

Medborgardialog – Framtidens hälso- och sjukvård

Beredningen för Medborgardialog, SocialReKo, 2020

Region Västernorrland har tillsammans med kommunerna i länet genomfört ett antal medborgardialoger på temat framtidens hälso- och sjukvård på uppdrag av SocialReKo och i samarbete med Beredningen för medborgardialog. SocialReKo är ett samverkansorgan mellan regionen och kommunerna inom hälso- och sjukvårdsfrågor. Beredningen för medborgardialog är en beredning under regionfullmäktige som har ett särskilt uppdrag att bevaka medborgarnas behov och synpunkter på regionens tjänster.

Medborgardialogen initierades med anledning av den kommande omställningen till nära vård. Regionen ska tillsammans med kommunerna skapa en gemensam målbild för arbetet där ett invånarperspektiv önskades.

Medborgardialogerna arrangerades av Region Västernorrland tillsammans med respektive kommun. På grund av coronapandemin har medborgardialogen i Kramfors fått senarelagts tillsvidare. Sammanställningen kommer att kompletteras med även deras synpunkter vid senare tillfälle. Beredningen för medborgardialog har haft huvudansvar för att planera och samordna medborgardialogerna.

Syfte

Att få ett invånarperspektiv i arbetet med att ta fram en målbild för framtidens hälso- och sjukvård. I omställningen till nära vård få en bred uppfattning om vad som är viktigt och vad invånare och patienter behöver för att leva ett gott liv och må bra.

Målgrupp

Invånare, patienter och anhöriga till patienter i Västernorrland. Särskilt berörda: äldre och multisjuka. Ett konstaterande efter att medborgardialogerna är genomförda är att de som främst deltagit är målgruppen äldre. Deltagarna har varierat både till kön och ålder men de allra flesta har varit äldre och kan antas ha svenskt ursprung.

Så gjorde vi

Medborgardialogen hade till uppgift att kartlägga behov hos länets invånare. Varje dialogmöte inleddes med en presentation som introducerade deltagarna i begreppet nära vård och hur utmaningarna och möjligheterna ser ut framgent. Både tjänstepersoner och politiker från kommun och region har funnits på plats vid varje medborgardialog.

Frågeställning

Vad blir viktigt för dig när du eller någon av dina närstående behöver vård?

Deltagarna under medborgardialogerna fick sedan diskutera frågan ”vad blir viktigt för dig när du eller någon av dina närstående behöver vård?” i grupper. Under diskussionerna deltog även politikerna och tjänstepersonerna på plats.

För att ha en chans att sammanställa alla synpunkter på ett strukturerat sätt fick deltagarna välja att antingen dokumentera sina synpunkter under diskussionerna med penna och block eller digitalt (via Mentimeter).

Genomförda medborgardialoger – 8 stycken

27 januari – Sollefteå kommun

30 januari – Ånge kommun

4 februari – Sundsvall kommun

13 februari – Regionala pensionärsrådet

17 februari – Örnsköldsviks kommun

18 februari – Härnösands kommun

20 februari – Timrå kommun

10 mars – Samråd, nationella minoriteter

7 april – Kramfors kommun, uppskjuten på grund av coronapandemin

Kommunikation

Inledningsvis publicerades en nyhet om medborgardialogerna på Region Västernorrlands hemsida, den går att hitta här: <https://www.rvn.se/sv/Om-regionen/Aktuellt-i-Region-Vasternorrland/Nyheter/invanarnas-behov-i-centrum-nar-regionen-tillsammans-med-kommunerna-bjuder-in-till-dialog/>. Nyheten publicerades 13 januari, innan någon av medborgardialogerna genomförts.

Inför varje specifik medborgardialog publicerades inlägg och event på regionens facebook sida. Majoriteten av kommunerna marknadsförde även medborgardialogerna på deras facebook sida och/eller hemsida. För att nå en bredare målgrupp annonserades även respektive medborgardialog i lokaltidning alternativt gratistidning innan aktuellt datum (bortsett från regionala pensionärsrådet och samrådet). Regionen och majoriteten av kommunerna valde även att skicka ut information inför medborgardialogerna i relevanta nätverk, exempelvis pensionärsråd, tillgänglighetsråd, föreningsregister m.m.

Återkoppling

Återkoppling i samband med medborgardialoger är ytterst viktigt för deltagare, bl.a. för att deltagandet ska upplevas som meningsfullt och deltagarna lagt ner både tid och engagemang som bidrag. Då det var ett antal medborgardialoger som planerades under en längre tid så erbjöds deltagare lämna sina e-postadresser för att få återkoppling utan att aktivt behöva gå in på regionens eller kommunernas kanaler för att se hur deras synpunkter använts. För de som inte lämnade e-postadresser så hänvisades deltagare till dessa kanaler.

När sammanställningen är gjord och beredd av SocialReko kommer sammanställningen samt en nyhet att publiceras på regionens och kommunernas hemsida. Efter varje genomförd medborgardialog valde även regionen att publicera en kortare summering av respektive medborgardialog på sin facebook sida.

Vad tyckte Västernorrlänningarna

Inledningsvis i resultatet av medborgardialogerna finns en summering av de områden som de respektive medborgardialogerna hade gemensamt. Efter den följer en mer

