

Invånares tankar om vård och omsorg 2021

Rapport baserad på en kvalitativ enkät gjord i Västerbotten på uppdrag av SKR, via Experio Lab, för att bidra till SKRs arbete med att följa rörelsen i riktning mot Nära vård och omsorg

Hanna Lönnerskog Nilsson, memeologen

Britta Näsman Fjellborg, kommunikationsstaben

1. Bakgrund	2
2. Om undersökningen	2
2.1 Genomförande	3
2.2 Testomgång	3
2.3 Kontaktvägar	4
2.4 Urval	6
2.5 Bakgrundsinformation om deltagarna	7
2.6 Ålder	7
2.7 Kön	7
2.8 Bostadsort	8
2.9 Kontakt med kommun, region eller både och?	8
2.10 Anledning till kontakt med vård och omsorg	9
3. Resultat	10
3.1 Erfarenhet av metoden	10
3.2 Resultat från våra frågeställningar	11
3.3 Mest värdefullt i kontakt med vård och omsorg	12
3.4 Mest problematiskt i kontakt med vård och omsorg	14
3.5 Vad får dig att känna att vård och omsorg finns nära tillhands för dig när du behöver den?	17
3.6 Att utvärdera vården – om invånarna själva skulle fråga	18
3.7 Att utvärdera vården - olika utvärderingsmetoder	19
3.8 Att utveckla vård och omsorg	20
4. Slutsatser och reflektioner	23
4.1 Stort intresse av att svara och stor potential i berättelsernas kraft	23
4.2 Kvalitativ och kvantitativ uppföljning på gruppnivå liksom individuell uppföljning av individers vård – ett måste för att följa utvecklingen mot god och nära vård	24
4.3 Ansvar och möjligheter att använda materialet	25
4.4 Kopplingen till rapporten <i>Värde för vem?</i>	26
4.5 Behov av en ny organisatorisk logik samt viktiga frågor för framtiden	27
BILAGOR	28
Bilaga 1. Frågeformulär	1
Bilaga 2, invånarnas förslag på frågor för att utvärdera vård- och omsorg	5
Bilaga 3 Invånarnas förslag på metoder för att utvärdera vård- och omsorg	15

1. Bakgrund

Denna rapport är resultatet av ett arbete som kom till efter en förfrågan från SKR till Experio Lab, där Region Västerbotten ingår. Förfrågan gällde att bidra till SKRs arbete med att bättre förstå hur vi som regioner och kommuner ska veta att vi rör oss mot en nära vård och omsorg.

Bakgrunden är att SKR:s Nära-vård-grupp genom Lisbeth Löpare-Johansson tillfrågade Experio Lab om att bidra i SKRs arbete med indikatorer för att följa rörelsen i riktning mot Nära vård utifrån medborgarens perspektiv. Det uppdrag som kom från Nära-vård-gruppen har Experio Lab Sverige tillsammans med KaU/CTF, Linköpings Universitet, Helsingborgs stad och SKR. Uppdraget har tre delar, en forskningsöversikt, en kartläggning av initiativ för nya typer av indikatorer samt att kommunicera med medborgarna för att fånga deras perspektiv. Experio Labs förhoppning och SKR:s intention är att detta blir en typ av förstudie som kan ligga till grund för ett vidare arbete kring indikatorer för att följa att vi rör oss i riktning mot god och nära vård.

De mått och indikatorer som finns idag har i många fall ett organisatoriskt perspektiv och patienter, brukare och närstående har i många fall inte involverats i framtagandet av uppföljningsparametrar. Mot den bakgrunden blir ett sådant här initiativ viktigt eftersom det syftar till att finna former för att mäta sådant som på riktigt är viktigt för patienter och brukare och som skapar värde i deras liv när det gäller en nära vård och omsorg.

Region Västerbotten har bidragit i den tredje delen av uppdraget som handlar om att fånga medborgarnas perspektiv. Detta genom att genomföra en kvalitativ enkät riktad mot invånarna.

Förutom Region Västerbotten bidrar också fler organisationer i den tredje delen av uppdraget kopplat till att fånga medborgarnas perspektiv. De har bidragit på olika sätt och med olika målgrupper, exempelvis via workshops eller intervjuer.

- Region Kronoberg
- Helsingborgs stad – Socialförvaltningen
- Helsingborgs stad – Vård och omsorgsförvaltningen
- Region Västernorrland
- FINSAM centrala Östergötland
- Region Värmland
- Region Stockholm
- Västra Götalandsregionen

2. Om undersökningen

Vi har valt att genomföra en kvalitativ enkät i Västerbotten med öppna frågor. Syftet har varit att bidra till SKR:s arbete med att hitta sätt att följa nära-vård-utvecklingen men även att kunna använda materialet i annat utvecklingsarbete. Frågorna har rört när det fungerar väl och när det blir problematiskt för invånarna samt invånarnas syn på hur vård och omsorg skulle kunna utvärderas för att ta reda på hur nöjda invånarna är med vård

och omsorg. Vi har även med denna undersökning velat testa ett nytt sätt att inhämta invånarnas tankar om vård och omsorg gentemot hur regionen traditionellt har arbetat. Detta genom att använda sociala medier för att nå ut och genom att primärt använda oss av öppna frågor.

2.1 Genomförande

Kriterierna när vi valde upplägg var att metoden skulle:

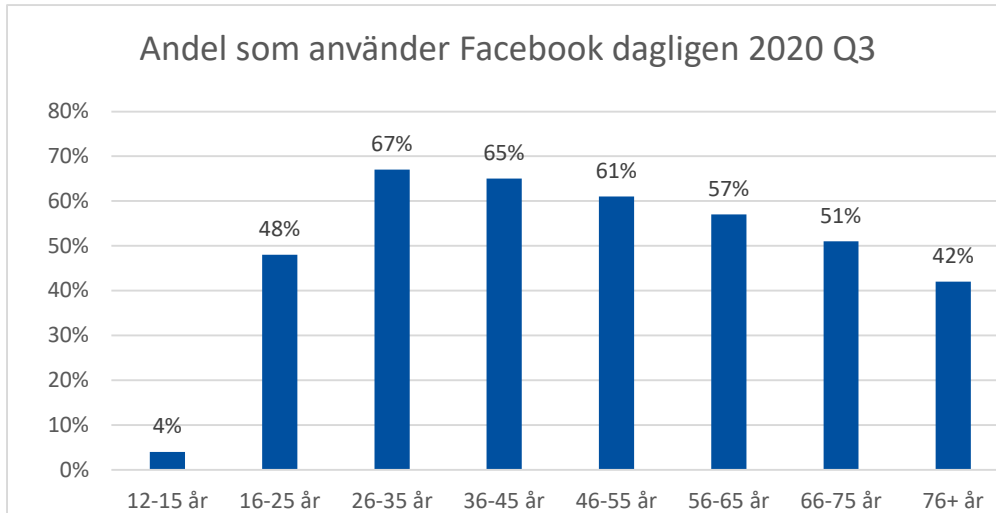
- bidra till det övergripande syftet med indikatorprojektet inom Experio Lab som har till syfte att bidra till SKRs arbete med att bättre förstå hur vi som regioner och kommuner ska veta att vi rör oss mot en nära vård och omsorg
- ge invånarna stor frihet i att berätta sin berättelse
- främja att få in ett rikt material för att bättre förstå invånarnas perspektiv
- samla in ett material som kan användas brett i utveckling av vård och omsorg
- nå ut till en bred allmänhet
- vara tidseffektivt och säkert ur smittsynpunkt för invånare och för medarbetare i regionen
- ge oss en möjlighet att testa en approach med en kvalitativ enkät med öppna frågeställningar
- ge oss en möjlighet att testa sociala medier som en kontaktväg

2.2 Testomgång

Först genomfördes en testomgång med 11 personer i målgruppen mellan den 4 och 8 januari. Efter detta ändrades några frågor i frågeformuläret, bl.a. ströks frågan om vad de ansåg om frågeformuläret. (Se bilaga frågeformulär). De 11 personerna rekryterades via oss som skrivit rapporten alternativt av någon av de personer vi bett delta i testomgången. Deras svar är inkluderade i totalurvalet och därmed i denna rapport och de informerades om det i samband med att de fick frågan om att delta.

2.3 Kontaktvägar

Facebook har använts som huvudkälla för att sprida frågeformuläret i syfte att prova sociala medier som metod för att komma i kontakt med medborgare. Anledningen till att vi valde Facebook är att det är den största sociala medier kanalen. Under Q3 2020 använde 58% av svenskarna i åldern 16 år och uppåt Facebook dagligen.



(Källa: Svenskarna och Internet 2020. Obs att data för 12-15 åringar är från Q1 då de inte var tillfrågade om sina vanor i Q3)

Inlägget låg ute på Region Västerbottens Facebooksida från den 18 januari tom den 27 januari och visas på följande sida:



Region Västerbotten

18 januari · 🌐



Kan du hjälpa oss med att berätta din historia kring vård och omsorg? Vi vill bidra till att utveckla vård och omsorg i Västerbotten och Sverige och behöver din hjälp! Klicka på länken för att svara på några frågor om dina upplevelser.

Den här undersökningen görs inom ett samarbete mellan Region Västerbotten och Sveriges kommuner och regioner. Din medverkan är helt anonym.

<https://www.netigate.se/ra/s.aspx?s=944171X258461534X44716>



Eftersom frågorna handlar om både vård och omsorg var det viktigt att sprida undersökningen även i kommunernas kanaler. Alla kommuner i Västerbotten kontaktades och följande kommuner svarade samt la upp inlägget på sin Facebooksida: Bjurholm, Dorotea, Robertsfors, Skellefteå, Umeå, Vindelns och Vännäs. Detta motsvarar hälften av kommunerna i Västerbotten.

Vi ville även gärna ha kontakt med patientföreningar för att få hjälp att sprida inlägget i deras kanaler. Vi valde att kontakta Funktionsrätt Västerbotten, en länstäckande paraplyorganisation som samordnar funktionshinderrörelsen i Västerbotten, och som en väldigt stor andel patientföreningar i Västerbotten ingår i. För att täcka in så många patientföreningar som möjligt gjorde vi även en sökning på nätet efter patientföreningar i Västerbotten och kontaktade de tre som kom upp på de första tre sidorna av sökresultat på Google och som inte ingick i Funktionsrätt Västerbotten. Vi hittade på det viset tre ytterligare patientföreningar som vi kontaktade direkt. Eftersom det var ganska kort om tid hann dock inte Funktionsrätt sprida informationen om enkäten till

sina medlemsföreningar och i slutändan var det bara en patientförening som återkopplade till oss att den lagt ut informationen på sin hemsida (FAMY Västerbotten). Det kom också till vår kännedom att ytterligare en patientförening (Sköldkörtelförbundet) haft ett inlägg delat på sin Facebooksida eftersom en medlem delat inlägget där från Region Västerbottens sida.

En länk till undersökningen lades även upp på Region Västerbottens väntrumsskärmar över hela regionen.

2.4 Urval

Undersökningen genomfördes med 225 personer varav 183 har svarat på alla frågor. Vem som helst har fått svara. Urvalet är därmed inte ett representativt sampel av befolkningen i Västerbotten. Dock tillfrågades deltagarna om några bakgrundsdata i form av kommunstorlek, ålder och kön för att kunna bedöma vilka åldersgrupper etc. som deltagit. Vi frågade även i vilken typ av ärende de varit i kontakt med vård och omsorg för att få en större förståelse för svaren. Inga nedbrytningar av resultaten har gjorts baserat på dessa bakgrundsdata, vilket inte heller var syftet med att samla in dem.

