köfri 2018. Hur kan sjukvården bli mer lättillgänglig för dig?	6
Vilka fördelar och nackdelar ser du med att sjukvården använder modern kommunikationsteknik för att på distans komma patienten närmare?.....	7
Hur vill du att bemötandet och delaktigheten i sjukvården ska fungera för att du som patient ska känna dig nöjd?	8
Hur tycker du att medborgardialogen ska användas i landstinget för att involvera fler medborgare?.....	10
E-utbildning i medborgardialog	11

Varje dag lite bättre
– kraften hos många!

Medborgardialog

UPPSKATTAD AV MEDBORGARE OCH POLITIKER

Den 23 februari 2016 genomfördes en medborgardialog i samband med landstingsfullmäktige på Rockcity i Hultsfred. Förberedelserna gjordes av medborgarutskottet. Totalt hade ett 50-tal medborgare hörsammat inbjudan som gått ut till pensionärsorganisationer, patientföreningar och allmänheten i Vimmerby, Hultsfred och Högsby. Annonsering skedde i dagspress, information fanns på ltkalmar.se och på digitala informationsskärmar uppsatta i väntrummen på hälsocentralerna och folktandvårdsklinikerna.

Utgångspunkten för dialogen togs i landstingets ambition att åstadkomma en köfri sjukvård till år 2018. Vad innebär målet och vad krävs för att nå dit? Under nästan två timmar samtalande medborgarna med de folkvalda om hälso- och sjukvårdens tillgänglighet, bemötande och möjligheterna som följer med vård på distans (e-hälsa). Medborgarna fick även fritt ta upp andra frågor som de ville lyfta med politikerna. Innan dialogen startade redovisade presidiet i medborgarutskottet delar av innehållet i den kommande handlingsplan om digitala vårdlösningar som ska behandlas av landstingsstyrelsen i mars 2016.

Medborgardialogen organiserades i åtta smågrupper med fyra politiker och fem medborgare i varje. Dialogerna leddes av landstingsråden. Minnesanteckningar fördes av de politiska sekreterarna. Parallellt testade övriga politiker den e-utbildning i medborgardialog som tagits fram av Sveriges kommuner och Landsting (SKL).

När vi läser igenom minnesanteckningarna fäster vi oss särskilt vid följande:

- I de flesta grupper fanns en positiv inställning till hur sjukvården fungerar allmänt i Kalmar län. Det medborgarna framför allt ser som ett problem är när kontinuiteten brister. Trygghet kräver kontinuitet, särskilt för äldre patienter, resonerade man.
- En annan vanlig kommentar i grupperna var att det ibland är svårt att "ta sig in i vården", men när man väl är "inne i systemet" funderar vården mycket bra. Öppna tider för akutbesök på hälsocentralen lyftes fram som ett exempel på bra tillgänglighet. 1177.se ansågs bra, men det behövs mer information mot allmänheten för att göra den känd.

Varje dag lite bättre
– kraften hos många!

- Modern kommunikationsteknik måste vara enkel och individanpassad. Många lyfte fram fördelar med att boka och avboka tid via nätet och den information som finns på 1177.se. I en grupp såg man flera fördelar med vårdplanering "via nätet". Även "journal som e-tjänst" lyftes fram som en viktig förbättring. I flera grupper lyfter man att en satsning på e-hälsa inte får resultera i att den personliga kontakten med vårdpersonal försvinner.
- En diskussion lyftes om de öppna planlösningarna för väntrummen och att patientmötet blir allt för öppet. Ibland upplevs det integritetskränkande då vårdpersonal inför andra patienter i väntrummet kan meddela en patient om vart man ska gå, vilket kan bli allt för tydligt med vilka problem och åkommor man har.
- Många upptröcker att det är positivt att politiker "åker ut" för att få kunskap om medborgarnas synpunkter. Någon tyckte att det borde finnas förslagslådor på alla hälsocentraler och mottagningar.

Både politiker och medborgare var efteråt nöjda med dialogen. "Ni måste utnyttja oss mer", sa en medborgare entusiastiskt. Någon föreslog att politikerna ska besöka några större arbetsplatser, fackföreningar, skolor och idrottsföreningar för att fortsätta föra dialogen där.

Alla goda idéer tas tillvara. Den här rapporten syftar till att sprida vidare de synpunkter som gavs. Ni som deltog får rapporten. Den sprids också vidare inom landstinget till landstingsstyrelsens ledamöter, samtliga förvaltningar och ansvariga chefer.