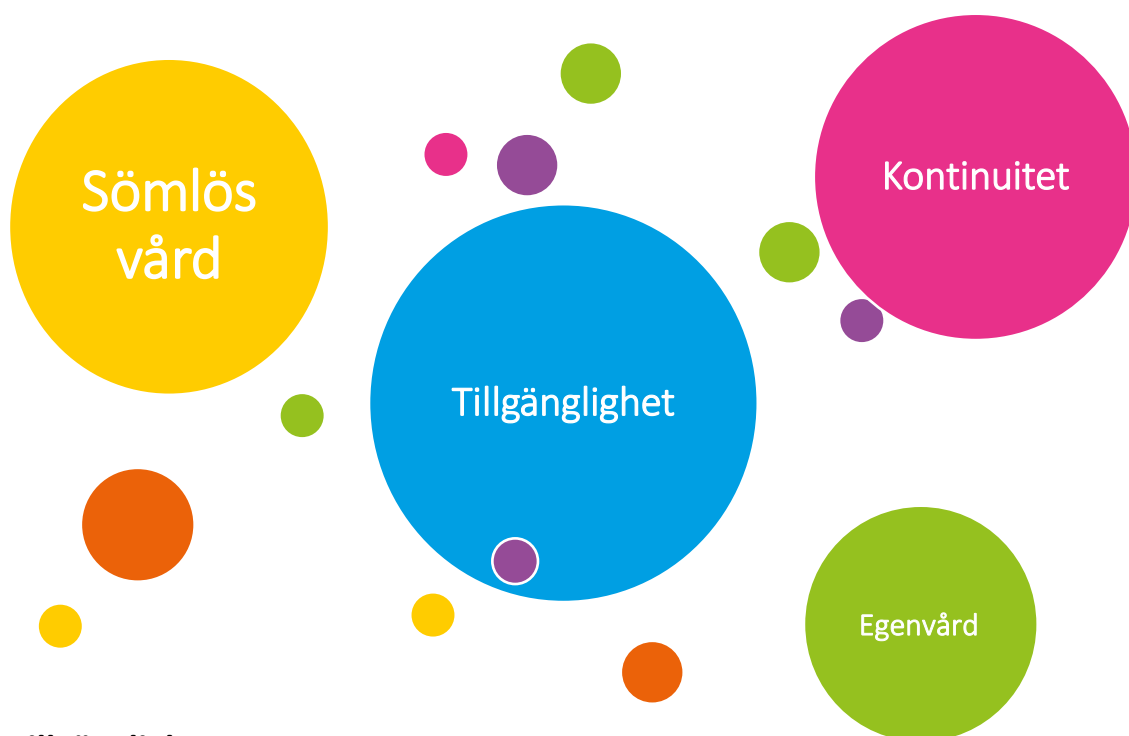
detaljerad sammanställning av respektive medborgardialog och eventuella områden som stuckit ut vid respektive tillfälle. De områden som varit utmärkande är summerade i en illustration i början av summeringen.

Metod för sammanställning

Samtliga svar finns i slutet av rapporten som bilaga. Totalt blev det 29 dataskrivna sidor med synpunkter från medborgardialogerna. Sammanställningen kommer att kompletteras med synpunkter från medborgardialogen i Kramfors som har fått senarelagts pga. coronapandemin. För att få någon struktur på synpunkterna har samtliga svar från respektive medborgardialog delats in i olika kategorier. Under medborgardialogerna fick de grupper som samtalat under tillfället även summera de viktigaste punkterna från samtalen. Dessa summeringar skrevs sedan ner och har inkluderats i resultatet.

Bilagan med samtliga inkomna synpunkter har sorterats utifrån respektive kategori och kompletterats med en förklaring där det har funnits behov.

Vad tycker Västernorrlänningarna är viktigt när de själva eller någon av deras närstående behöver vård?



Tillgänglighet

Under samtliga medborgardialoger som ägt rum var tillgänglighet den punkt som stack ut tydligast efter kontinuitet. Västernorrlänningarna vill att det ska vara lätt att komma i kontakt med vården och lätt att få tid. De vill också att det ska finnas kontaktvägar som fungerar för alla, det kan innebära olika kontaktvägar. För det var många som ställde sig positiva till digitalisering men menade samtidigt att det måste finnas alternativ till de som inte klarar av dessa.

Vissa tyckte att vård nära geografiskt var viktigare än andra och den gemensamma uppfattningen var att sådant som kräver kontinuerliga och regelbundna besök hos vården är viktigare att de ligger nära. Många menade också att det borde vara möjligt att åka till det närmaste sjukhuset eller annan vårdinstans även om det inte ligger inom länets gräns.

Kontinuitet

Västernorrlänningarna vill ha kontinuitet i vården. De vill träffa samma läkare så långt det är möjligt, för att slippa upprepa sin sjukdomsbild och få en bättre kvalitet på vården. Att träffa många olika personer i sitt vårdmöte skapar även onödig oro och otrygghet tycker västernorrlänningarna. Många västernorrlänningar tycker också att det är viktigt att förbättra arbetsvillkoren och arbetsmiljön för ordinarie personal för att bli av med stafettpersonal.

Västernorrlänningar vill inte bara träffa samma läkare utan även annan vårdpersonal som sjuksköterskor och hemtjänstpersonal så kontinuerligt som möjligt. Det är särskilt viktigt med kontinuitet när det gäller multisjuka eller avancerade sjukdomar.

Sömlös vård utifrån patientens behov

Västernorrlänningar tycker att det är viktigt med en sömlös vård utifrån deras behov. Främst handlar det om trygghet, god kvalitet och samverkan. De vill att det ska vara enkelt och tydligt vart man ska vända sig när man är i behov av vård oavsett vem som är huvudman. De vill därför se en bättre samverkan mellan kommuner, regioner och andra relevanta aktörer (exempelvis arbetsförmedlingen, försäkringskassan och civilsamhälle).

Västernorrlänningarna tycker också att det är viktigt att vårdmöten samordnas för att patienten ska slippa resa onödigt många gånger, att det ska fungera bra och kännas tryggt när man kommer hem från vården. De vill få ett bra bemötande, mötas med respekt och bli lyssnade på. De vill också att det ska finnas tillräckligt med tid i vårdmöten och att hela människan ska beaktas i större utsträckning. De vill inte behöva boka flera tider för åkommor som kan höra samman. De vill också att det finns stöd för anhöriga och närstående för patienter och att de enkelt kan få kunskap om sjukdomsbild.

Västernorrlänningar vill också att personens bästa ska vara utgångspunkt i äldrevården och andra boenden. De tycker att det är viktigt att det finns valmöjlighet att kunna vårdas i hemmet eller tillgång på boenden. De vill inte att endast de som är i akut behov av boenden ska få en plats utan vill att äldre som behöver visst stöd men fortfarande vill ha sociala sammanhang ska ha alternativ att välja mellan.