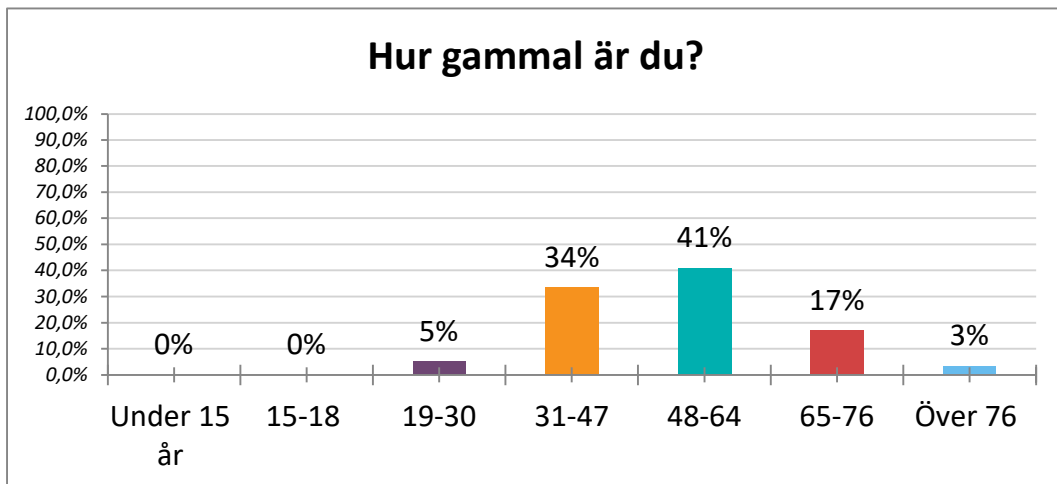
De största svagheter med val av kanal för att nå invånarna har varit följande:

- Svårt att nå de över 76 samt de under 31
- Svårt att nå de som inte är aktiva på Facebook
- Svårt att få män att svara
- När länkar läggs ut på sociala medier får en vara medveten om att folk svarar i farten. Det syns att en del svarande har droppat av allteftersom i frågeformuläret. Ett antagande är att det beror bland annat på att de blivit avbrutna av något eller inte hade mer tid. Det är stor skillnad mot vår testgrupp där alla hade blivit förvarnade kring omfattningen och tackat ja till att delta. I denna grupp har alla svarat på alla frågor.
- De som är missnöjda har en tendens till att svara på undersökningar i högre grad än de som är nöjda. Den som är missnöjd talar också generellt med betydligt fler personer än den som är nöjd. Det är en svaghet som inte bara gäller vår undersökning utan undersökningar generellt.

2.5 Bakgrundsinformation om deltagarna

2.6 Ålder

Diagrammet visar åldersspridningen på våra deltagare.



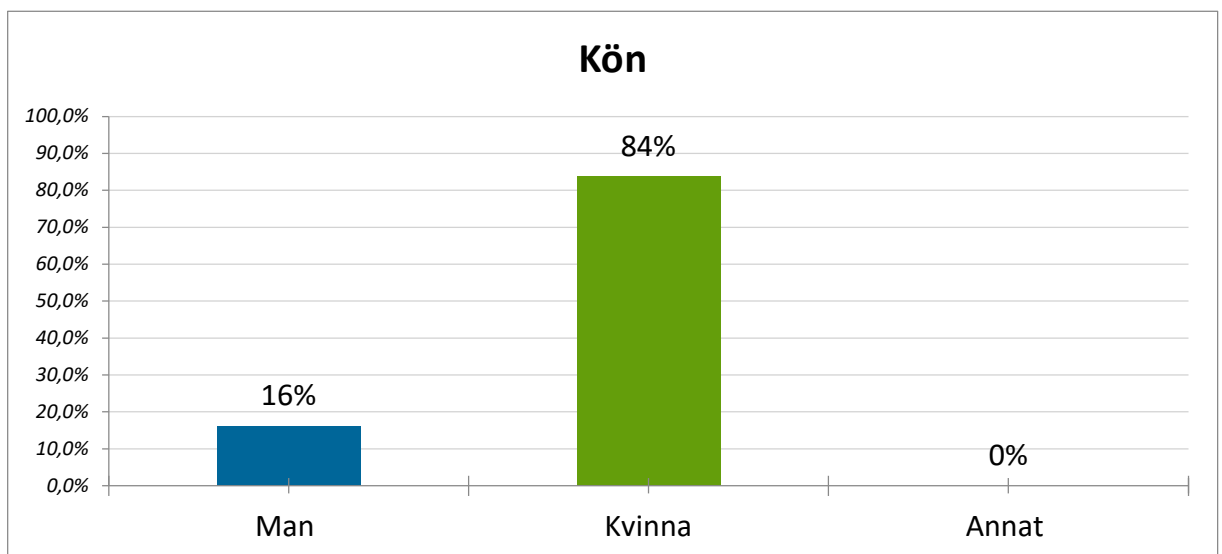
$n=178$

Som tidigare nämnts har det varit svårt att nå de unga och de allra äldsta som inte använder Facebook så frekvent.

2.7 Kön

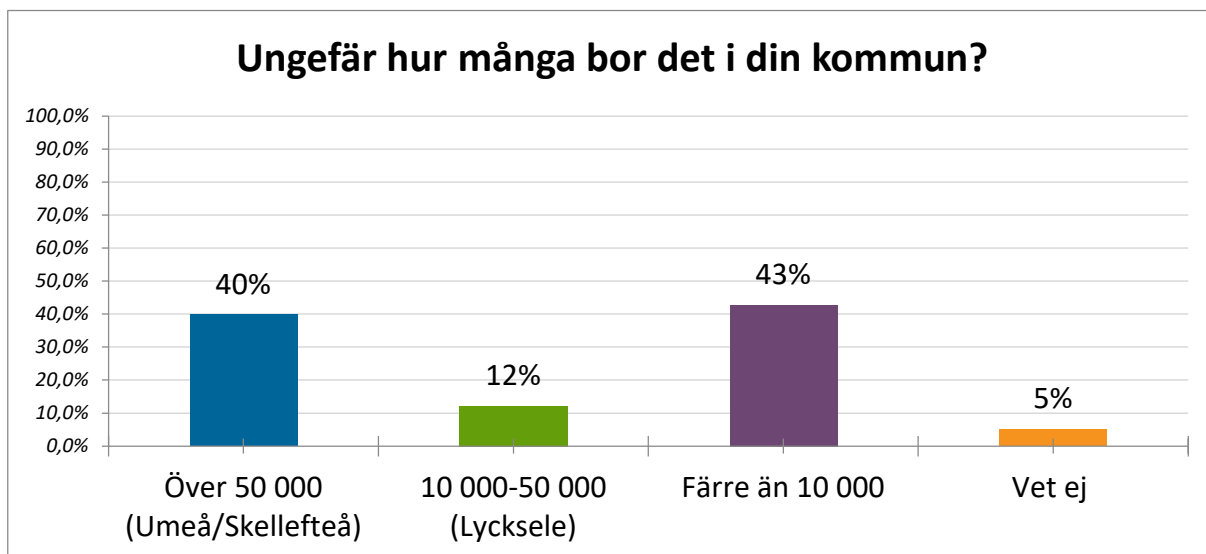
Diagrammet visar könsfördelningen på våra deltagare.

De flesta som har svarat på frågorna är kvinnor. Detta är inte så överraskande då vi i andra undersökningar har sett att kvinnor är mer benägna att svara än män.



$n=175$

2.8 Bostadsort

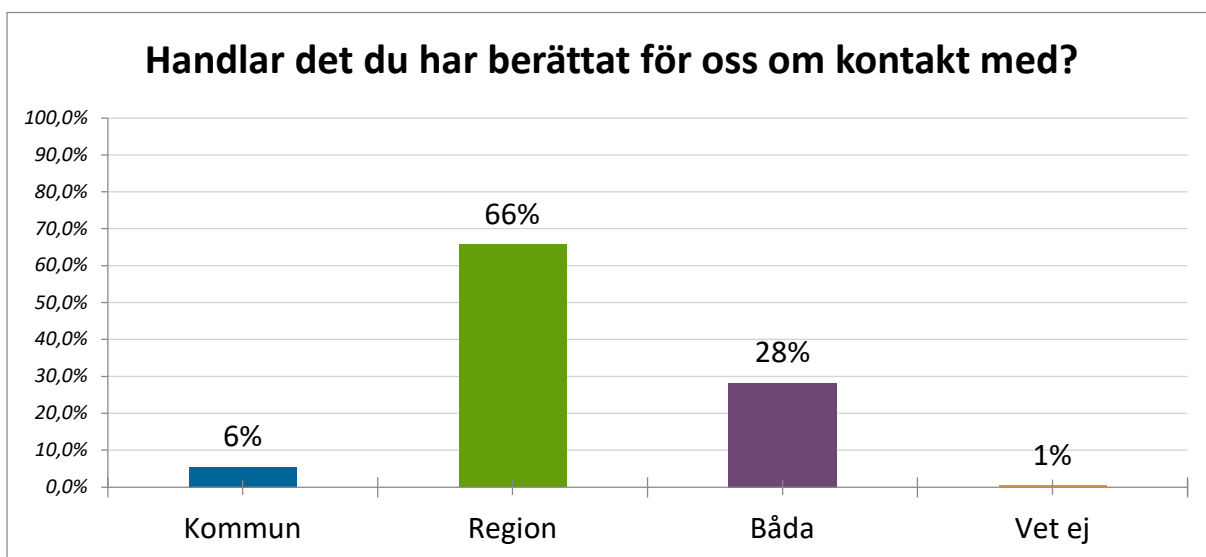


n=175

Eftersom vi var mest intresserade av vad västerbottningarna tycker ställde vi en kontrollfråga om var de svarande bor någonstans och det visade sig att 97% bor i Västerbotten. Vi var även intresserade av om personerna bor nära en storstad eller i glesbygd. Umeå och Skellefteå är de största kommunerna i Västerbotten. Lycksele är nummer tre och de andra kommunerna är mindre. Vi valde därför att anpassa gränserna i frågeställningen till dessa tre kommuners storlek för att få en uppfattning om hur stor grupp av de som svarat på enkäten som bor nära en större stad, nära en mellanstor stad respektive i glesbygd. Vi har inte brutit ner materialet på dessa variabler utan ville endast kontrollera att vi fick med svaranden i kommuner med olika storlek. Svaren visar att knappt hälften av de som svarade bor i glesbygdskommuner och drygt hälften i en mellanstor eller stor kommun.

2.9 Kontakt med kommun, region eller både och?

För att förstå respondenternas svar bättre bad vi dem ange om de varit i kontakt med kommun, region eller både och. Nästan alla har varit i kontakt med regionen medan endast ca en tredjedel varit i kontakt med kommunen i de händelseförlopp som deras svar handlar om.



$n=183$

2.10 Anledning till kontakt med vård och omsorg

Vi ställde även en fråga där vi bad de som svarade att kort beskriva orsaken till att de var i kontakt med vård och omsorg i de situationer de tänkt på när de svarade på frågorna. Om de inte tänkte på någon speciell situation/situationer fick de instruktionen att de kunde hoppa över frågan.

De 132 personer som har svarat på denna fråga är alltifrån individer som sökt vård för egen del vid ett tillfälle för ett problem till de som varit i kontakt med vården under lång tid för en kronisk sjukdom eller för flera olika symptom. Bland de som svarat finns även ett mindre antal personer som jobbar inom vård och omsorg som har svarat på frågorna utifrån sina erfarenheter som personal. Vissa som svarat på enkäten gör det främst i egenskap av att vara anhörig och att ha följt med sina anhöriga till vården några gånger. Andra har hjälpt en anhöriga med flertalet kontakter kopplade till kommun och/eller region.