Dialogen med medborgarna fortsätter. Varje delegation har ansvar för att inom sina verksamhetsområden föra medborgardialoger. Och nästa år ska landstingsfullmäktige avsätta en ny tid för medborgardialog på en annan ort. Tack för visat engagemang!

JONAS HELLBERG (S)
Ordförande
Medborgarutskottet

MADELEINE ROSENQVIST (KD)
Vice ordförande
Medborgarutskottet

Varje dag lite bättre
– kraften hos många!



Vad har du för bild av landstinget och hur sjukvården fungerar i vårt län?

I de flesta grupper fanns en positiv inställning till hur sjukvården fungerar i Kalmar län. Många ansåg att landstinget har kompetent och bra personal och man blir bemött på ett bra sätt.

Ett problem som många pekar på är brister i läkarkontinuiteten – att man träffar olika läkare vid varje besök. Någon anser att det är för dålig kommunikation mellan olika läkare och att man ibland kan bollas mellan sin husläkare och sjukhusens specialister.

Värdet av en bra dialog med läkaren och annan vårdpersonal lyftes i flera grupper. Många ansåg att det var en fördel att ha med närstående för att klara dialogen med vården - att våga ta plats och komma ihåg att ställa frågor lyftes i denna grupp.

Brist på kontinuitet skapar onödig oro. Här lyftes Vimmerby hälsocentral fram som en hälsocentral där det verkar vara hög rotation av läkare. Många får träffa olika läkare nästan varje gång de besöker hälsocentralen. Trygghet kräver kontinuitet, särskilt för äldre personer. Men kontinuitet kan också skapas via en sjuksköterska på hälsocentralen, menade man.

Den dåliga tillgången på reumatologer lyftes av en medborgare och att man måste åka långt för att få vård. I samma grupp fanns en patient som hade motsatt erfarenhet och tyckte att hen fick en bra vård.

I en grupp diskuterades möjligheten att få en remiss till sjukhusvård. Någon tyckte att det var mycket svårt att få en remiss, medan en annan deltagare ansåg att detta inte stämde. I själva verket får man en remiss "bara man andas om det". Kunskap om så kallad egenremiss var låg i denna grupp.

I en grupp diskuterades fördelar och nackdelar med att "hoppa över" läkaren. En diabetessköterska kan vara lika kompetent som en läkare att ge diabetesvård och det kan vara en fördel att gå direkt till en sjukgymnast vid problem i rörelseorganen, ansåg en person i gruppen, medan en annan såg faror med att "hoppa över" läkaren.

KLT:s sjuktransporter diskuterades i en grupp. Servicen ansågs variera från transport till transport. Gruppen ansåg att chaufförerna ska utbildas bättre och att tydligare krav ställs vid upphandlingar.

Varje dag lite bättre
– kraften hos många!



Landstinget i Kalmar län har som mål att sjukvården ska vara helt köfri 2018. Hur kan sjukvården bli mer lättillgänglig för dig?

En vanlig kommentar i grupperna är att det är svårt att "ta sig in i vården", men när man väl är "inne i systemet" funderar det mycket bra. Öppna tider för akutbesök på hälsocentralen lyftes fram som exempel på bra tillgänglighet.

En vanlig kommentar i grupperna är att det är svårt att "ta sig in i vården", men när man väl är "inne i systemet" funderar det mycket bra. Öppna tider för akutbesök på hälsocentralen lyftes fram som exempel på bra tillgänglighet.

Stafettläkare tas upp som ett problem. Det resulterar i att man får träffa olika läkare och måste beskriva sin sjukdom gång på gång. Journalerna borde kunna användas på ett bättre sätt, så att läkarna inte behöver fråga om allt när man träffar en ny läkare, tyckte någon.

Knappvalssystem och TeleQ får kritik. Många hinner glömma vilket knappval som gjorde vad. Någon klagar på systemet där man får beskedet att "kän är full". Någon efterlyser bättre information om olika avdelningars direktnummer, så att man slipper gå via växeln.

Servicen via sjukvårdsrådgivningen 1177 upplevde många som mycket bra, men flera ansåg att köerna till 1177 var för långa.

Hemsidan 1177 Vårdguiden (www.1177.se) ansågs i flera grupper innehålla mycket bra information. Men hemsidan är okänd för många. Mer information om den behövs.

I en grupp ansåg man att landstingets hemsida inte är tillräckligt användarvänlig och det är svårt att hitta det man söker.