Egenvård

Västernorrlänningarna ställde sig positiva till egen vård och förebyggande insatser. De ser gärna att man lägger över mer ansvar på patienten om denne är bekväm med och

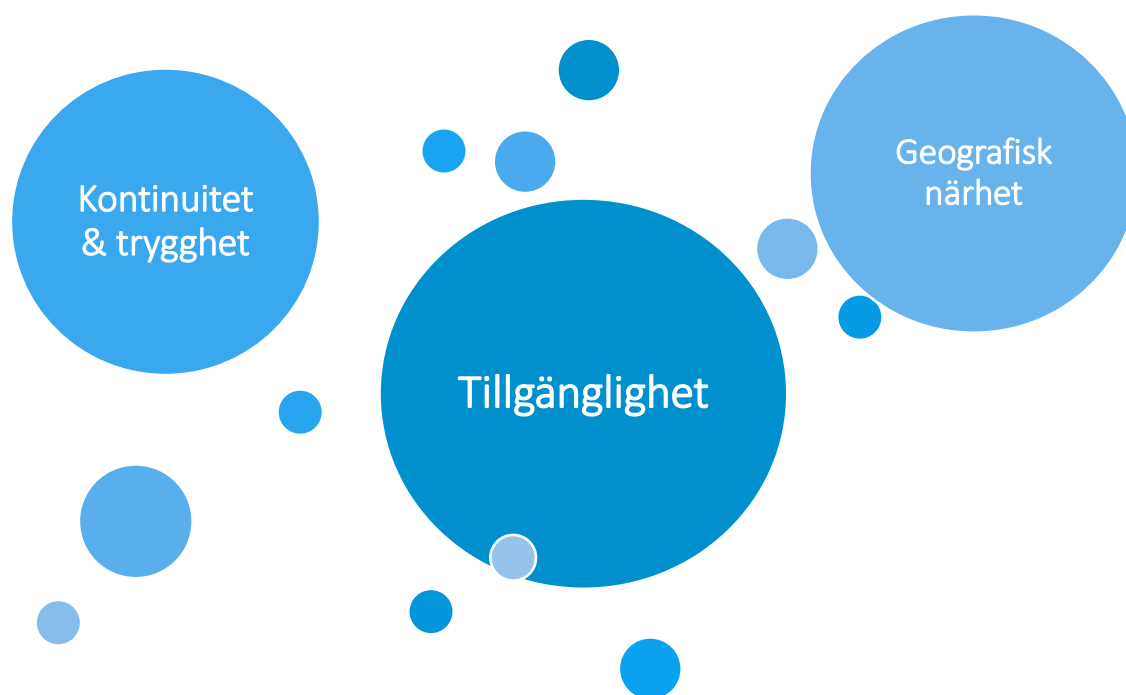
klaras av det. De vill ses som en större resurs i sin egen hälsa och många vill ha större inflytande i sin vårdplan. Många västernorrlänningar såg också digitaliseringen och teknikutvecklingen som något som kan förenkla vård i hemmet och egenvård.

Sollefteå

27 januari 2020, Hullsta Gård

Antal deltagare: ca. 150–170 personer

Vad tycker Sollefteåborna är viktigt när de själva eller någon av deras närstående behöver vård?



Tillgänglighet

Tillgänglighet var viktigt för Sollefteåborna ur olika aspekter. Både när det gäller att komma i kontakt med vården via telefon, digitalt samt få tid och minskade köer. Sollefteåborna vill komma fram när man ringer vården och pratar gärna med en person när man ringer eller att det finns en funktion där någon ringer upp istället för att behöva ringa flera gånger. Många såg gärna att det fanns fler digitala lösningar som är regiondrivna. Däremot får det inte vara det enda alternativet om exempelvis äldre inte klarar av dem tycker sollefteåborna. De ser också möjligheter med digitala vårdalternativ, i samband med exempelvis egenvård.

Sollefteåborna tycker också att det är viktigt med tillgänglighet i primärvården, det ska gå att få kontakt, få en tid och vill att det ska fungera. Många önskar också att det fanns en väg in till vården, det ska vara enkelt för patienten vart denne ska vända sig oavsett huvudman.

Geografisk närhet

Många Sollefteåbor vill att vården ska vara geografiskt nära även om många var öppna för digitala alternativ. De vill inte att man ska behöva åka långt när man mår dåligt och tycker också att många vägar är i dåligt skick. Om man behöver resa på grund av vård så ser de gärna att man samordnar besök om de krävs flera.

Vård eller behandlingar som behövs ofta eller är återkommande tycker Sollefteåbor är viktigare att ha nära, exempelvis cytostatikabehandling och dialys. Förutom vård eller behandlingar som är återkommande för patienter så vill Sollefteåborna även ha akutsjukvård nära, detta gäller särskilt BB/förlossning, kvinnosjukvård, ortopedi och kirurgi.

Kontinuitet och trygghet

Sollefteåborna tycker att kontinuitet och trygghet är viktigt i vården. För att känna sig trygg i mötet med vården vill Sollefteåborna även att man ser patienten ur ett helhetsperspektiv och att någon har huvudansvar för sina kontakter med vården.

De vill träffa samma läkare och gärna kontinuitet för andra personalgrupper också. De vill också att bemötandet är gott i samband med vårdbesök, personalen ska vara lyssnande och lyhörda. När man varit sjuk vill de också att uppföljningen ska fungera. De ser gärna att personalen kan svenska och att även anhöriga har någon att prata med.

De ser gärna att det finns mer ordinarie personal och mindre stafettpersonal. För att nå dit anser de att regionen och kommunen behöver bli en mer attraktiv arbetsgivare. Personalen, enligt Sollefteåborna, måste också veta att arbetsplatsen har utvecklingspotential. Sollefteåborna vill att personalen inom vården ska få använda sin kompetens och att regionen och kommunen satsar på personalen.

Samverkan

Sollefteåborna tycker att samverkan och kommunikationen mellan kommunen och regionen måste fungera. De tycker också att det måste fungera inom organisationer med kommunikation och samverkan, exempelvis mellan primärvård och specialistvård.

Lokalt ledarskap och organisation

Sollefteåborna är, i förhållande till de medborgardialoger som genomförts, de som har haft flest åsikter om hur ledarskapet och organisationen bör utformas. Sollefteåborna vill ha ett lokalt ledarskap (på Sollefteå sjukhus). Några av de bakomliggande orsakerna är enligt sollefteåborna att det skulle minska kostnaderna samt förbättra kommunikationen och lösningarna.

Sollefteåborna ser gärna att ett tydligt mandat kommer med det lokala ledarskapet, de vill att man kortar beslutsvägar och reglerar administrationen. Många vill att länsklinikernas tas bort. De välkomnar glesbygdslösningar, inflytande från personalen och små sjukhus. De anser att det är viktigt att region och kommun är tydlig i sin information till invånare vid förändringar och hur framtida planer ser ut. Sollefteåborna vill att beslut ska vara folkligt förankrade och uppmuntrar även inflytande från invånare.