En del uttrycker stor tacksamhet för den hjälp de har fått inom vård/omsorg. Andra uttrycker besvikelse och uppgivenhet över att inte ha fått hjälp trots upprepade försök att få det. Många av de som inte har fått hjälp kan beskrivas på följande sätt. De har ofta sökt för sådant som påverkar livskvaliteten kraftigt men antingen inte har blivit diagnostiserat eller sådant som är diagnostiserat och rör besvär som påverkar helhetshälsan på flera olika sätt.

Några vittnar om att ha sökt vård upprepade gånger men har blivit avfärdade. När de sökt på nytt på annan plats, antingen akut, hos specialist eller inom privat vård har det konstaterats att det var allvarligt och/eller något som bör åtgärdas.

De som har varit i kontakt med både kommun och region pratar främst om hemtjänst och barnomsorg på kommunsidan och vårdcentral och vård på sjukhus på regionsidan.

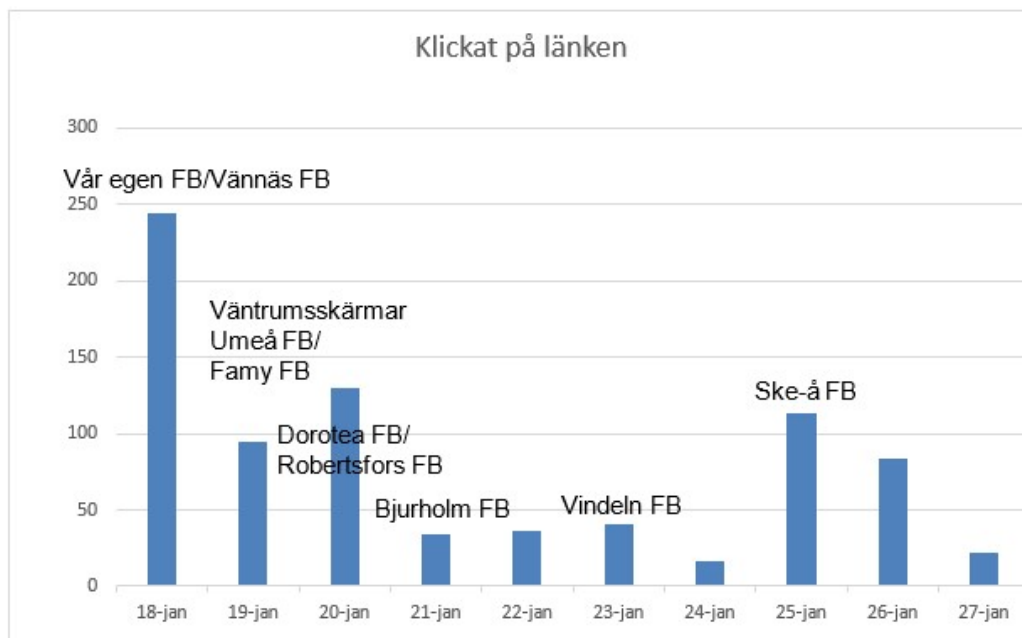
3. Resultat

Ett av våra syften var att testa Facebook som kanal för att nå invånarna och därför har vi valt att inkludera ett stycke om våra erfarenheter av den metoden under rubriken resultat. Därefter presenteras resultatet från våra frågeställningar.

3.1 Erfarenhet av metoden

Vi fick flest svar som handlade om vård, vilket antyder att Region Västerbottens Facebooksida fungerade bäst av de kanaler vi använde. Det kan också bero på vilken typ av följare respektive kanal har. Kommunernas kanaler följs antagligen av mer olika personer än just de som behöver vård och omsorg eftersom kommunerna har så bred verksamhet. Vår Facebook kanal är däremot väldigt vårdfokuserad trots att vi också har annan verksamhet inom regionen.

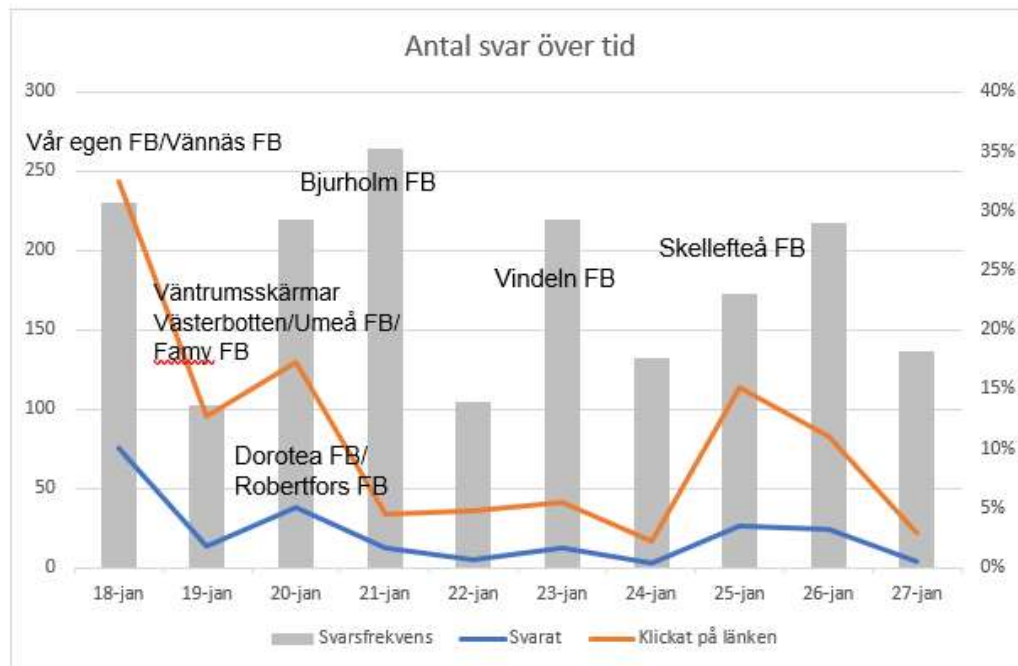
Nedan följer lite statistik kring svaren. Många klickade på länken på en gång när inlägget kom ut på vår egen Facebooksida.



Diagrammet ovan visar vilka dagar olika verksamheter publicerade sina Facebookinlägg samt hur många som klickade sig vidare till undersökningen per dag. Observera att de bara klickat sig vidare, detta betyder inte att de har svarat på frågorna i formuläret.

Vi fick flest klick den dagen som inlägget publicerades på Region Västerbottens Facebook. Vi ser också en uppgång när Dorotea och Robertsfors delade inlägget på Facebook. Möjligen har de haft draghjälp av väntrumsskärmar och FAMY där inlägget publicerades dagen innan. Nästa topp kommer när Skellefteå kommun delar inlägget på sin Facebook.

Baserat på detta bedömer vi att vår egen kanal har dragit mest klick. Men hur ser det då ut med svaren?



Diagrammet ovan visar kvaliteten på klickerna, definierat som andelen svar per klick på länken. Den orangea linjen visar samma sak som föregående diagram, dvs hur många per dag som har klickat på länken till undersökningen. Den blå linjen visar hur många som har svarat. Den blå och den orangea linjen avläses på skalan till vänster. De grå staplarna visar svarsfrekvens per dag, dvs hur många av de som klickat på länken som har svarat på frågorna. De grå staplarna avläses på skalan till höger.

3.2 Resultat från våra frågeställningar

Här följer resultaten från de fem frågorna vi ställde:

- *Vad har varit mest värdefullt för dig i kontakt med vård och omsorg?*
- *Vad har varit mest problematiskt för dig i kontakt med vård och omsorg?*
- *Vad får dig att känna att vård och omsorg finns nära tillhands för dig när du behöver den?*

- *Tänk dig att du jobbade med att göra vård och omsorg bättre i Västerbotten. Du får i uppgift att ta reda på om invånarna är nöjda med vården och omsorgen. Vad skulle du fråga invånarna om för att få reda på detta?*
- *Har du andra tankar om hur vården och omsorgen kan utvärderas utifrån vad som är viktigt för dig när du söker hjälp och/eller stöd?*

Vi har analyserat svaren och de som återkommer oftast är de vi nämner avseende fråga ett till tre. Avseende fråga fyra och fem har vi försökt fånga in även förslag som inte lyftes av så många men som ändå skulle kunna ge uppslag att använda vid utvecklingen av vård och omsorg och för att ta fram nya sätt att utvärdera och utveckla desamma.

Vi har ofta lagt in citat i texten för att göra den mer levande. Citaten markeras med indrag och kursiv text. Eventuella stavfel respektive meningsuppbyggnad i dessa citat är inte korrigerade.

3.3 Mest värdefullt i kontakt med vård och omsorg

Den första frågan handlar om vad som varit mest värdefullt i kontakt med vård och omsorg.

Bemötande

En majoritet talar här om bemötande och mänskliga kontakter. Ungefär två tredjedelar av kommentarerna handlar om bemötande på ett eller annat sätt.

Att jag kan känna att vård och omsorg verkligen vill hjälpa mig att må bättre.

Bra bemötande är i svaren starkt sammankopplat med att bli lyssnad på, trodd på och sedd.

Hur man behandlar människor, hur man möter individen, som behöver hjälp. Det första mötet, är det viktigaste, att man blir sett och hört. Det betyder så oerhört mycket, i alla sammanhang!

Att De har förmågan att lyssna och vill förstå mitt sätt att se på mina sjukdomar utan att förringa dem.

Att träffa rätt människor. Dvs människor som tar sig tid att lyssna in och se de behov som jag/ min anhörig beskriver

Många nämner bara ett bra bemötande utan att förklara närmare vad de menar att det är. På tredjeplats inom området bemötande nämns att det är viktigt att bli tagen på allvar och bemött med respekt.

Det mest värdefulla är när jag bemöts med respekt och känner att jag får behålla min integritet, trots min omfattande funktionsvariation.

När vårdpersonal bekräftat min sorg och mina rädslor, istället för att försöka "lätta upp stämningen" genom att t.ex. säga "Ja, det är förståeligt att det är jobbigt när ens barn krampar eller har svårt att andas, men nu mår han ju bra!".

Träffa samma person

Träffa samma person och ha en personlig kontakt är något annat som uppskattas.

Det som har fått mig att känna att vården är nära är ...att få träffa en o samma läkare o inte olika som man ska/måste berätta sin historia för.

Viktigt att få träffa samma läkare för att känna trygghet

Lyckas få kontakt

Många nämner också att de är nöjda för att de lyckas komma i kontakt, trots att det borde vara självklart. Svaren visar att det är lätt i vissa verksamheter och det är väldigt uppskattat.

Att snabbt få svar oavsett om det är att boka tid, avboka eller rådfråga om något...

Kompetens och att få snabb hjälp

Personal med kompetens och att snabbt få hjälp är andra parametrar som gör medborgarna nöjda. Att få snabb hjälp handlar om att snabbt få hjälp med besvären inte bara att få en tid snabbt hos vården.

När man känner att den man träffar förstår vad man pratar om och har tid att sätta sig in i problemet.

bra när jag fått kontakt snabbt via ex vårdguiden eller HC/BVC och relenvat och tydlig hjälp ex som separerad när jag var orolig över dotterns säkerhet när hon var hos sin pappa och BVC sköterskan både stärkte mig i min rättighet/skyldighet att skydda mitt barn och i att prata med och till och med tala pappan till rätta. Bra - när förskolan tagit hänsyn till och förstått hur reglerna ska tillämpas för separerade bra - att det finns familjerätten och familjerådgivningen

När invånarna kommit i kontakt är de tacksamma när de har upplevt att systemet fungerat.