Bemötandet i primärvården beror mycket på vilken läkare man träffar, ansåg man i en grupp. I samma grupp ansåg man att tillgängligheten och bemötandet inom sjukhusvården är mycket bra. Ortopeden i Västerвик lyfts fram som ett lysande exempel.

I en grupp förde man fram idén om en slags "snabbkassa" för enklare åkommor och problem. Vidare lyftes det fram att vissa patientgrupper inte ska behöva vänta, exempelvis de som fått en cancerdiagnos. Kallelser till screeningar bör genomföras på ett sådant sätt så att de

Varje dag lite bättre
– kraften hos många!

som har långt till mottagningen inte behöver åka under vinterhalvåret, ansåg man i en grupp.

Ett tänkbart sätt att öka tillgängligheten är att förbättra patienternas möjlighet att använda olika distanslösningar, exempelvis att genom videoteknik på sin hälsocentral vara uppkopplad mot en specialist på sjukhusen.



Vilka fördelar och nackdelar ser du med att sjukvården använder modern kommunikationsteknik för att på distans komma patienten närmare?

Modern kommunikationsteknik måste vara enkel och individanpassad. Många lyfte fram fördelar med att boka och avboka tid via nätet och den information som finns på 1177.se. I en grupp såg man flera fördelar med vårdplanering "via nätet". Även "journal som e-tjänst" lyftes fram som en viktig förbättring. Förbättringar som man vill se i denna grupp är att resultaten från obemannad provtagningar ska registreras direkt i journalen och att man ska kunna följa sin remiss "via nätet".

I en grupp tog man upp fördelar med e-hälsa för äldre eftersom många har svårt att resa på egen hand. Fler e-hälsolösningar är en fantastisk vision om det är genomförbart! Men denna grupp tog också upp att det finns en "utbildningspuckel". Enkla e-hälsolösningar efterlystes. Landstinget borde försöka utveckla ett eget "Landstings-Skype" som är lättillgängligt, ansåg man i denna grupp.

Att kunna "koppla upp sig" till sin läkare ansåg en grupp vara en stor fördel eftersom långa resor är besvärligt. Det kanske inte krävs mer än en kontakt på fem minuter, ansåg man i gruppen.

I en grupp lyfte man fram problem att förstå den nya tekniken och att de som inte har dator kan få sämre vård. Samma grupp konstaterade att om ett tiotal år har de flesta förmodligen IT-vana och datorer. I flera grupper efterlystes utbildning i den nya tekniken och/eller att man som patient ska kunna få handledning i tekniken av utbildad personal.

Att ta blodtryck själv på det sätt man kan göra i både Hultsfred och Ankarsrum ansågs som en utmärkt lösning. Dessutom är det ett bra alternativ eftersom man inte behöver betala någon avgift för blod-

Varje dag lite bättre
– kraften hos många!

trycksundersökningen, som man får om den utförs av en sjuksköterska.

I flera grupper lyfter man att en satsning på e-hälsa inte får resultera i att den personliga kontakten med vårdpersonal försvinner. Inte heller får man glömma bort den del av befolkningen som av olika skäl inte klarar av den nya tekniken. I en grupp betonade man att personlig kontakt är bättre än att göra allt maskinellt med automatiska mätningar etc. Rätt utnyttjat kan olika former av e-hälsotjänster göra att personlig läkartid frigörs för dem som behöver och efterfrågar den, ansåg man däremot i en annan grupp.

I flera grupper lyfter man att en satsning på e-hälsa inte får resultera i att den personliga kontakten med vårdpersonal försvinner. Inte heller får man glömma bort den del av befolkningen som av olika skäl inte klarar av den nya tekniken. I en grupp betonade man att personlig kontakt är bättre än att göra allt maskinellt, till exempel med automatiska mätningar. Rätt utnyttjat kan olika former av e-hälsotjänster göra att personlig läkartid frigörs för dem som behöver och efterfrågar den, ansåg man däremot i en annan grupp.

Att många äldre är väldigt ensamma togs upp som ett problem när landstinget ska utveckla olika e-hälsolösningar: Man kan inte ersätta det personliga med ny teknik. Personliga kontakter är viktigt för det psykiska välmåendet också, det händer ihop med det fysiska.



Landstinget i Kalmar län vill förbättra sjukvårdens bemötande genom att bland annat bli bättre på att ta tillvara patienternas och de närståendes erfarenheter. Hur vill du att bemötandet och delaktigheten i sjukvården ska fungera för att du som patient ska känna dig nöjd?