Ånge

30 januari, Folkets Hus

Antal deltagare: ca. 50

Vad tycker Ångeborna är viktigt när de själva eller någon av deras närstående behöver vård?



Tillgänglighet och kvalitet

Tillgänglighet ur olika perspektiv är viktigt för Ångeborna. Både tillgänglighet att få kontakt med vården, oavsett huvudman, men även att få en tid när behov av vård finns. Det ska vara lätt och enkelt att komma i kontakt med vården samt att komma i kontakt med rätt person. Det passar inte alla personer eller situationer när telefontider är begränsade till vissa tider. De anser även att man borde kunna få ett förslag på tid vid kontakt med vården, istället för att vänta på en kallelse som kommer i brevlådan.

Ångeborna ser gärna att man utgår från vad som är bäst för patienten och kommer bort från tröskelprincipen. Idag upplever man att det krånglar mycket om det är olika eller oklart vem som bär ansvaret.

När man väl fått kontakt med vården så vill Ångeborna även att de ska få en snabb och kompetent bedömning. De ser gärna att man får träffa samma läkare eller sköterska så långt som möjligt. De anser också att det är viktigt att det finns tid för samtal. Ligger man inne på sjukhus så borde man kunna få en helhetsbedömning, inte låta patienter åka in flera gånger om man ligger på ”fel” avdelning beroende på åkommor.

Tillgängligheten till vård är viktigt men Ångeborna var även tydliga med att det inte är alla gånger en läkare behövs – både sjuksköterskor, distriktsköterskor och sjukgymnaster kan göra saker som avlastar läkare. Tillgänglighet behöver heller inte betyda att allt behöver vara öppet eller tillgängligt jämt. Vid mindre orter skulle kvaliteten öka om det ex. fanns möjlighet för provtagning eller lokala hälsorum med mindre utbud än en hälsocentral och mer begränsade öppettider. Det skulle däremot spara på resandet för den i behov, när saker inte är akuta.

Tandvård & ambulans

I Ånge var det tydligt att många hade ett särskilt engagemang för ambulansen och tandvården. Det fanns önskemål om mer tillgängliga och fler ambulanser, för att slippa åka till sjukhuset när det inte behövs.

Många påpekade även vikten av att tandläkare finns och att tandvården bör ingå i högkostnadsskyddet utifrån ett ekonomiskt tillgänglighetsperspektiv. Ett förslag för att klara rekrytering och säkerställa att tandvård finns kvar är att glesbygdstillägg vid rekrytering av tandläkare. Ett mer teknologiskt förslag från ångeborna var en tandlagarrobot.

Samordning och samarbete

Ångeborna var väldigt positiva till samordning och samarbeten av olika slag, viktigast var att utgå från vad som är bäst för patienten. De såg därför att man borde se bortom revir och gränser. Detta gäller både mellan kommun och region men även inom dess egna organisationer och över länsgränser och därmed andra organisationer. Ångeborna vill gärna att man samordnar besök och hittar mer effektiva lösningar för att patienter inte ska behöva åka flera gånger.

Ångeborna hade även en hel del tankar på om områden och lösningar som kan kopplas till samarbete mellan region och kommun, bl.a. virtuella vårdrum, rekrytering och kompetensförsörjning samt mellan hemsjukvården och primärvården. Ett annat område de gärna såg en ökad samordning mellan kommun och region var psykisk hälsa bland unga, där ser de gärna att BUP, elevhälsan och skolan jobbar mer ihop.

Förutom vårdrummen som de såg som ett bra område att samarbeta kring så var Ångeborna positiva till digitalisering och ny teknik i stort. Både gällande digitala lösningar för hemsjukvård och att minska administrationen för personalen. De menade också att det är viktigt med digitala lösningar och ny teknik för att kunna konkurrera med privata aktörer.

Egenvård och förebyggande insatser

Ångeborna ansåg att det var viktigt även med förebyggande insatser och bra möjligheter till egenvård. De ser gärna att man lägger över mer ansvar på patienten gällande egenvård och sedan ge stöd till dessa. Många ville även att det skulle finnas möjligheter att vårdas i hemmet så mycket som möjligt och då är det viktigt med ny teknik.

Förebyggande insatser var viktigt för Ångeborna och vissa ansåg till och med att vissa saker skulle lagstadgas på området, exempelvis friskvårdstimme och kortare arbetsdagar. Västernorrlänningar borde även få fler och tidigare hälsoundersökningar. Även en bättre arbetsmiljö bidrar positivt på hälsan, färre sjuka och fler som kan arbeta.

Sundsvall

4 februari, Grönborg

Antal deltagare: ca. 60

Vad tycker Sundsvallsborna är viktigt när de själva eller någon av deras närstående behöver vård?



Tillgänglighet och kontinuitet

För Sundsvallsborna var det viktigt med tillgänglighet och kontinuitet i vården. Vissa upplevde att det idag var svårt att komma i kontakt med hälsocentraler samt svårt att få tider. De anser att det är viktigt att kunna få kontakt med vården i tid och att tillgänglighet i primärvården är viktigt. När sundsvallsborna söker vård har de ett visst behov att få tala med en person och vill inte endast kunna bli bemöt av TeleQ. De anser också att det är viktigt att bli sedd som en person, inte bara en sjukdom eller en diagnos.

Tillgängligheten i vården måste anpassas utifrån vem som söker den och vilka behov denne har, beroende på sjukdom och förutsättningar. Alla fungerar inte likadant.

De ser gärna att det finns en god kommunikation mellan patient och sjukvårdspersonal och att det även finns en god kommunikation som förs vidare till anhöriga. Så långt det är möjligt finns ett behov av att träffa samma person så långt som möjligt i vården. Detta för att slippa upprepa sin historia och problem flera gånger. Stafetter ses därför som ett stort problem utifrån bl.a. detta.

Sundsvallsborna vill även se en ökad samordning av besökstider, om man blir kallad till två olika kliniker i närtid bör dessa tider samordnas för att förenkla för patienten.

Tillgänglighet för hörselnedsatta

Under mötet deltog ett antal döva, de upplever idag två stora problem. Det ena är att boka tid, ofta ska man ringa in och bli uppringd. Det funkar inte bra för döva, det är därför svårt att nå fram. De upplever även att tjänsten via mina vårdkontakter fungerar dåligt och att bokningssystemet via 1177 har varit stängt. Något som begränsar denna målgrupp. De ser gärna digitala lösningar som inte innefattar en röst, en smsfunktion hade varit bäst.