Att få hjälp vid akut sjukdom.

...Snabb insats av adekvata åtgärder (tex röntgen, provtagning mm) vid misstanke om allvarlig sjukdom.

Personcentrering

Det upplevs som värdefullt att få en individuell behandling som utgår ifrån helheten som gäller för den egna personen och den personens behov istället för bara utifrån generella riktlinjer.

att jag behandlas som en individ och inte efter generella riktlinjer.

att få informativ och individuellt anpassad vård och omsorg som jag själv får vara delaktig i

att tex läkare kan förklara skadan o ge allternativ till olika behandlingar

Koordinering

Andra uppskattar att själva slippa koordinera alla delar kopplade till de egna behoven

Gott samarbete mellan region och kommun...

När man kommer till någon inom vården som tar tag i problemet man söker för. Inte säger att det är någon annan som ska ta tag i det...

Att ta sig tid

Flera lyfter också att de uppskattar när personen de möter när de söker hjälp tar sig tid att sätta sig in i deras situation.

Att personalen har tid att prata med mig, i en lugn miljö. Utan stress.

3.4 Mest problematiskt i kontakt med vård och omsorg

Andra frågan handlar om vad som upplevts som mest problematiskt i kontakt med vård och omsorg. Det som har upplevts mest problematiskt motsvarar i stor utsträckning det som uppskattas mest när det fungerar.

Brister i bemötande

Även avseende frågan om vad som upplevs som mest problematiskt i kontakten med vård och omsorg ligger bemötande i topp. Ungefär en tredjedel pratar om att det är mest problematiskt att de har fått ett dåligt bemötande. Det är starkt sammankopplat med att inte bli lyssnad på och att inte bli trodd på. Även att inte bli tagen på allvar och få kämpa för sin sak beskrivs som problematiska aspekter.

Att inte bli tagen på allvar. Att mina problem viftas bort för att "proverna är normala"... Ingen vill ta reda på vad som är fel...

Första linjen är allt- lägg krut där är mitt önskemål. Där kan det ta stopp snabbt eller så kommer man vidare till någon så att man kan få hjälp... Tar de mig på allvar eller är jag en idiot som ens vågade ringa?

jag önskar att läkarna kanske skulle kunna ge sig tid att åtminstone lyssna på vad man har för egna tankar om den situation som man befinner sig i och inte automatiskt gå på det som dom för tillfället har i åtanke som hjälp på problemet, för många gånger är det ju så att patienten har rejält med kunskap när det gäller sin egen sjukdom och hälsostatus.

I övrigt har det varit mest problematiskt när jag träffat hårdhänta specialister som bara kan sin grej (tex operationsläkare) som nånstans efter vägen tappat bort det där ni frågar efter dvs omsorg: att se människan. De som istället bara utför och inte ser eller lyssnar. Känslan att bli behandlad som ett objekt på löpande band är läskig när det sker inom vården.

Personal som inte tar mig på allvar, som inte tror att jag känner min kropp bäst.

Varför är det så svårt att se en människa som kämpat i 20 år med samma sak och ändå stå still och stampa.

Bristande kontinuitet

Många lyfter bristande kontinuitet som ett problem. Det kan kopplas både till dåligt bemötande och till att ha fått fel hjälp. När de svarande får träffa olika personer uppstår en matthet över att behöva berätta samma sak om och om igen.

Träffat så många vårdgivare runt samma ärende, känns som man aldrig kommer vidare . Hela historien måste upprepas och då finns det inte tid för nya frågeställningar.

Att ingenting följs upp eller utreds ordentligt

Ingen kontinuitet, nya läkare varje gång

Tid och kontakt

Två andra stora problem handlar om tid och kontakt. Flera beskriver att de inte kommer fram till vård och omsorg och inte får hjälp eller får hjälp när det redan är för sent.

Många har ringt till Hälsocentralen för att få höra att telefontiderna är slut för dagen eller har fyllt i ett formulär på nätet utan att någon återkopplar. Vissa kontaktvägar och rutiner upplevs som obegripliga. Andra upplever telefontiderna alltför snäva.

... långa väntetider och att man inte kan boka återbesök på vårdcentralen men måste gå hem, ringa eller boka via nätet

Telefontiderna hos handläggare på kommunen, samt att ingen biståndshandläggare jobbar på lördagar och söndagar

sol lagen om skäligt i bistånd. Måste ses över och känner mig sönderstressad pga tidsspannet som beviljas

Brist på plats för de äldre. Det är trots allt inte så att alla VILL bo hemma i ensamhet. När det inte ens finns plats för de som behöver har vi problem.

Att överhuvudtaget få komma och FÅ vård. Otroligt långa väntetider som i slutändan förvärrat mitt tillstånd.

Att inte få hjälp eller att det tar för lång tid att få hjälp

Andra problem som lyfts är att inte få någon hjälp alls eller att det tar alltför lång tid att få hjälp.

Att inte "passa in i mallarna" utan ha problem med hälsan utanför det vården känner till och kan förklara och när vården blir trångsynt och inte kan vara lite nyttigt självkritisk, se sina egna begränsningar och inte heller försöka nå bortom dem. Att vården ser till och behandlar symptom men inte till helheten och missar grundproblem som då kvarstår.

Att hitta läkare, som kan diagnostisera och behandla mun sjukdom. Att få dåligt bemötande av läkare...Fick söka mig utanför Västerbotten för att få diagnos och behandling.

Ofta kopplas att inte få hjälp/att det tar för lång tid till bristande kompetens i vården om såväl utredning som behandling av patientens sjukdom/tillstånd eller till ett ensidigt fokus på de provsvar läkaren bedömer är viktiga i stället för att utgå ifrån hela patientens berättelse om hur den upplever sitt mående och sina symptom.

läkare som sa att polyneuropatin jag just fått som diagnos berodde på ålder, 63år, o säkert inte var Amyloidos. Tvingade till mig remiss till neuro o hon hade fel.

När man som jag har problem med sköldkörteln så funkar inte vården alls. För att jag skulle få den medicin jag behöver för att orka med vardagen och jobb så fick jag söka mig till en annan aktör som både var intresserad av min sjukdomshistoria men även intresserad av att hitta rätt medicin för att jag ska kunna få leva ett så normalt liv som möjligt.

Att läkare har svårt att ta till sig nya rön och gå utanför ramarna. Att en del läkare bara säger "jag vet inte vad jag ska göra" istället för att lera efter en lösning

Det är också vanligt att detta att inte få hjälp eller att det tar för lång tid att få hjälp kopplas till kategorier som nämnts ovan som bemötande, främst att inte bli lyssnad på eller trodd/tagen på allvar, och bristande kontinuitet/långa väntetider i vården.

Har en arbetsskada då jag fick en järnställning över mig för 16 år sedan. Har aldrig fått en diagnos. Inget är trassigt enligt vården då det inte syns på röntgen. Men naturligtvis är något trasigt och nervsmärtorna som är omedicinerade pga att jag inte klarar av medicinen är outhärliga.

3.5 Vad får dig att känna att vård och omsorg finns nära tillhands för dig när du behöver den?

Den tredje frågan vi ställde handlar om vad som krävs för att en person ska känna att vården och omsorgen finns nära till hands. Det är mycket samma teman som går igen från svaren kring vad som varit bra och mindre bra.

Det som får personer att känna att vården och omsorgen är nära tillhands är främst följande:

1. Empatisk/välkomnande/tillmötesgående/lyssnande personal
2. Att få ett besök/rådgivning i tid/snabbt
3. Gångavstånd /geografisk närhet till vård- och omsorgsverksamheter
4. Lätt att komma i kontakt
5. 1177

De två första punkterna handlar om relationell närhet och tidsmässig närhet. Här nämns saker som:

...Det som har fått mig att känna att vården är nära är min läkares bemötande o intresse av att försöka hjälpa mig trots kunskapsbrister av långtidscovid.

Att man snabbt och enkelt får kontakt, och den hjälp man behöver

De tre sista punkterna visar att vården kan upplevas nära digitalt eller geografiskt eller på telefon. Det är därför viktigt att erbjuda en rad alternativ eftersom inte alla har samma behov eller förutsättningar.

Jag har turen att bo i Umeå och ha gångavstånd till en fin vårdcentral och NUS. Men jag tycker också att det arbete som tydligt lagts ner på 1177:s webb de senaste åren har gjort att det känns som att jag kan gå svar på ett enklare sätt. Att jag kan maila eller chatta med min läkare eller sjuksköterska som känner mina problem.

Närhet och enkelt att få kontakt den man söker

Gillar digitala lösningar som min VC har börjat med, dock är den lite seg med svar och tjänsten kunde utvecklas.

Det finns alltså ganska stor variation på vad som upplevs som en nära vård och omsorg.

En del av de personer som är väldigt missnöjda med vård och/eller omsorg upprepar vad de är missnöjda med som svar på denna fråga eller säger att det inte finns något som får dem att känna att vården är nära idag.

Känns inte att det är nära tillhands man gruvar sig alltid innan man ringer

Jag känner inte att vården finns nära tillhands.

3.6 Att utvärdera vården – om invånarna själva skulle fråga

Vi ville ha in förslag på hur invånarna själva skulle utvärdera vården och omsorgen om de fick chansen. Detta för att få ännu djupare förståelse för hur de vill komma till tals och vad som är viktigt för dem. Vi upplever även att invånarna sällan tillfrågas om sådana saker och vi ville veta vad de har för tankar om detta. Frågan vi ställde lyder:

- Tänk dig att du jobbade med att göra vård och omsorg bättre i Västerbotten. Du får i uppgift att ta reda på om invånarna är nöjda med vården och omsorgen. Vad skulle du fråga invånarna om för att få reda på detta?

Frågan engagerade och det kom många förslag både på frågeställningar och utvärderingsmetoder som är annorlunda än de vi använder idag. Det gavs förslag på frågor kring allt ifrån bemötande och tillit till hur systemet i stort eller vårdtjänsternas utformning fungerar. Några exempel på frågor som invånarna föreslog är:

Känner du dig trygg med den vård som erbjuds i ditt närområde?

Känner du dig sedd, välkommen och hörd när du besöker mottagning/enhet?

Fick du den behandling/hjälp du behövde?

Sker någon uppföljning från vårdens sida för att utröna om föreslagen behandling hjälpt?

Fler förslag på frågor som invånarna föreslog ska ställas för att utvärdera vård och omsorg redovisas i bilaga 2 under följande rubriker:

- Bemötande
- Vård- och omsorgstjänsternas utformning
- Övergripande frågor/förbättringsförslag
- Kontakt, kontaktform och snabbhet i kontakt
- Vård och omsorgskvalitet
- Trygghet och tillit i förhållande till vård- och omsorgssystemet
- Politik, resursfördelning, prioriteringar, skattepengar
- Transporter
- Information
- Tillgänglighet
- Övrigt

3.7 Att utvärdera vården - olika utvärderingsmetoder

Förutom att komma med förslag på frågor att ställa vid utvärderingar av vård- och omsorg, föreslog flera personer också olika utvärderingsmetoder. Invånarna kom med flera förslag som skiljer sig från de metoder vi använder idag.

De gav förslag på utvärderingsmetoder både under själva mötet med olika professioner och i nära anslutning till ett sådant möte. Några konkreta förslag som gavs var att vårdpersonal under ett besök skulle fråga om patienten upplevt att personalen förstått deras problem och om hen upplever sig ha fått hjälp, utvärdering i slutet av varje besök, utvärdering via enkät eller telefon strax efter kontakt, brevlådor i väntrum där en kan skriva några rader som kan användas för förbättringar etc. Exempel på konkreta förslag från invånare:

den jag möter ställer kontrollfrågor till mig som ex om jag upplever att personen förstått varför jag söker vård och om jag upplever att jag fått hjälp/svar och om det är något mer jag undrar över/inte fått hjälp/svar på och hur vi kan hantera/lösa det.

