



Rapport invånardialog Nära vård

Beredningen för invånardialog

Innehåll

1	Bakgrund	3
1.1	Uppdrag Nära vård från regionstyrelsen.....	3
1.2	Syfte.....	3
1.3	Metod.....	3
1.4	Frågeställningar.....	4
2	Om beredningen för invånardialog	4
3	Om Nära vård.....	5
4	Resultat	6
4.1	Genomförande.....	6
4.2	Sammanfattning från dialoger.....	7
4.3	Sammanfattning från webbformulär.....	7
4.4	Beredningens analys och slutsatser.....	8
4.5	Beredningens förslag.....	8

1 Bakgrund

1.1 Uppdrag Nära vård från regionstyrelsen

Regionstyrelsen uppdrog 2020-01-28 §11 till beredningen för invånardialog att planera för att genomföra invånardialog om Nära vård samt att återkomma med förslag på struktur, upplägg och tidplan för arbetet. Beredning för invånardialog fastställde 2020-04-20 §16 förslag till struktur, upplägg och tidplan för invånardialog som överlämnades till regionstyrelsen. Förslaget godkändes av regionstyrelsen 2020-06-17 §176.

Uppdraget innebär att genomföra invånardialoger i samtliga länets kommuner, vilket planeras att bli tio tillfällen under våren 2021. Vid dialogerna deltar ledamöter från beredningen, processledare och eventuellt sakkunnig inom Nära vård.

Dialogerna arrangeras i offentliga lokaler som är samlingspunkter på orten och därmed lätta för invånarna att hitta till. Planering för inbjudan, kommunikation och marknadsföring av dialogen sker i samarbete med Centrum för kommunikation och i dialog med aktuell kommun.

När dialogperioden passerat sammanställer beredningen och processledaren insamlat material i en rapport som överlämnas till regionstyrelsen och till områdeschef Nära vård.

Uppskattade kostnader

- 9 000 kr per dialog (arvoden, resekostnader, förtäring och lokal)
- 20 000 kr för kommunikation/marknadsföring (engångskostnad)

1.2 Syfte

Syftet med invånardialogerna är att samla in regioninvånarnas förslag och synpunkter inför beslut om utformningen av Nära vård.

1.3 Metod

Med anledning av pandemin sköts dialogerna, som inledningsvis planerades för att genomföras genom fysiska träffar i länets kommuner, upp och under hösten 2020 beslutade beredningen att istället genomföra dialogerna digitalt via Teams.

Dialogerna har letts och dokumenterats av beredningens ledamöter med stöd av tjänstepersoner från RF/RS sekretariat. Vid ett högt deltagarantal i Teams-mötet har deltagarna delats upp i grupper för att diskutera frågeställningarna.

Till projektet skapades en webbsida med information om dialogerna. På webbsidan gick det även att lämna synpunkter och förslag utifrån de två frågeställningarna.

1.4 Frågeställningar

Inför dialogerna har ett flertal frågeställningar diskuterats inom beredningen och med företrädare för programmet Nära vård. En avvägning behövde göras för att diskussionerna skulle hamna på en detaljnivå som länsinvånarna kunde relatera till. Av den anledningen blev frågeställningarna öppna och övergripande.

De frågor som dialogerna avsåg att besvara var:

- Hur vill du att vården ska se ut i framtiden?
- Vad är viktigt för dig när du behöver komma i kontakt med sjukvården?

En stor del av utformningen av Nära vård och denna invånardialog genomförs utifrån metoden Tjänstedesign som utgår ifrån förståelse för användarnas behov och upplevelser.

2 Om beredningen för invånardialog

Beredningen för invånardialog arbetar med att följa viktiga frågor för demokratin och invånare i länet. Beredningens ska utifrån regionfullmäktiges uppdrag bland annat:

- Genomföra invånardialog i de frågor som beslutas av regionfullmäktige eller regionstyrelsen. Beredningen ska utifrån genomförd invånardialog lämna förslag till regionstyrelsen.

De elva ledamöterna som sitter med i beredningen ska också arbeta med att utveckla formerna för dialog mellan politikerna som styr Region Västmanland och invånarna i Västmanland.

Beredningens ledamöter:

- Robert Lennes, Västerås
- Josefine Bäckström, Västerås
- Maria Vallgren Eriksson, Västerås
- Anita Lilja-Stenholm, Fagersta
- Christina Ulvede, Västerås
- Bernt Bergsten, Köping
- Maria Dellham, Västerås
- Elin Johansson, Sala
- Johanna Ridderström, Västerås
- Johanna Ritvadotter, Sala
- Per Blomström, Västerås

För att en fråga ska bli aktuell för invånardialog krävs att det är en framtidsfråga, är påverkansbart, har ett länsperspektiv och att den finns upptagen i regionplanen.