Det andra problemet är hur systemet kring tolkat fungerar, det varierar väldigt mycket idag utifrån olika vårdinrättningar. För att garantera att det fungerar som det ska behöver därför oftast den döve ta ansvaret själv. De ser därför ett behov av ökad kunskap om hur vårdpersonal bemöter olika personer med olika funktionsvariationer.

1177 och e-hälsa

Sundsvallsborna tycker att digitalisering och e-hälsa är bra. De vill att det ska gå snabbare med teknikutvecklingen och digitala lösningar inom vården. De menade också att digitalisering och teknikutveckling gynnar personalen. Sundsvallsborna tycker också att kommunen och regionen borde samarbeta på området. Vissa menade också att det är viktigt att testa pilotprojekt för att hitta smarta lösningar. De tycker också att 1177 funderar bra men att det måste synliggöras mer, exempelvis genom reklam.

Samverkan och jämlik vård

Sundsvallsborna la mycket fokus på olika förutsättningar som finns i förhållande till vårdutbud. Sundsvallsborna tycker det är viktigt att det finns en jämlik vård över hela Sverige, oavsett om det gäller städer eller landsbygd. De menade också att landsbygden har andra förutsättningar och ett större beroende av offentliga aktörer.

En aktuell händelse vid dialogmötet i Sundsvall var det kommande beslutet i regionfullmäktige om hälsocentralen i Nacksta. Ett område med vissa socioekonomiska utmaningar. I samband med det var det sundsvallsbor som ville lyfta särskilda behov i socioekonomiskt utsatta områden. De menade att en hälsocentral i områden som dessa blir en viktig trygghetsfaktor. Samma sundsvallsbor menar att utsatta personer behöver en trygghet och många resurser har lagts ner både från primärvården och kommunen för att bygga upp en sådan i området Nacksta. Något som tar lång tid att få till, vid en nedläggning behöver man därför börja om vilket skapar en oro. De ser därför ett behov av att det finns ett socioekonomiskt perspektiv för att nå en jämlik vård.

Vissa sundsvallsbor menade också att det idag finns skillnader både utifrån vårdutbud, bemötande och kompetens idag vilket påverkar patienter negativt. Något sundsvallsborna såg ett behov av och hade positiva erfarenheter kring var samverkan. Både mellan kommun och region men även andra myndigheter (ex. försäkringskassan) och ideella organisationer. Sundsvallsborna menade att ideella organisationer kan vara en stor samverkanspart när det gäller förebyggande insatser för att kunna undvika vård. Förslag om att samverka med Mittuniversitetet för att följa nära vård-utvecklingen dök även upp som förslag.

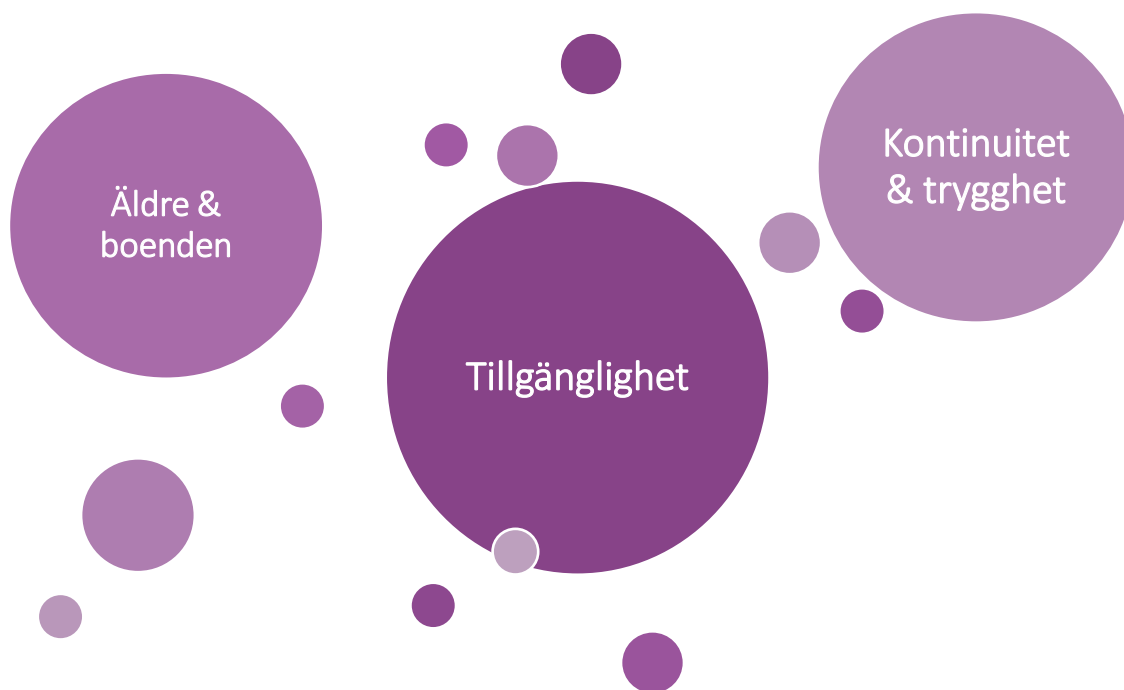
Samverkan såg sundsvallsborna också som något som kunde bidra till att patienten fick det bättre och även något som skulle kunna vara ekonomiskt gynnsamt. Sundsvallsborna var medvetna om utmaningarna som finns kopplat till kompetensförsörjning och rekrytering men ansåg att det är ett område kommun och region skulle kunna samverka kring. Finns det personal som är nöjd blir kontinuiteten bättre i vården ansåg en sundsvallsbo.

Örnsköldsvik

17 februari, Församlingshemmet

Antal deltagare: ca 90

Vad tycker Öviksborna är viktigt när de själva eller någon av deras närstående behöver vård?



Tillgänglighet

Öviksborna tycker att tillgänglighet ur olika perspektiv är viktigt. De ställer sig positiva till digitala och tekniska lösningar men vill att det ska vara enkelt och anpassas efter människors behov. Öviksborna tycker också att det ska finnas alternativ för de som inte klarar av dem. Öviksborna vill att det ska finnas tider vid behov och att det ska vara lätt att få kontakt. Vissa öviksbor tycker också att det borde vara längre öppettider och andra menade också att en videobedömning är bättre än ingen bedömning.