Genom frågeformulär som denna, ev intervjuer typ att efter kontakt m vården få lämna utvärdering på besöket, ungefär som efter en konferens. Att efter tel kontakt m vården få svara på några frågor ungefär som försäkringsbolag el dyl gör.

Det gavs även en del förslag på utvärderingsmetoder som inte är direkt knutna till ett visst besök utan omfattar längre tidsperioder. Exempel på sådana är egna berättelser från kontakt med vården och möjlighet att föreslå ett alternativt handlingsförlopp till det som skedde, berättelser om hur invånare under livet upplevt kontakt med vård och omsorg etc. Även enkäter likt den vi använde med öppna frågor föreslogs. Exempel på konkreta förslag från invånare:

Eventuellt att be att personerna som skriver enkäten om en egen kort berättelse, om kontakten med sjukvården som kunde ha slutat på ett bättre sätt eller en berättelse som slutade på ett bra sätt på grund av att samspelet mellan vårdtagare och vårdgivare var bra.

Jag skulle be dem berätta om sina möten med vården/omsorgen. Fråga vad som varit bra och framförallt be dem berätta om det som inte fungerat. Sedan med mycket tålamod hjälpa/stötta dem i att berätta om hur de önskat att mötena med vården hade varit.

I bilaga 3 redovisas fler förslag invånarna gav på olika utvärderingsmetoder

3.8 Att utveckla vård och omsorg

Vi ställde två frågor om hur vården kan utvärderas, varav den ena redovisats ovan och den andra var följande:

- *Har du andra tankar om hur vården och omsorgen kan utvärderas utifrån vad som är viktigt för dig när du söker hjälp och/eller stöd?*

Många kom i denna fråga in på spåret hur vården kan utvecklas istället för utvärderas så vi la in detta avsnitt om att utveckla vård och omsorg i rapporten för att ta vara på de svar på denna fråga som inte täcks in av tidigare avsnitt. Vi har valt att lyfta förslagen under olika rubriker, ibland som referat och ibland i form av citat som ibland har kortats ner, dock inte ändrats, från ursprunglig formulering. Ambitionen har varit att alla typer förslag som kom fram här ska beröras i rapporten som helhet. Många kom i denna fråga in på frågor som lyfts i tidigare avsnitt och då har deras svar företrädesvis redovisats där, som en del av ett tema eller med citat. När det är specifika förslag på sätt att göra förbättringar som invånare kommit med som svar på denna fråga redovisas de dock här.

Bemötande, personcentrering och tid

Bemötande har ju varit ett genomgående tema i svaren på enkäten och även avseende sätt att utveckla bemötandet i vård och omsorg var förslagen många. Ofta handlade de om en önskan om ett mer personcentrerat bemötande och ett arbetssätt där vården/omsorgen och den/de som söker den bygger upp ett väl fungerande samspel. Återkommande lyfts att detta tar tid och inte kan hastas igenom.

Några av förslagen handlar om mer tid för samtal i vårdsituationer, att det är risk att empatin hos personal och känslan hos patienten att bli sedd försvinner om det effektiviseras väldigt mycket och att det kan få väldigt negativa konsekvenser:

Det krävs tid för att bygga det förtroende som krävs för att vårda en person som är van att bli sviken av myndigheter

visa engagemang och tappa inte empatin för den människan som inte blir tagen seriöst tappar så mycket mer än bara rätt vård.

Den maktobalans som råder mellan personal och invånare lyfts också liksom och hur viktigt det är att ta hänsyn till och aktivt arbeta för att inkludera invånaren och skapa ett samarbete.

Att det alltid ges möjlighet att ställa fler frågor! och att ni alltid vill veta mer om oss som är i händerna på era tjänster.

Kom ihåg att den som söker hjälp är i stark beroendeställning. Det är inte alla som fejkar. Ibland upplever jag den fördomen u första rummet.

den som lyssnar måste försöka förstå mitt problem och inte bara anta och stressa igenom besöket.

Vad beträffande barnomsorgen, att personalen hälsar på barnet i första hand, frågar barnet hur det mår, bekräftar barnet.

Våga ta dialogen med anhöriga och patienter/vårdtagare.

Samordning och uppföljning

Samordningen upplever många är ett problem. En lösning som föreslås är en person eller funktion som tar hand om helheten kring en persons problem och även följer upp vården.

Alla människor som söker vård behöver ... en samordnare. Någon som ser hela människan med alla bekymren. Som ser alla medicinerna och vet varför personen äter dom. Och kan minska och höja och plocka bort medicin. Eftersom sjukvården vägrar att se något annat än just den punkt du fått remiss på.

Att någon funktion inom vården, inte nödvändigtvis den behandlande läkaren gör uppföljning så att man kan få återkoppling om den första behandlingen inte funkar och att man då från vårdens sida kan försöka med annan behandling.

Digitalt/teknikutveckling

Många förslag handlar om att kunna mötas digitalt eller att kunna ta kontakt digitalt. Några föreslår också mer moderna hjälpmedel

.....Tror att mycket skulle gå att lösa över telefon eller dator (Zoom) och vårdköerna skulle inte bli så långa. Det i stället för att ta hjälp med externa webbdoktorer.

Fixa på samtliga ställen där du anmäler dig även folktandvården med talande kölappssystem el fixa talande inloggning...

Mera onlinevård...

Jag skulle vilja att ni såg över 1177.se ... att utveckla hemsidan för meddelanden, frågor, receptförnyelse mm skulle underlätta mycket!

Utbildning och kunskap hos personal och allmänhet

Här handlar det främst om förslag kring att personalen behöver vidareutbildas och medborgarna informeras.

Vad gäller personalen lyfts vissa sakområden och perspektiv fram såsom att det är viktigt att personalen har psykologisk kunskap för att kunna möta människor på ett bra sätt och likaså har ett normkritiskt perspektiv med kunskap och insikt om att alla inte följer normen vad gäller exempelvis sexualitet eller funktionsförmåga. Andra sakområden som lyfts är:

Att de är mer pålästa om sköldkörteln

Jag önskar också att forskning hade lättare att ta sig in på olika specialistmottagningar så att nya rön om tex kvinnosjukdomar började få komma till nytta.

Borde finnas standardiserade frågor på akuten för att kunna upptäcka äggstockscancer.

Det lyfts även ett generellt behov av utbildning för personal

*Omsorgen på boende och hemmen SKA ha utbildad personal.
... Ge utbildningen mer status på skolorna.*

Att hälsocentralernas läkare får bättre information och vidareutbildning...

Vad gäller invånarna lyfts att egenvården bör stärkas och att invånare bör få veta sina rättigheter.

Pat bör uppmärksammas på att man kan byta läkare om man inte är nöjd

Det lyfts även att det vore bra om folk visste hur nätläkare finansieras.

Förbättra organisering/arbetsätt

Åsikterna är spridda här men något som går igen i flera förslag rör grundläggande förhållningssätt i arbetet såsom att utgå ifrån helheten, inte döma och att vilja och känna behov av att ta reda på mer om den egna kunskapen brister, alternativt att remittera vidare till någon som kan. Det lyfts även hur viktigt det är att utgå ifrån patienternas perspektiv.

Utgå fr patientperspektivet! Det är för dem vården finns till.

Det borde gå att snabba på remisser till sluten vården , får känslan ibland av att primärvården överjobbar för att hitta felet och går på standard indicier , stress , depression

Andra förslag rör att stafettläkare borde avskaffas och att offentlig vård borde lära sig av den vård som erbjuds via vårdförsäkringar då den uppfattas av den som skrev förslaget som snabb och effektiv.

Personalpolitik

Ett par personer nämner personalpolitiken som viktigt att utveckla:

Tänker får att personer ska vilja arbeta inom vården så är det heltidstjänster och tillsvidare anställningar som måste till

Det behövs betydligt mer resurser samt högre löner till vårdpersonalen. Betydligt bättre scheman

Arbetsgivare utreda o stötta personal som inte fungerar som de ska.

Få tillgång till vård

För att få bättre tillgång till vård ser några personer ett ökat behov av vård i ett specifikt område, antingen stadsnära eller i glesbygd eller stöd att flytta mer centralt ifall vård inte finns tillgängligt där en person bor. En annan person lyfter behov av hälsocentraler som är öppna rimliga tider. Ytterligare en annan lyfter att en behandling som finns i en region inte finns tillgänglig i vår som ett utvecklingsområde:

..att naprapati/kiropraktik är självklara och kostnadseffektiva sjukvårdsbehandlingar. Vilka inte finns i region Västerbotten, men i många andra regioner.

Någon lyfter behovet av mer resurser till omsorgen om äldre och ett annat förslag handlar om hur vården kring de äldre sköts, att de får vänta för länge på boenden och att lokaler som finns inte används till detta utan till administration.

Ytterligare en person lyfter vikten av samarbete med försäkringskassan och att saker måste kunna göras parallellt så det inte byggs in så mycket väntetid när prover ska tas, utredningar göras och arbetsrelaterad hjälp erbjudas.

4. Slutsatser och reflektioner

4.1 Stort intresse av att svara och stor potential i berättelsernas kraft

Både i skrift i svar på enkäten och i kontakt med individer vi bad svara på pilotomgången eller som tog spontan kontakt fick vi positiv återkoppling på att den här typen av frågor till invånarna är välbehövliga och önskade. Det var heller ingen vi frågade som tackade nej till att delta i testomgången vilket också i sig kan säga något om den upplevda relevansen i att göra detta. Ett citat från enkätsvaren:

Lycka till och tack för att ni försöker förbättra vården.

Med ny teknik, sociala medier och ett mer kvalitativt tänk kring enkäter än vad som traditionellt har varit fallet i hälso- och sjukvård ser vi stor

potential i att på ett relativt enkelt och smidigt sätt kunna ta del av invånarnas tankar, upplevelser och berättelser mer regelbundet än tidigare. Att fråga efter invånarnas berättelser och upplevelser från vård- och omsorg ger en helt annan möjlighet än traditionella enkäter med skalfrågor att fånga händelseförlopp över tid. Det i sin tur ger en annan inblick i var det gått snett när en individ sökt hjälp länge utan att få den än när vi följer upp patienters senaste besök eller frågar om det senaste året. Berättelser som format ger också en möjlighet att på ett annat sätt gå in i patienternas och invånarnas upplevelser än vad traditionella enkäter ger och kan därmed bidra till en djupare förståelse för invånarnas perspektiv, vilket är en viktig del i ett personcentrerat arbetssätt och därmed en viktig del i arbetet med nära vård. Berättelser och upplevelser är också något som tenderar att skapa ett annat engagemang än statistik, vilket bara det är en vinst när syftet med att lyfta invånarnas perspektiv är att bidra i riktning mot en positiv utveckling där fler invånare får sina behov mötta och upplever en god och nära vård och omsorg. I de sammanhang där vi hittills har hunnit berätta om resultatet av den här undersökningen har vi också kunnat se att de väckt ett stort engagemang och intresse.