I en grupp betonade man att det är viktigt att bli respekterad och tagen på allvar. Någon betonade att kommunikationsproblem mellan läkare och patient kan bero på att många, i synnerhet äldre har inställningen att läkaren alltid vet bäst. Patienter måste bli mycket mer medvetna om sin sjukdom/sitt tillstånd och bli bättre på egenvård. Det är mycket viktigt att patienten känner sig vara på samma nivå som läkaren och har lika mycket att bidra med om sin egen sjukdom och hälsa, betonade man i en grupp.

Varje dag lite bättre
– kraften hos många!

Någon föreslår att man borde samla alla med viss diagnos till samtals- och informationsmöten, till exempel på hälsocentralerna. Detta skulle öka delaktigheten i och kunskapen om den egna sjukdomen, liksom att det även skulle hjälpa primärvården att få ett bättre kunskande om och en bättre helhetssyn på olika sjukdomar och tillstånd.

I en grupp diskuterade man hur dialogen med läkare och annan vårdpersonal kan förbättras. Det gäller att komma ihåg att ställa frågor och att "ta plats". Många lyfte fram fördelarna med att ha med en närstående för att klara dialogen med vårdpersonalen.

I flera grupper gav man exempel på bra bemötande. En patient berättade:

"Ifrågasatte min läkare i Västervik. Läkaren verkade inte riktigt säker på om jag skulle opereras eller inte. Det resulterade i att han skulle ta upp det med sina kolleger och återkoppla. Slutade med att det inte blev någon operation. En bra erfarenhet, han lyssnade och konsulterade andra".

I en grupp anser man att alla ska kallas till en årlig hälsokontroll när man uppnått en viss ålder.

Charmskola för läkare, efterlystes i en grupp. Någon tyckte att man känner sig som luft när personal man möter i korridorerna inte hälsar eller säger hej. Liksom att vårdpersonal ska hälsa när man passerar folk i väntrummet.

En patient berättade att hen kände sig delaktig vid senaste inläggningen på ett av länets sjukhus: "Det var meningen att jag skulle åka hem, men jag kände mig inte okej. Då sa läkaren att om jag vill stanna en dag till så var det okej. Vet inte om det är ovanligt, men det kändes jättebra och att man var delaktig".

Service på "landstingsbussen" lyftes fram som ett exempel på bra bemötande. Att få fika under en lång resa ansågs som en viktig detalj.

I en grupp tog man upp gruppen MS-sjuka. På grund av sin sjukdom tappar de förutsättningarna för ett gott socialt liv och isolerar sig. Detta måste mötas bättre än idag.

Sjukvården för flyktingar diskuterades i flera grupper. Det fanns de som föreslog speciella hälsocentraler enbart för flyktingar. I en grupp ansåg man att landstinget borde utnyttja utlandsfödd vårdpersonal bättre. Dessa torde ha lättare för att möta flyktingarnas sjukvårdsbehov, ansåg någon.

Varje dag lite bättre
– kraften hos många!

I en grupp diskuterades svårigheter att förstå läkare med utländsk bakgrund och att detta skulle vara ett hinder för tillgängligheten. Gruppen ansåg detta var överdrivet och att det fungerade utmärkt att förstå många utländska läkare.

Språket är viktig del i bemötandet. Att man inte förstår vad läkaren säger. Dels rent språkligt, dels på grund av "fikonspråk". Det kan också vara problematiskt att läkaren inte förstår nyanser i språket och därför inte förstår patienten "på riktigt".

I en annan grupp diskuterades de öppna planlösningarna för väntrummen och att patientmötet därmed kan bli allt för öppet. Ibland upplevs det integritetskränkande då vårdpersonal inför andra patienter i väntrummet kan meddela en patient om vart man ska gå, vilket kan bli allt för tydligt med vilka problem och åkommor man har. I väntrummen finns det stora öron och stora munnar, sades det. Det har till och med hänt att patienter fått provsvar i väntrummet, inför andra patienter. Man ska inte underskatta det personliga mötet och inte underskatta den integritetskränkning som öppenhet kan innebära som det ser ut på många hälsocentraler idag.



Hur tycker du att medborgardialogen ska användas i landstinget för att involvera fler medborgare?

Många uttryckte att det är positivt att politiker "åker ut" för att få kunskap om medborgarnas synpunkter. Någon tycker att det går bra att ställa frågor via internet och i en annan grupp tycker man att det ska finnas förslagslådor på alla hälsocentraler och mottagningar.