Geografiskt nära – när det behövs

De var också många öviksbor som ansåg att vård ska finnas geografiskt nära, när det behövs. De ansåg att vissa saker är viktigare att ha nära än andra, några exempel var

Postadress

Besöksadress

Telefon

E-post

akutsjukvård/akutläkare och behandlingar som behövs kontinuerligt och ofta. Vissa öviksbor vill heller inte transporteras långt när de är sjuka. De vill också se en ökad samverkan med de instanser som finns, vare sig det är mellan kommun och region, elevhälsa och barn- och ungdomspsykiatri eller över länsgränser. Någon föreslog att det borde finnas hälsorum vid boenden, ett exempel där kommunen skulle kunna samverka med regionen. Det viktigaste borde vara patientens bästa och vad som ligger närmast tycker öviksborna.

Kontinuitet och trygghet i vården

Öviksborna tycker att kontinuitet och trygghet är viktigt i mötet med vården. Kontinuiteten enligt öviksbor är extra viktig när det gäller avancerade diagnoser och personer som är multisjuka. De vill gärna ha en kontaktperson som har övergripande koll på sina kontakter med vården och sjukdomsbild. Öviksborna vill också att man ser hela patienten i mötet med vården och inte bara fokuserar på enskilda åkommor som kan hänga ihop med något annat. De vill bli lyssnade på och att det ska finnas en tillit. Öviksborna tycker också att det är viktigt att man tänker på anhöriga och närstående i vården och att det finns stöd till dessa.

Öviksborna vill också att det finns medel avsatta till kompetensförsörjning för personalen, vill gärna ha utbildad personal – även i hemtjänsten och att medicinsk personal får en minskad administration så att de kan fokusera på att vårda.

En stärkt äldrevård och flexibla boenden

Något som var särskilt utmärkande i Örnsköldsvik var ett särskilt fokus på olika typer av boenden och äldrevård. Öviksborna vill att det ska finnas fler och olika typer av boenden för sjuka och äldre. Det skulle minska ensamheten och skapa mer sociala miljöer. De vill också se en ökad valfrihet på boenden och att statusen höjs inom äldreomsorgen. De tycker också att man bör kunna ha hälsohem och hälsorum i anslutning till boenden. Ett ökat fokus på både äldreomsorgen och att geriatriken får en starkare koppling till äldrevården var viktigt för öviksbor.

Några förslag som öviksbor vill se mer av är enkla boenden med gemensamhetsutrymmen, korttidsboenden för akuta behov, hospice i Örnsköldsvik, mikroboenden på landsbygden och boenden anpassade efter de som bor där (beroende på sjukdom och "klarhet i knoppen").

Förebyggande insatser och ett socialt sammanhang

En annan sak som öviksborna ansåg vara viktig var förebyggande insatser och det sociala som även var tydligt när det gäller exempelvis boenden för äldre. Många öviksbor var oroade för ensamheten bland äldre som breder ut sig. De vill därför se insatser som motverkar den då ensamhet också kan leda till ohälsa, fysiskt eller psykiskt.

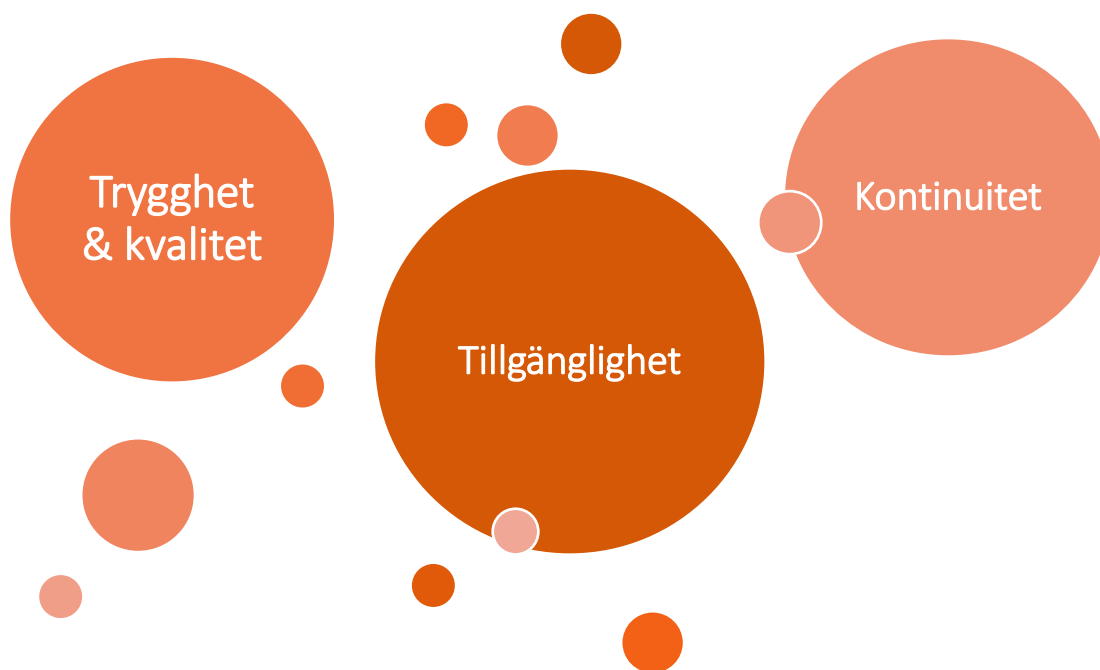
Öviksborna vill också se mer fokus på förebyggande insatser och folkhälsa. De tycker det är viktigt att ta till vara på det friska. Ett exempel, som dök upp under medborgardialogen, på förebyggande insatser var kurser i hur man ”faller på rätt sätt”. Detta för att undvika fallskador i olika åldrar.

Härnösand

18 februari, Biblioteket

Antal deltagare: ca. 70

Vad tycker Härnösandsborna är viktigt när de själva eller någon av deras närstående behöver vård?



Tillgänglighet

För härnösandsborna var tillgänglighet viktigt. De vill att det ska gå lätt att komma i kontakt med vården. Härnösandsborna vill också att någon svarar när man ringer och viktigt med återkoppling. Många ställde sig positiva till digitala vårdmöten och teknik, på så sätt ansåg de att man slipper onödiga resor. Hemsjukvård ställde sig flera härnösandsbor positiva till också. När de måste resa vill de dock att det ska gå fler bussar till Sundsvall. Vissa härnösandsbor tycker heller inte att man ska behöva betala för ambulanstransport.