4.2 Kvalitativ och kvantitativ uppföljning på gruppnivå liksom individuell uppföljning av individers vård – ett måste för att följa utvecklingen mot god och nära vård

Vår bedömning är att det finns oerhört stora vinster i att regelbundet fråga invånarna om deras upplevelser och att använda svaren i systematisk kvalitetsutveckling av vården. Vi tror att det behövs kvalitativa data som denna för att hitta de konkreta områden vi behöver arbeta med, få förslag på hur vi kan arbeta med dem på ett sätt som invånarna upplever som positivt och inte minst för att klä statistik eller kunskap om vilka våra utvecklingsområden är med konkret innehåll: med berättelser att minnas och beröras av. Även om många som arbetar i vården och omsorgen inte blir förvånade av de teman som lyfts här ger berättelserna från invånarna en djupare förståelse än kvantitativa data och har en stark kraft att väcka engagemang hos många människor. Vi tror dock också att det behövs kvantitativa data på invånarnas upplevelser som vi följer över tid för att verkligen kunna se att vi blir bättre på de här områdena, sett utifrån invånarnas perspektiv. Vidare behöver vi bli bättre på att följa upp individers vård och omsorg utifrån det som är viktigt för individen, både på individbasis och på gruppnivå. Därefter behöver vi justera våra arbetssätt om vi inte hamnat helt rätt från början, följa upp igen och på så vis förhoppningsvis lyckas uppnå det som är viktigt för individen.

En bättre individuell uppföljning skulle kunna kräva mer resurser initialt men skulle också kunna spara en hel del resurser. Möjligheten att det kan spara resurser kommer från att den individ som inte får hjälp eller inte är nöjd med den vård/omsorg hen får antingen söker hjälp igen tills hen får sina behov mötta eller resignerar och får leva ett liv med lägre livskvalitet än nödvändigt. Resignation såväl som att upprepade gånger söka vård utan att få hjälp skapar stort lidande för individen det är nog för att behöva åtgärdas. Vidare kan det även bli ett stort problem för samhället i de fall det leder till sjukskrivning eller andra följd effekter som påverka samhället negativt.

4.3 Ansvar och möjligheter att använda materialet

Några, om än inte många av de svarande, undrade hur vi skulle använda materialet. Naturligtvis ligger det ett ansvar i att be om människors tid och i att de delar sin historia med oss, oavsett om de som svarar efterfrågar vad vi gör med svaren eller inte. Vår undersökning, så väl rådata som sammanställning och analys, har delats med Experio Lab som i sin tur har sammanställt vårt material och material från flera andra organisationer till en rapport kring invånarnas upplevelser av framför allt vad som skapar värde för dem i vård och omsorg.¹ Rapporten blir en del i SKRs arbete med att hitta sätt att följa att vi rör oss i riktning mot en god och nära vård, vilket är ett begrepp som i sig definieras av invånarnas upplevelse av vad som är god och nära vård. Vi känner oss glada att ha kunnat bidra med det här rika materialet till det arbetet som vi tror är viktigt för att underlätta för kommuner och regioner att kunna följa utvecklingen, fokusera på det som är viktigt för invånarna och utveckla de delar som behöver utvecklas för att invånarna ska uppleva att våra tjänster är än mer värdeskapande än de upplever idag.

Även om huvudsyftet med att göra denna undersökning var att bidra till Experio Labs och SKRs arbete tror vi också att det finns stor potential i att använda den här undersökningen och liknande material med kvalitativ input från invånarna i utvecklingsarbete i kommuner och regioner mer direkt. Detta för att få syn på eller förstärka behovet av att arbeta med de frågor invånarna lyfter, få en djupare förståelse för invånarnas upplevelser och ta tillvara på förslag från invånare kring hur de ser att vi skulle kunna möta de behov som de har.

Villkoren som de svarande godkände i samband med undersökningen² har utformats brett för att materialet ska kunna användas brett. Vi har varit tydliga gentemot de svarande med att vi kan komma att dela data med andra kommuner och regioner i Sverige, SKR och Experio Lab och att resultatet kan komma att användas för utveckling på grupp- och organisations- och/eller systemnivå lokalt såväl som nationellt. Därmed finns även möjlighet för såväl kommuner som oss i regionen att använda materialet i vårt utvecklingsarbete, exempelvis som ett underlag att förhålla oss till när vi bedriver utvecklingsarbete för att säkra att vi håller fokus på sådant som lyfts som viktigt och värdefullt av invånarna.

Ett annat sätt att använda det här materialet är att hämta case, scenarion eller teman från det och använda det i dialoger inom lednings- eller arbetsgrupper. Det kan exempelvis användas i samtal kring hur vi skapar mer av det invånarna upplever som värdefullt och som nära vård respektive mindre av det invånarna upplever som problematiskt. Underlaget kan även användas vid förändringsarbeten. Detta exempelvis för en första avstämning av ifall nya föreslagna lösningar kommer åtgärda det invånare lyft som problematiskt och för att bygga in mer av det

¹ Se avsnitt 4.4 för mer om Experio Labs rapport

² Villkor och samtycke

Vi kan komma att dela data med andra kommuner och regioner i Sverige, Sveriges kommuner och regioner, Experio lab och Netigate för analys och sammanställning.

Om du är yngre än 15 år, fyll i detta tillsammans med din vårdnadshavare

[Klicka här om du vill veta mer om Region Västerbottens integritetspolicy](#)

invånare värdesätter i våra system och arbetssätt. Självklart kan en sådan första avstämning behöva kompletteras med dialoger med invånarna och/eller med andra källor om de faktiska lösningarna, men att titta på dessa svar vara en bra början. Undersökningen kan också fungera som en inspiration till verksamheter som vill lära sig mer om just sina patientgrupper och exempelvis vill låna frågeställningarna för egna enkäter eller för intervjuer med patienter eller patientgrupper. En annan möjlighet är att se över sina processer utifrån det som värdesätts respektive upplevs som problematiskt av invånarna och att rikta in sina målsättningar och sin uppföljning på de områdena.

4.4 Kopplingen till rapporten *Värde för vem?*

Det arbete vi gjort i Västerbotten under vintern och våren 2021 med denna undersökning, resultatsammanställning och analys har som sagt utgjort ett bidrag till ett arbete gjort av Experio Lab för SKR. Deras rapport från arbetet har just publicerats när den sista handen läggs vid utformningen denna rapport och därför får ett avsnitt om kopplingen mellan dessa två rapporter avsluta denna.

Experio Labs rapport *Värde för vem? – Ett tjänstelogiskt perspektiv på invånarens värdeskapande i hälso-, sjukvård och socialtjänst*³ bygger, förutom på det arbete från Västerbotten som redovisas i denna rapport, på underlag från åtta andra kommuner, regioner och samordningsförbund som också ställt frågor kring invånarnas upplevelser.

I rapporten *Värde för vem?* lyfts att det finns stora likheter mellan det som kommit fram i vår rapport kring behov och utmaningar och vad som framkommit i övriga material som ingått i rapporten, både där underlaget kommit från kontakt med en bred allmänhet och där underlaget byggt på kontakt med grupper med komplexa behov. En viss skillnad i tyngdpunkt kan dock ses mellan det som lyfts av en bredare allmänhet, som i denna undersökning, jämfört med det som lyfts av grupper med komplexa behov. Det handlar främst om att den bredare allmänheten lägger större fokus på praktiska aspekter, främst kopplat till tillgänglighet än grupper med komplexa behov som i sin tur lägger större vikt vid kontinuitet och tillitsfulla relationer. Det lyfts även i Experio Labs rapport att det som kommit fram i denna undersökning överensstämmer väl med beskrivningar och definitioner av begrepp som personcentrering och patientcentrering som tidigare lyfts i forskning.⁴

Det finns ett särskilt avsnitt i rapporten *Värde för vem?* som beskriver jämförelsen mellan olika material mer utförligt. Sammanfattningsvis framgår där att vår rapport inte "bara" ger en bild av vad just de drygt 220 Västerbottningar som svarat på våra frågor upplevt utan att dessa

³ Rapporten finns att hämta här <https://experiolab.se/wp-content/uploads/2021/05/Varde-for-vem.pdf> och här <https://skr.se/skr/halsasjukvard/utvecklingavverksamhet/naravard/uppfoljningnaravard.46736.html>

⁴ Se *Värde för vem? – Ett tjänstelogiskt perspektiv på invånarens värdeskapande i hälso-, sjukvård och socialtjänst, 2021; Från mottagare till medskapare, vårdanalys 2018*

Västerbottningars svar också speglar en bredare bild som går igen i olika material där invånare i olika delar av Sverige tillfrågats om deras upplevelser av vård och omsorg. Därmed är denna rapport såväl något som ligger nära Västerbottningarnas upplevelser idag som en inlag i en bredare bild av vad de vi i offentlig hälso-, sjukvård och omsorg finns till för upplever som viktigt och värdeskapande i kontakt med vård och omsorg.

I rapporten *Värde för vem?* ingår vårt material i analysen och det finns även ett särskilt avsnitt om Västerbottens bidrag. I det särskilda avsnittet om Västerbotten finns dock inte alla delar i den här rapporten med, exempelvis finns inte invånarens förslag kring att utvärdera vård och omsorg med där, utan de svar vi fick in kring det finns endast i denna rapport.

4.5 Behov av en ny organisatorisk logik samt viktiga frågor för framtiden

Rapporten *Värde för vem?* beskriver omställningen till Nära vård som något som kräver en ny organisatorisk logik. Den beskriver vidare att offentlig sektor länge har fungerat utifrån ett varulogiskt perspektiv där värdet för invånaren definierats i termer av produkter såsom besök, utredningar, operationer och beslut. Omställningen till Nära vård handlar dock om att underlätta för invånare att själva skapa värden som exempelvis hälsa. Då blir det en utmaning att organisationers styrmodeller och indikatorer oftast tar sin utgångspunkt i det varulogiska perspektivet och ofta mäter det som produceras, snarare än det som skapar värde hos invånaren. För att kunna börja styra på ett annat sätt, mer utifrån en tjänstelogik och utifrån vad som är viktigt på riktigt för invånare och verkligen värdeskapande för dem och på så sätt kunna följa utvecklingen mot nära vård, behöver vi veta vad som är värdeskapande för invånare. Därför gjordes såväl rapporten *Värde för vem?* som vårt bidrag till den rapporten, vilket har sammanfattats här.

Viktiga frågor för framtiden blir nu:

- hur kan vi konkret ta vara på det vi vet om vad invånare upplever som värdefullt respektive problematiskt när vi utvecklar och följer upp vår verksamhet och samverkar med andra?
- Hur kan vi, i samverkan med invånare och andra organisationer, arbeta för att skapa mer av det som upplevs som värdefullt av invånarna och mindre av det som upplevs som problematiskt?
- Hur håller vi kontinuerlig kontakt med invånarna för att veta om vi lyckas?

BILAGOR

1. Bilaga 1. Frågeformuläret vi använde
2. Bilaga 2, Invånarnas förslag på frågor för att utvärdera vård- och omsorg
3. Bilaga 3, Invånarnas förslag på metoder för att utvärdera vård- och omsorg

Bilaga 1. Frågeformulär

Kan du hjälpa oss med att berätta din historia kring vård och omsorg? Vi vill bidra till att utveckla vård och omsorg i Västerbotten och Sverige och behöver din hjälp! Det är den helhet du upplever kring vård och omsorg som vi vill veta mer om.

Vård vet de flesta vad det betyder men vad menar vi med omsorg? Jo vi menar den professionella omsorg som samhället erbjuder inom t.ex. äldreomsorg, barnomsorg eller funktionshinderomsorg. Denna omsorg kan utföras av både offentliga och privata aktörer.

Vi har skrivit fem öppna frågor som du kan förhålla dig till när du berättar. Det som är viktigt för dig är precis det vi vill lära oss mer om. Det finns inga rätt eller fel här utan bara olika berättelser.

Vård- och omsorgssystemet finns till för att du som individ ska ha ett så bra liv som möjligt. När du svarar, gör det utifrån helheten i ditt liv kopplat till det stöd du får/fått eller behöver/har behövt få från exempelvis vårdcentral, hemtjänst, sjukhus och stödboende, för att ha ett bra liv. Tänk in både när du är patient, brukare, anhörig eller invånare med synpunkter.