3 Om Nära vård

Nära vård är en hälso- och sjukvård med primärvården som bas där regionen och kommunerna samspelar och tydligt utgår från individens behov. Genom samverkan och samarbete inom och mellan region och kommun skapas förutsättningar för ett omhändertagande på rätt vårdnivå. Genom att vården anpassas utifrån både individens behov och de lokala förutsättningarna ges förutsättningar för en jämlik vård i Västmanland.

Nära vård i Västmanland utgår från fyra noder, där det finns ett närsjukhus, kommun och vårdcentral i varje nod:

- Västerås och Surahammar
- Köping, Arboga, Kungsör och Hallstahammar
- Fagersta, Skinnskatteberg och Norberg
- Sala

Tre målområden för Nära vård i Västmanland

Närsjukvård och mobilitet

- etablera närsjukvård med direktinläggningsplatser i Fagersta, Köping, Sala och Västerås.
- etablera och utveckla nya och befintliga mobila resurser.

Psykisk ohälsa

- skapa förutsättningar för att tidigt identifiera individer med psykisk ohälsa.
- skapa ett omhändertagande på rätt vårdnivå oavsett huvudman.

Sjukdomsförebyggande

- utifrån lokala förutsättningar och skillnader i hälsoläget skapa en jämlik hälsa.
- skapa förutsättningar för sjukdomsförebyggande arbete på alla vårdnivåer.

Nära vård är en nationell omställning där respektive region utformar genomförandet utifrån egna förutsättningar. Sedan 2020 finns verksamhetsområdet Nära vård inom Hälso- och sjukvårdsförvaltningens organisation. Omställningsarbetet till Nära vård har i det första steget en tidshorisont på tio år enligt Program Nära vård.

4 Resultat

4.1 Genomförande

Den 16 mars genomfördes en testdialog för att pröva upplägget med dialog via Teams och dess grupprumsfunktion. Ledamöter och tjänstepersoner hade bjudit in personer från sin bekantskapskrets. Efter dialogen följdes upplägget upp och vissa justeringar gjordes inför kommande dialoger.

Dialogtillfällena har marknadsförts genom pressmeddelanden, nyheter på regionens startsida, Facebook-event med annonsering samt en hemsida med information om projektet. Till hemsidan har en informationsfilm om Nära vård spelats in med dåvarande områdeschef Mattias Damberg. Via projektets hemsida genomfördes även anmälningarna till dialogerna. Det första pressmeddelandet fick bland annat till följd att Västmanlands läns tidning (VLT) skrev en fördjupad artikel om arbetet med Nära vård i länet. Den fjärde dialogen annonserades även i nyhetsappar för Bärgslagsbladet/Arboga Tidning, Fagersta-Posten, Sala Allehanda och VLT med direktlänk till projektets hemsida.

Dialogerna har uppmärksammats i lokalmedia genom nyhetsartikel och inslag i SVT Västmanland, reportage i Västmanlands TV, nyhetsartikel i Fagersta-Posten och Fagersta Nyheter, reportage i Västmanlands Taltidning samt nyhet på SPF Seniorernas hemsida. Vidare har Facebook-eventen delats i ett flertal av kommunernas Facebook-flöden. Respektive Facebook-event nådde 12 000 till 17 000 personer och 140 till 180 personer har klickat "kommer" eller "intresserad" på något av de fyra evenen.

Beredningen för invånardialog genomförde tre digitala invånardialoger på våren; den 19 maj (Arboga, Hallstahammar, Kungsör och Köping), den 26 maj (Fagersta, Norberg, Skinnskatteberg och Surahammar) samt den 27 maj (Sala och Västerås). En fjärde digital invånardialog genomfördes den 24 augusti med hela länet som målgrupp.

	Datum	Anmällda	Deltagare	Ledamöter från beredningen
Dialog 1	2021-05-19	20	15	7
Dialog 2	2021-05-26	15	11	3
Dialog 3	2021-05-27	22	13	4
Dialog 4	2021-08-24	11	5	4
Totalt		68	44	

Dialogerna inleddes med en kort presentation av beredningen och uppdraget invånardialog Nära vård. Deltagarna fick därefter diskutera två frågor:

- Hur vill du att framtidens vård ska se ut?
- Vad är viktigt för dig när du behöver komma i kontakt med sjukvården?

Efter varje fråga diskuterades vad som framkommit i diskussionerna i de olika grupprummen och diskussionerna dokumenterades.