Härnösandsborana påpekade dock att alla inte klarar av digital teknik så det måste finnas valmöjlighet och stöd till de som inte kan. De tycker också att det är viktigt att läkemedel finns tillgängligt.

Samtidigt så var många härnösandsbor måna om att utveckla närvården i Härnösand och var rädd att den skulle försvinna. De vill också att det ska finnas tandvård tillgänglig för alla, även ekonomiskt och vissa tycker att det måste finnas bättre högkostnadsskydd inom tandvården.

Kontinuitet

För härnösandsborna så var det viktigt med kontinuitet. De vill gärna ha en fast läkarkontakt, särskilt för multisyjuka och inom specialistvården. De upplever att det skapar en ökad trygghet för patienten. De vill också ha ett starkt fungerande team inom primärvården som erbjuder kontinuitet. Härnösandsborna vill också att antalet personer man träffar inom hemtjänsten ska vara så få som möjligt. De vill heller inte ha stafettpersonal utan fast personal.

När det kommer till personalen i vården så tror härnösandsborna att det är viktigt att motverka stress hos personalen. De vill också att vårdpersonal ska ha en dräglig och trygg arbetsmiljö och få uppskattning. Inom hemsjukvården så vill de heller inte att de ska ha några delade turer.

Trygghet och kvalitet

Härnösandsborna tycker att trygghet och kvalitet är viktigt i vården – de vill att patientens behov ska sättas främst. Härnösandsborna vill ha utbildad, kunnig och kompetent personal. De ser gärna att personer som jobbar inom äldreomsorgen och hemsjukvården utbildas och vill också att personal i vården ska kunna se helheten av patienten. Ett förslag från härnösandsborna för att lösa detta var mobila vårdteam med

flera kompetenser. I möte med vården vill de ha bra bemötande, mötas med respekt och bli lyssnade på.

Härnösandsborna vill också att olika vårdenheter och andra relevanta instanser samverkar. Detta gäller både internt i kommunen och regionen men även mellan dessa två. De vill också att det ska finnas en bra samverkan mellan exempelvis försäkringskassan, arbetsförmedlingen och idéburna aktörer. Härnösandsborna vill att SIP (samordnad individuell plan) ska fungera och att det finns någon som har övergripande koll på patienters vård. Härnösandsborna vill också gärna ha stöd att kunna vara så självständiga som möjligt.

Många härnösandsbor tycker också att närvården i Härnösand är ett väldigt gott exempel på nära vård. Vissa härnösandsbor tyckte också att det borde finnas mer utbud och resurser inom primärvården exempelvis röntgen. Andra ville gärna att det fanns särskilda äldremottagningar. För patienters och ekonomins bästa tyckte även vissa härnösandsbor att det borde göras konsekvensanalyser vid utbudsförändringar.

Förebyggande insatser och egenvård

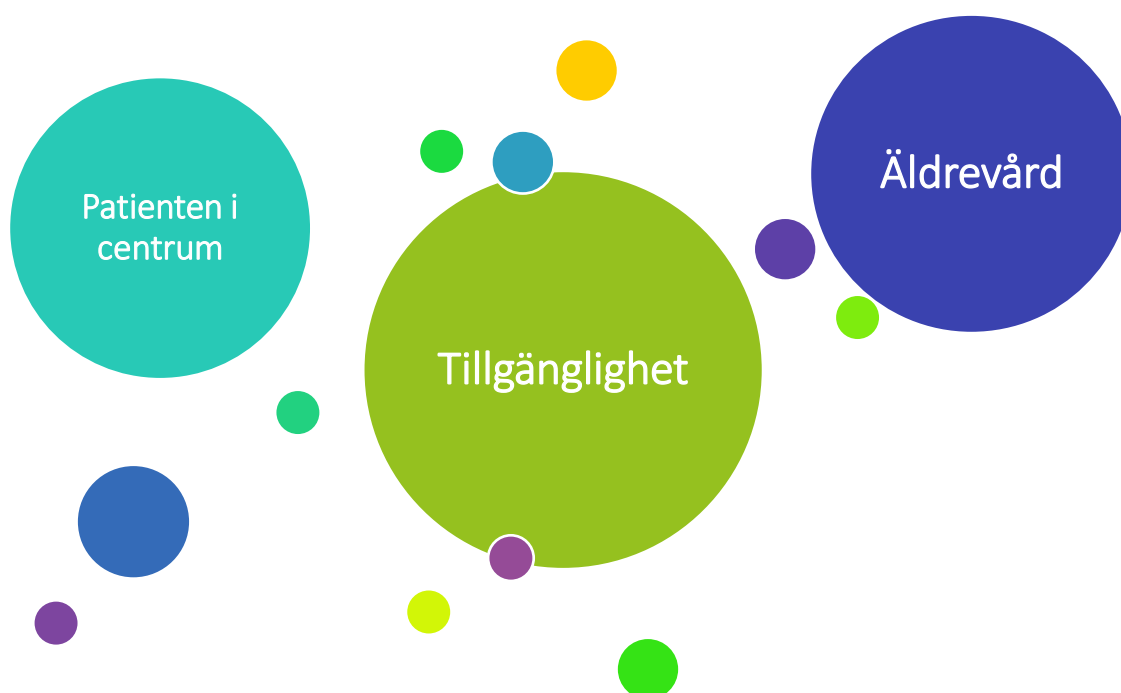
Härnösandsborna var väldigt positiva till förebyggande insatser för alla åldrar och egenvård. De ansåg att det var viktigt att både invånare och personal inom kommun och region mår bra. Härnösandsborna ser därför gärna att det finns friskvårdspersonal, ex. hälsocoacher eller friskvårdskonsulenter. Härnösandsborna menade att det är viktigt med förebyggande vård och att få vård i rätt tid, både fysisk och psykisk vård, då det dessutom blir dyrt utan insatser. De ser därför gärna att man satsar mer på elevhälsovården för att fånga upp eventuella problem tidigt.

Härnösandsborna ser gärna att man som patient ses som en resurs i sitt eget liv och får ha inflytande i sin vårdplan. De ser gärna mer välfärdstekniska lösningar för att kunna sköta sin egen medicinering och vård i hemmet också. De tycker också att regionen bör göra mer reklam för 1177 då härnösandsborna tycker det finns bra stöd och råd där och bidrar till att personer kanske inte googlar symtom eller ringer nätläkare när det inte behövs.