Den här undersökningen görs inom ett samarbete mellan Region Västerbotten och Sveriges kommuner och regioner. Resultatet kan komma att användas för utveckling på grupp- och organisations- och/eller systemnivå lokalt såväl som nationellt. Undersökningen görs med anledning av att vi vill bli bättre på att utvärdera det som är viktigt för invånarna men kan även komma att användas i annat utvecklingsarbete.

Din medverkan i undersökningen är helt anonym.

1.



Vad har varit mest värdefullt för dig i kontakt med vård och omsorg?

2.



Vad har varit mest problematiskt för dig i kontakt med vård och omsorg?

3.

Vad får dig att känna att vård och omsorg finns nära tillhands för dig när du behöver den?

4.

Tänk dig att du jobbade med att göra vård och omsorg bättre i Västerbotten. Du får i uppgift att ta reda på om invånarna är nöjda med vården och omsorgen. Vad skulle du fråga invånarna om för att få reda på detta?

5.

Har du andra tankar om hur vården och omsorgen kan utvärderas utifrån vad som är viktigt för dig när du söker hjälp och/eller stöd? Om du inte har något att tillägga, hoppa över frågan.

Handlar det du har berättat för oss om kontakt med?

- Kommun, t.ex. skola, barnomsorg, hemtjänst, stödboende
- Region, t.ex. vårdcentral, sjukhus, habilitering
- Både kommun och region
- Vet ej

Hur gammal är du?

- Under 15 år
- 15-18
- 19-30
- 31-47
- 48-64
- 65-76
- Över 76

Kön

- Man
- Kvinna
- Annat

Ungefär hur många bor det i din kommun?

- Över 50 000
- Mellan 10 000-50 000
- Färre än 10 000
- Vet ej

Bor du i Västerbotten?

- Ja
- Nej

6.

Kan du kort beskriva orsaken till att du var i kontakt med vård och omsorg i de situationer du tänkt på när du svarade på frågorna?

Exempelvis

- Jag hjälpte min pappa med inskrivning på ett äldreboende och att koordinera hans

demensutredning samt hans kontakter med vårdcentralen.

- Jag var på akuten och sen på ortopeden för jag hade brutit foten.

Tänkte du inte på någon speciell situation/situationer så kan du hoppa över frågan.

Tack för dina svar!

Vi kan inte ta kontakt med dig personligen efter att du svarat på detta. Har du hälsoproblem eller något du behöver ha åtgärdat direkt kring din personliga vård/hälsa, ta kontakt direkt med lämplig aktör.

Bilaga 2, invånarnas förslag på frågor för att utvärdera vård- och omsorg

Invånarnas förslag på frågor att ställa för att utvärdera vård och omsorg är insorterade under olika rubriker. I de fall där flera personer nämner samma fråga har dubletter rensats bort och vissa frågor har delats upp i flera då flera frågor ställts i samma mening. Vår ambition har varit att återge om inte exakt alla frågor så de olika teman och vinklingar på frågor som kommit upp. Detta för att visa både på vad invånarna tycker är viktigt att fråga om och för att inspirera till olika sätt att ställa faktiska frågor i utvärderingar av vård- och omsorg.

Bemötande

Hur blir du bemött av personal inom vård. Finns värdskap?

Får du ett respektfullt och empatiskt bemötande?

Hur upplever du bemötandet från ditt senaste besök inom vården?

...hur vårdpersonalen har mött deras behov och frågor

"Vad får dig att känna dig trygg i dina kontakter med vården?"

Känner du dig sedd, välkommen och hörd när du besöker mottagning/enhet?

Finns tid/ork av läkaren att lyssna på er?

Känner du att dem du möter i ditt ärende är tillräckligt lyhörda?

Jag skulle fråga om de upplever att de lyssnas på.

Hur möts de av i receptionen, hur är bemötandet av sjuksköterska, provtagning

Blir du tagen på allvar när du söker vård?

Hur vill du bemötas?

Hur har du blivit bemött?

Kan du berätta något exempel på när du har varit jättenöjd med bemötandet och ett tillfälle då du har varit missnöjd?

Jag hade frågat om bemötandet - Empatiskt? Professionellt? Personcentrerat? ...och hur allvarligt de hade tagit varje möte (viktigt att t.ex läkare tar varje besök viktigt och ser över allt)

Har du någon gång känt dig förminskad när du av anledning tagit kontakt med vården?

Känner du dig trygg med din vårdkontakt?

Känner du förtroende för den du möter (pedagog, läkare, sjuksköterskor, psykolog, undersköterska, barnmorska etc).

Känner du att det är tillräckligt avsatt med tid till besöket/kontakten, så att personalen kan vara helt närvarade och fokuserad på dig vid mötet?

Pratar de tillräckligt bra svenska för att kommunikationen ska flyta på bra?

I omsorgen skulle jag fråga vad De tycker om att så många olika kommer hem till dem ?"

Känner du dig väl mottagen, får du den information som du önskar, fungerar uppföljande möten?

Om oron blir tagen på allvar.

Vad är viktigt just för dig när det gäller dina möten med vården? Hur vill du bli bemött?

Om relationen till dem man har kontakt med fungerar tillfredställande.

Vård- och omsorgstjänsternas utformning

På vilket sätt vill du att vårdkedjan ska fungera? ...

Vilken typ av vård vill ni ha?

Vad är kontinuitet för dig?

Vad vill du, att det händer, den dagen du behöver hjälp? Vill du vara med och bestämma din vård och omsorg? Vill du ha hjälp hemma, eller vill du komma till ett boende?

Hur påverkar det din livskvalitet när det gäller / hur upplever du att din livskvalitet påverkas av tillgången till..... olika kontakter? Påverkar det ditt val av vart du bor med tillgången av olika vård och omsorg? Varför?

Fick du vara delaktig i din vård?

Jag skulle vilja veta hur många som faktiskt är nöjda med det nuvarande systemet med teleq och det otroligt uppdrivna tempot i vården.

Är det viktigt att få sjukvård i hemmet?

Skulle du vilja flytta in på ett vård och omsorgsboende idag om du fick chansen? Varför ? Varför inte?

Vilka vill du ha inom typ hemtjänsten, boenden ! Vilka vill du ha som kommer och hjälper dig!

På äldreboendet skulle jag fråga om man får god och näringsriktig mat.

Vad tycker du om maten?

Fungerar det med stafettläkare?

Kan du tänka dig att man slutar med stafett läkare. Det blir ju lite svårare ett tag men sedan vinner man på det

Mäta hur många som fått/har ett patientkontrakt vid sitt besök

Omsorg hur många olika personer har besökt er från Hemtjänsten under 1 Månad.

Hur nöjda de är med HUR man får besked om svåra diagnoser och om tiden som avsatts var tillräcklig.

Hur skall sjukstugorna fungera, drivas för att vara vinnande koncept och göra glesbygdens befolkning trygga och kunna leverera den vård vi har rätt till?

-Hur ser du på att överbeläggningar inte innebär att man per automatik tar in mer vårdpersonal? Hur tror du att detta påverkar vårdpersonal som arbetat 3 år eller mer på vårdavdelning, att ofta ansvara för fler liv än vad som planerats med ursprunglig bemanning?

Hur dom vill det ska vara när man är inlagd på sjukhuset. Ställa frågan till dom som varit inlagda

Övergripande frågor/förbättringsförslag

Vad är din upplevelse av vård och omsorg?

Hur kontakten med regionen och insatserna upplevs

*Hur upplevde du ditt senaste möte med vården och omsorgen?
Vad hade kunnat göras bättre? Vad hade du velat ändra på?*

*Tycker du att sjukvården fungerar i kommunen? Om inte,
motivera ditt svar.*

Vad är viktigt för dig?

vad är det viktigaste för dig?

Är du nöjd med den vård/omsorg du erbjudits i Västerbotten?

*Hur upplever du det stöd som kommun och region erbjuder i ditt
närområde beträffande vård och omsorg?*

Om en är nöjd med de vårdkontakter en har

Vad tycker du om vård och omsorg?

Jag skulle fråga dem vad de tyckte om helheten

Är du nöjd el missnöjd?

Vad är du nöjd med?

Vad är du missnöjd med?

*Vad anser du är viktigast för att du ska vara nöjd med vården
och omsorgen i Västerbotten? Ange upp till fem konkreta saker.*

Vad är bra och vad är mindre bra?

Vad saknar du inom vård och omsorg?

Vad de skulle önska fanns och på vilket sätt.

Vad vill du förbättra?

Och på vilket sätt?

Hur kan vården bli bättre (öppen fråga)

*Vad som också är viktigt att fråga är om dom själva har förslag
som kan innebära en förbättring av befintlig vård och omsorg.*

*Öppen fråga om vilken vård och omsorg de tycker är viktig och
som de skulle vara nöjda med om de har tillgång till.*

Mer preciserade frågor för att få tydliga svar vad som fungerar och inte, utifrån mottagning/ avdelning och vad patienten sökt för

Möts dina behov på ett kompetent och respektfullt sätt?

Har du fått den hjälp du anser dig behöva..?

Vilket stöd behöver du för att kunna klara dig själv i så stor utsträckning som möjligt beträffande aktiviteter i ditt dagliga liv och för egenvård vid lättare sjukvårdsbehov?

Är det något du upplever svårt/hade önskat mer stöd med om du tänker tillbaka på dina senaste kontakter med vården?

Har du valt att söka vård hos nätläkare det senaste halvåret? Om ja, vad var anledningen till att du inte sökte vård på din hälsocentral?

Vad man tycker om sin närmsta sjukvårdsinstans.

Kontakt

Hur lätt upplever du att det är att få personlig kontakt med vården, dvs någon att prata med som lyssnar på vad du har att säga.

Jag skulle fråga hur snabbt de får svar på sina frågor. Hur enkelt det är att hitta rätt, dvs rätt telefonnummer, rätt person eller rätt e-post

Hur länge de fått vänta på hjälp?

Känner du att du vet vart du ska vända dig för att få rätt hjälp/stöd?

Tycker du att det är lätt att komma i kontakt med vården

Borde det vara lättare att komma i kontakt med din hälsocentral?

Öppettider, nöjd med dem? Vad tycker du om telefontider?

När (tider på dagen) vill du komma på besök?

Kan man få kontakt när man behöver?

Kommer ni till rätt plats direkt?

"Hur tycker Ni att det funkar när Ni ska söka Er till vården, är återuppringning ett bra system iaf. för oss äldre?"

Hur kan vården göras mer lättillgänglig även i inlandet på de små hälsocentralerna

Behöver du någon som hjälper dig med kontakter med vård och omsorg

Förslag/idé som kan underlätta kontakten med vården för alla ålderskategorier.

Kontaktform

Hur vill ni ta kontakt med vården?

Var och hur vill du möta vården?

Hur vill du möta personal i vården? Digitalt? Telefonmöte? Fysiskt möte? Hembesök?

Skulle du t.ex. vilja kunna ringa direkt till din distriktssköterska?

Hur ska vården blir mer enklare att söka hjälp ? Digital utv?

Önskar ni kunna maila med er hct/läkare?

Var det rimligt att du behövde besöka vården eller hade det räckt med att kontakta en digital tjänst ?

Man kan tex fråga om ett telefon eller videosamtal, i vissa fall, skulle kunna ersätta ett fysiskt besök

Skulle ni vilja ha en app typ kry?

Närhet till distriktssköterskemottagning och bemanning av den samma?

Om det är viktigt med vård i närmiljö.