I en grupp tyckte man att dagens dialog var en bra form för medborgardialog. På frågan hur vi ska kunna nå andra grupper kom förslag på att föreningar som deltar på dessa dialogmöten kan bli ambassadörer för landstingets medborgardialoger, då dessa föreningar rör sig i kretsar med många fler föreningar. "Ni måste utnyttja oss mer". I samma grupp ansåg man att landstinget borde bli bättre på att få tillstånd en dialog med olika anhängargrupper.

I flera grupper betonades att det inte är bara äldre som landstinget behöver ha dialog med. Det gäller att hitta lämpliga tider som även passar yrkesverksamma. Någon föreslog besök på större arbetsplatser, fackföreningar, skolor och idrottsföreningar.

I en grupp såg man gärna fler informatörer som är ute och berättar

Varje dag lite bättre
– kraften hos många!

om länets hälso- och sjukvård för pensionärsorganisationer med flera. I en annan grupp tyckte man att landstinget ska använda kanaler som hushållstidningen och hemsidan för att informera om medborgardialogen. Ett förslag var att bryta ned medborgardialogen till valkretsarna, som ett sätt att hålla medborgardialogen levande i hela länet.

E-utbildning i medborgardialog

En grupp politiker testade den e-utbildning i medborgardialog som tagits fram av Sveriges kommuner och Landsting (SKL). (<http://medborgardialog.instante.se/>) Gruppen leddes av medborgarutskottets vice ordförande Madeleine Rosenqvist och dess sekreterare Leif Knutsson.

E-utbildningen är tänkt att ge förtroendevalda och tjänstemän grundkunskaper i hur man kan skapa system, struktur och kultur för medborgardialog som en del i styrningen.

Utbildningen kan genomföras individuellt eller i grupp. Den består av fem korta moduler och varje modul tar cirka 10 minuter att utföra.

Under medborgardialogen i Hultsfred gick gruppen politiker igenom den första modulen i e-utbildningen: "Nytan med medborgardialog".

I utbildningen lyfter SKL fram att medborgardialoger utvecklar det politiska uppdraget. Det skapar förtroende, kunskap och demokrati.

Förtroende: När man som medborgare får föra fram sina tankar och idéer och vara med och påverka ökar tilliten och förtroendet för det politiska systemet. Kunskap om kommunernas och landstingens komplexa arbets- och ansvarsområden kan bidra till större förståelse för prioriteringar och beslut. En väl genomförd medborgardialog kan också göra att medborgarna känner större engagemang och vill vara med och bli delaktiga i samhällsutvecklingen.

Kunskap: Medborgarna är experter på sina levnadsförhållanden och på platser där de bor och vistas. Genom att skapa forum för medborgarnas delaktighet och inflytande ges förutsättningar för utveckling av lokalsamhället och beslut kan baseras på bredare underlag. Att ta tillvara på behov och önskemål leder till bättre beslut. Det är effektivare att efterfråga medborgarnas åsikter innan ett beslut – istället för efter ett beslut.

Varje dag lite bättre
– kraften hos många!

Demokrati: Demokrati upprätthålls och stärks när flera personer deltar och är medskapande. Det kan bidra till att öka den sociala hållbarheten både i samhället och hos individen. Medborgardialogen skapar större förståelse för de demokratiska processerna. Dialogen väcker också nyfikenhet för den aktuella frågan och intresse för fortsatt engagemang i samhällsfrågor.

I grupparbetena lyfte landstingspolitikerna fram att en väl fungerande medborgardialog leder till bättre beslut och ett ökat förtroende för det politiska systemet hos medborgarna. Medborgardialog kan också väcka ett intresse för samhälls- och partifrågor.

I en annan grupp lyfte man fram behovet av att inte bara ha en medborgardialog utan att också utveckla dialogen med landstingets patienter. Om landstinget ska kunna utveckla hälso- och sjukvården måste patienternas synpunkter lyftas fram tydligare.

Valet av ämnen för medborgardialog lyftes av en annan grupp. Kollektivtrafik och e-hälsa togs upp som viktiga områden, men gruppen betonade att landstinget också måste våga ha medborgardialog inom de områden "där vi är sämst".

En grupp diskuterade politikernas möjligheter av att verkligen ta tillvara medborgarnas synpunkter. Medborgarnas synpunkter måste därför hämtas in i ett tidigt skede i beslutsprocessen. De områden som väljs för medborgardialog ska vara sådana där politikerna verkligen är beredda att "lyssna".

Varje dag lite bättre
– kraften hos många!