När det gäller webbformuläret på projektets hemsida inkom totalt 21 svar och de var mycket olika i omfattning och delvis även i innehåll.

4.2 Sammanfattning från dialoger

Återkommande synpunkter som framkommit under dialogerna är bland annat vikten av samordning, till exempel med en sammanhållande vårdkontakt men också genom bättre kommunikation mellan olika verksamheter. Det poängterades att det är viktigt att föra dialog mellan samtliga berörda enheter tillsammans med patienten, där en överblick av hela patientens sjukdomsbild görs och sedan följs upp. Även kontinuitet i kontakten med vården var något som återkommande togs upp, att det känns tryggt med olika läkare och att behöva upprepa sjukdomshistorik. Vidare upprepades vikten av bättre kontaktmöjligheter, då det upplevs vara svårt att komma i kontakt med vården. Formatet "en väg in" till en övergripande verksamhet skulle underlätta att få rätt vård snabbt.

Digitalisering är något som uppskattas i många fall, men det belystes också att det är viktigt att beakta att IT-mognaden varierar. Mobila team upplevs bra och anses behöva utvidgas och utvecklas. Det behöver även ske med hänsyn till personalens arbetsmiljö, då den kollegiala kompetensen i vardagen kan påverkas. Det förebyggande och hälsofrämjande arbetet, att exempelvis genomföra en hälsoundersökning vid en viss ålder, var också en återkommande synpunkt.

Andra synpunkter som framkom under dialogerna var att patienttrycket hos läkare behöver ses över och en upplevelse av att läkare inte alltid har läst journalen innan besök och därmed inte är insatt. Det är också önskvärt att få möjlighet att ta upp flera åkommor vid samma besök samt vikten av att få vård på rätt nivå. En sammanfattande skrivning i journalen över tidigare sjukdomar skulle underlätta för att läkare snabbt ska kunna läsa in sig på patientens sjukdomshistorik. Vidare nämndes att egenvård och eget ansvar skulle kunna bli bättre om vårdbesöken var längre och mer motiverande och vårdfrämjande. På så sätt kan primärvården fungera bättre och därmed minska belastningen på sjukhusen. Deltagarna ser att vården förbättras med införandet av Nära vård och att det är bra att kunna vara kvar i sitt hem med rätt insatser.

En gemensam bemötandekod för vårdpersonalen efterfrågas också. Idag upplevs bemötande variera mellan framför allt primärvård- och slutenvård, men även mellan verksamheter inom samma vårdnivå.

4.3 Sammanfattning från webbformulär

De återkommande synpunkterna från dialogerna förekommer även bland webb-svaren. Framför allt tar svarande upp att framtidens vård ska vara lättillgänglig och att man som patient ska få ett gott bemötande. Det är viktigt att olika verksamheter samarbetar med varandra och att individer med flera diagnoser bemöts utifrån ett

helhetsperspektiv. Detta är extra viktigt vid neuropsykiatriska diagnoser. En väg framåt kan vara team med flera kompetenser som samarbetar.

Flertalet vill se en utveckling av både fysiska och digitala kontaktvägar. Videochatt är efterfrågat för att undvika onödiga resor och akutbesök. Den teknik som finns idag, med många knapptryck och telefonsvarare, upplevs som fördröjande och frustrerande.

4.4 Beredningens analys och slutsatser

Det var stor stämmighet i dialoggrupperna om att ambitionen med Nära vård är bra. Ett återkommande citat från dialogerna är "om det kommer fungera som i filmen blir det bra". De behov och förslag som identifierats under projektet sammanfattas i nedanstående punkter.

- Förbättra tillgängligheten genom att erbjuda enkla och tydliga kontaktvägar, framför allt vid det första vårdtillfället.
- Vid kommande vårdtillfällen är det viktigt med en sammanhållande vårdkontakt som bidrar till ökad samordning och samarbete mellan olika verksamheter, professioner och huvudmän utifrån ett helhetsperspektiv.
- Utveckla det hälsofrämjande arbetet för att förebygga svår sjukdom senare, exempelvis genom motiverande hälsosamtal.
- Prioritera utvecklingen av tekniska hjälpmedel som alternativ till fysiska möten, men ha förståelse för att den digitala mognaden varierar.
- Ta fram en gemensam bemötandekod för vårdpersonalen i länet och se till att den efterlevs.

4.5 Beredningens förslag

Beredningen för invånardialog föreslår regionstyrelsen att beakta de slutsatser som framkommit av dialogerna i arbetet med utformningen av Nära vård.