Vård- omsorgskvalitet

Får du rätt hjälp när du vill veta vad som är ditt problem?

Blev dina problem lösta på en gång eller på sikt?

Fick du den behandling/hjälp du behövde?

Får du den vård du behöver när du söker den

Ger behandlingarna någon effekt?

På vilka sätt mår du bättre efter besök inom vård och omsorg?

Har du fått bra hjälp?

Känner du att du får hjälp i tid?

Om diagnos försenats på grund av långsam process.

Sker någon uppföljning från vårdens sida för att utröna om föreslagen behandling hjälpt.

Får du ta de prover som behövs?

Jag skulle vilja fråga dem om de tycker att deras äldre släktingar får bra omsorg.

Känner du att dem du möter i ditt ärende har tillräcklig kunskap för att förstå och hjälpa dig på bästa möjliga sätt?

Om dom vill ha mer utbildad personal?

Hur upplever du eftervården när du drabbas av ett trauma/en sjukdom? Känner du att alla delar av dig har fått vård (fysisk, psykisk, existentiell)? Vad hade du önskat mer?

Tycker du att du fått den hjälp du behöver?

Trygghet och tillit i förhållande till vård- och omsorgssystemet

Känner du dig trygg med att du vet att du får den vård du behöver när du behöver

Jag skulle fråga om invånarna har förtroende för vård och omsorgen i regionen, samt vilka utvecklingsmöjligheter som finns för att öka detta förtroende.

Känner du dig trygg med den vård som erbjuds i ditt närområde?

Vågar du till 100% lägga ditt liv i vårdens händer, varför/varför inte?

Det ska vara tryggt att gå till vårdcentralen tror jag skulle fråga om det

Vilken del av vården känner du störst trygghet med att kontakta?

Känner du dig trygg med att du får rätt vård? Att läkarna kollar igenom din journal och ser helheten och inte bara behandlar ett symtom i taget?

Litar du på att om din läkare inte kan hjälpa dig skickar dig vidare till någon som kan?

Vad behöver du för att känna dig trygg med eller inom hälso- o sjukvården?

Politik, resursfördelning, prioriteringar, skattepengar

Viktigaste frågan är hur vården lever upp till löftet om vård till de mest behövande. Både på regional som politiker/ riksnivå.

Har du uppfattningen att de med störst behov får rätt hjälp?

Om man tycker att det är lika vård för alla

Frågor om 1177, vikten av att det inte säljs ut ?

Föredrar ni/du privata aktörer.

Känns det rimligt att du som boende i glesbygd är mindre värd än de som bor i städer? Har vi lyckats bevisa att vi tycker så och vill att alla ska flytta till städer?

Tycker du att det är värt pengarna att prioritera sjukstugor, primärvården?

Tycker du att ambulanstätheten skall öka?

Tycker du som inte bor i Umeå att vi har en rättvis fördelning av vård och omsorg i västerbotten?

skulle du kunna tänka dig att betala mer i skatt för en bättre offentlig vård och omsorg?

hur ska vi kontrollera så att skattepengar används på rätt sätt och inte till att köpa in dyr utrustning som inte används i slutet av året för att inte få minskad budget till året därpå?

Ska det finnas två huvudmän?

Transporter

Frågor om sjuktransporter

Frågor omkring "samambulans" transporter med buss

Hur upplever du planeringsförmågan inom Regionen när det kommer till samplanering av vårdbesök, åtgärd samma dag som specialistbesök osv?

Fungerar transporter till och från sjukhuset/vårdcentralen.

Information

Får du den information som du önskar, svar på dina frågor?

Finns det tydliga föfeskriterier om hur en utredning/mottagningsbesök/insatser/ansökan går till och vad du kan förväntas få för stöd?

Känner du att du vet vad som det finns för hjälp och stöd att få?

Finns det tydlig, lätt åtkomlig och även direkt förmedlad information om vilken typ av stöd du kan få om du inte är ok med beslut/utredning/besök/insats det gjorts?

Gör sjukvårdspersonalen det tydligt att alla ingrepp och läkemedel är frivilliga?

Vet du vilka rättigheter du/barn/familjemedlem har inom barnomsorgen/bvc etc?

Tillgänglighet

Jag skulle fråga om tillgängligheten till snabb och bra vård

När du behöver vård är den tillgänglig på ett enkelt sätt och utförs den professionellt och med god kvalitet?

Är ni nöjda med den tillgänglighet som finns på er vårdcentral/sjukhus?

Får ni hjälp med det ni vill ha hjälp med inom vårdgarantins 3 månader?

Övrigt

Har du en och samma kontakt på vårdcentralen etc? Är det viktigt?

*"Har du någon gång undvikit att söka vård? med flervalsalternativen Ja, på grund av bristande kunskap hos vårdpersonal
Ja på grund av svårigheten att få kontakt med VC
Ja på grund av dåligt bemötande hos vårdpersonal
Nej*

Jag skulle ställa frågan på sånt vis att invånarna får rangordna. Tex, vilket är viktigast för dig? 1. Att få hjälp i tid 2. En läkare som lyssnar 3. Mer tid hos läkaren 4. Helhetssyn på mig som person 5. Lättare att ta sig till sjukvården

Frågor om hemsjukvård samt hemsjukvård vid livets slutskede?

Med vilken attityd bemöter du kunden? (fråga till personal)

Vad tror du att du själv kan bidra med för att bibehålla god hälsa?

När hade du kontakt med någon verksamhet inom vård och omsorg?

Vad föranledde kontakten?

Tog dom hänsyn till de uppgifter du framförde?

Får du den medicin du vet finns, men inte får utskriven?

Tror du på en trygg och värdig ålderdomm

Vad skulle få dig att känna dig mindre ensam?

Vad skulle du vilja göra på dagarna om det fanns någon som kunde organisera det/följa dig/hjälpa dig med det?

Vad skulle du önska fanns på din gård som inte finns idag som skulle få dig att känna dig mer tillfreds?

Vad saknar du mest i ditt liv?

Vet du om att du kan ansöka om att få social samvaro från hemtjänsten?

Bilaga 3 Invånarnas förslag på metoder för att utvärdera vård- och omsorg

Förutom att komma med förslag på frågor att ställa vid utvärderingar av vård- och omsorg, föreslog flera personer också olika utvärderingsmetoder. Här redovisas dessa i form av citat. Ibland har samma person föreslagit både konkreta frågor och konkreta metoder och då har frågorna redovisats ovan och metoderna nedan.

Man kan be att dom beskriver ett besök hos tex en läkare, som för dom skulle upplevas som det perfekta mötet. Detsamma gäller då även övriga professioner inom vården, såsom besök hos fysioterapeut, arbetsterapeut m.m. och de ska då förstås bara svara på det som är relevant och berör den enskilde individen.

Det skulle väl egentligen räcka med uppföljning efter vårdbesök för att se om man är nöjd med den vård man fått.

En kort enkät som kan fyllas i digitalt direkt efter en vårdkontakt.

Det kanske är att pasienter får utvärdera varje besök.

Kanske att ha möjligheten att göra en snabbåterkoppling direkt i anslutning till mitt besök/kontakt hos/med vården. Som knapparna med gubbor som till exempel Elgiganten har vid sina utgångar.

Snabb utvärdering efter varje bokad tid som följs upp av sjukhusledning, att jobba med värdskap över heeeela organisationen

När man besökt en mottagning e dyl skulle man kunna få en fråga om man kan tänka sig göra en snabb anonym utvärdering angående mottagande och engagemang. Utvärderingen kan komma via mess eller mejl, eller för de som hellre vill, ett papper att fylla i och lägga i en låda. Personalen skulle kunna föra en dialog under senare delen av patientens besök och föra in svaren (anonymt?) i ett system, typ Netigate.

Tex Enkäter (...) efter inläggning på vårdavdelning (bb, förlossning, kirurgavd, medicinavd).

När det kommer till barnomsorgen så skulle ni som kommun kunna skicka ut enkäter till oss föräldrar för att få veta vad vi tycker!

En årlig enkät till föräldrarna som har barnomsorg om hir dem upplever samarbetet och miljön. Och hur föräldern uppfattar att barnet upplever samma frågeställningar.

Handlar det om den subjektiva upplevelsen av nöjdhet skulle jag fråga just det, kanske med en skalfråga med möjlighet att motivera svaret. Jag skulle också kanske ställa några få men

kärnfulla öppna frågor om vad som är viktigt för invånarna, vad som är bra med vården, vad som saknas och om det är något som upplevs som överflödigt, onödigt/hindra en god vård och omsorg. Handlar det istället/även om att ta reda på ett mer objektiva svar skulle jag nog ställa ett antal bakgrundsfrågor för att få en översikt över invånarna och utifrån det se om populationen går att dela in i grupper och behov och jämföra med vad forskningen visar att vi behöver. För att om möjligt få ett helhetsperspektiv så skulle jag även ställa frågor om kännedomen/nyttjandet/nyttan av olika typer av hälsovård som via hälsocentral, sjukhus, psykiatri och alternativ hälsovård samt jämföra med internationella upplägg av hälsovård.

Ett alltför stort arbete skulle det bli om man bad invånarna om deras egna berättelser, om hur dom genom livet har upplevt kontakten med vård och omsorg, vad dom kan säga att dom har upplevt som positivt, respektive negativt. Men som sagt, det skulle bli ett alltför stort projekt, om man nu inte tog med ett mindre antal människor som fick bli representativa för befolkningen i Västerbotten.

Det jag funderar på är hur återkopplingen och utvecklingen kan ske lokalt mellan vårdtagare och vårdgivare? ...För att få till en förändring tror jag det är viktigt att engagera och göra dom som ska genomföra förändringen delaktiga i att analysera och kanske värdera utvärderingen (finns det ett intresse av den och känns den angelägen), ta ansvar för och vara en del av utvecklingen (sätta mål och fundera på/komma överens om lösningar och uppföljning som en del i det löpande arbetet att leda och utveckla personal). Jag tror också det är viktigt att det inte läggs fram som kritik utan som utvecklingsmöjligheter.

ta hjälp av personal från varje ställe. Både fråga invånare och personal (som ofta hör från patienter eller kan se förbättringspotential själva)

Intervjuer med patienter. Patientorganisationer kan sannolikt bidra med info, synpunkter

Utvärdering både på kort o lång sikt, tex efter ett år för att se om bukop resulterade i bräck.

Ett enkelt sätt, som inte erfordrar mobil eller dator, som många äldre fortfarande inte äger eller har tillgång till, är att sätta upp typ "brevlådor" (penna och papper bör finnas tillgängligt) på strategiska platser på sjukhus, hälsocentraler och andra vårdinrättningar, så när man ändå sitter och väntar på sin tur kan passa på att skriva några rader, som så småningom kan innebära en förbättring för både patienter och dom som arbetar med vård och omsorg.

Vid förändringar inom vård och omsorg följ upp och fråga om personer upplevt någon påverkan för dem.

Man kanske kan mäta hur snabbt man får svar efter att man skickat in ett ärende till 1177. Ofta får man väldigt snabbt svar där

Tror det är närvaron som känns långt bort och sen tror dim flesta att det inte löns (att utvärdera vården, red. anm) för det inte finns pengar så nån som hjälper till att göra en enkät i väntrummet typ gör nåt av det tex ta in praktikanter som serverar en kaffe skvätt och samtidigt ar en enkät och pännor och hjälper dom som inte ser osv

Viktigt att få svar från alla. Tror att det oftast är de nöjda som svarar på enkäter. Finns en stor andel som gett upp på traditionell vård (lägger stora summor på privat vård istället) och som inte besöker hälsocentraler, de tillfrågas aldrig om sin åsikt om den vården.