Regionala pensionärsrådet

Regionala pensionärsrådet är Region Västernorrlands pensionärsråd och består av 18 ledamöter (inklusive ersättare) från hela länet. Under deras sammanträde den 13 februari fick de diskutera samma frågeställning som på de övriga medborgardialogerna.

Vad tycker seniorerna är viktigt när de själva eller någon av deras närstående behöver vård?



Tillgänglighet

Seniorerna tycker att tillgänglighet är viktigt. De tycker att vården måste vara tillgänglig och öppen när folk har tid, det kan innebära längre öppettider och bättre öppettider under sommaren. De vill att man ska komma fram när man ringer, finnas alternativ till allt ”knappande” som många inte klarar och sedan få en tid. De anser att det inte är rimligt att behöva stå i kö och sedan inte få en tid och behöva ringa upp nästa dag. Då menar de att många vänder sig till akuten i onödan. De vill också att det ska fungera bra och enhetligt på hälsocentraler och mottagningar med tidsbokning. Seniorerna vill gärna

att kommunikationen ska fungera i båda riktningar och vill att man som patient ska kunna berätta om hur de upplever kontakten.

Patienten i centrum och kontinuitet

Seniorerna tycker att patienten ska vara i centrum, organisationen ska inte styra utan patienters behov. De vill därför att man förenklar för patienter. De vill ha ett gott bemötande i kontakt med vården och övriga verksamheter inom region och kommun. De vill också att man möts med respekt, blir tagen på allvar och inte blir "idiotförklarad". De vill också ha en sammanhållen vård där helheten är inräknad, även tandvården.

Seniorerna vill också att man nyttjar personalen klokt, försöker minska på administration exempelvis. De anser att man får för lite tid vid möten med vården och vill gärna träffa samma läkare.

Äldrevård

Seniorerna tycker att äldrevården måste utvecklas då vår befolkning blir äldre. De vill därför att kunskapen om åldrandets symtom och sjukdomar och vill gärna se en starkare koppling till geriatrik. De vill också se ett större fokus på egenvård för de som klarar av det, där patienten får ta ett större ansvar över sin vård, behandling och medicinering. De tycker också att ÄlSa har fungerat väldigt bra och vill se mer av det.

Seniorerna vill också att man jobbar förebyggande för äldre. Några av dem lyfte problematiken kring äldre som bor själv om de ramlar, och föreslog att alla skulle haft ett larm hemma.

Timrå

20 februari, Söråkers Folkets Hus

Antal deltagare: ca. 35

Vad tycker Timråborna är viktigt när de själva eller någon av deras närstående behöver vård?



Tillgänglighet

Timråborna tycker att tillgänglighet är viktigt. De vill att det ska vara enkelt att veta vart man ska vända sig när man behöver vård. De vill gärna ha "en väg in". Timråborna vill även snabbt och enkelt få kontakt när de söker vård och komma fram i telefon när de ringer. De vill också att det ska finnas ett helhetstänk där man inte behöver boka flera tider för olika "åkommor" utan att det ska finnas gott om tid vid besök. De ansåg också att det borde vara tillgängligt att göra viss vård i hemmet, exempelvis blodprov.

Timråborna vill också att man ska få snabbare hjälp än idag när det gäller psykisk ohälsa. De tycker också att det måste finnas en stark första linje för barn och ungas

psykiska ohälsa för att inte belasta specialistvården och barn- och ungdomspsykiatri för mycket.

Timråborna var även positiva till digital vård och tycker att det borde gå att utveckla en vårdapp. När det gäller vård var det även vissa som tycker att det borde finnas fler möjligheter som gipsning och ortopedi geografiskt nära, exempelvis på hälsocentraler.

Kontinuitet och kvalitet

Timråborna tycker att kontinuitet och kvalitet är viktigt och att det skapar en oro när man hela tiden möter olika personer i vården. De vill ha en fast vårdkontakt och även rätt till en fast läkare. De tycker också att kroniska sjukdomar kräver större kontinuitet av sjukvårdspersonal. De vill också att vårdpersonal har rätt kompetens.

Timråborna vill också att man har en större helhetssyn i vården, om en patient har flera diagnoser eller både fysiska och psykiska problem. De vill också se en bättre samordning kring mediciner. Några timråbor föreslog även att kommunen borde samverka bättre med andra kommuner för att förebygga framtida vårdbehov när ungdomar behöver placeras i hem och bryta osunda mönster. De vill också se en ökas samverkan mellan kommunen och regionen.

Förebyggande och livskvalitet

Timråborna tycker det är viktigt med förebyggande insatser och en god livskvalitet. De anser att förebyggande insatser och aktiviteter gör gott för speciellt äldre. De vill gärna att det finns uppsökande verksamhet för äldre också. Timråborna vill också att det ska finnas boenden för äldre när de inte längre kan bo kvar hemma. De tycker att äldre som hamnar på boenden också ska kunna ha kvar ett socialt sammanhang. De tycker också att det är viktigt att boenden ligger nära sin familj.

Timrå kommun berättade bl.a. om deras program TUFF under medborgardialogen och det ansåg timråborna var väldigt bra och ville se mer av. Timråborna ansåg också att förebyggande insatser också kan bidra till att färre behöver vård eller utvecklar exempelvis psykisk ohälsa. Vissa ansåg också att vården borde öppna upp för mer alternativa metoder, det viktigaste är att invånarna mår bra.

Samråd med de nationella minoriteterna

Sverige har fem nationella minoriteter: sverigefinnar, samer, tornedalingar, romer och judar. Till samråden bjuds västernorrlänningar som identifierar sig som just sverigefinne, same, tornedaling, rom eller jude in. Den 10 mars bjöd Region Västernorrland in till samråd och vid tillfället deltog främst sverigefinnar och samer, vilket kan vara bra att beakta för läsaren.

Vad tycker de nationella minoriteterna är viktigt när de själva eller någon av deras närstående behöver vård?



Språk och kultur

Under samrådet för de nationella minoriteterna var det tydligt att språk och kultur i vården var viktigt ur olika aspekter. De nationella minoriteterna tycker att det är viktigt att behålla och främja kultur, språk och deras identiteter. Även i vården. De tycker att det är viktigt med översättningar till minoritetsspråk, språkkunnig personal och även tolkning vid behov. De menar också att det är viktigt att tolkar kan olika vårdbegrepp när de tolkar.

De nationella minoriteterna vill kunna tala sitt språk (finska, samiska, meänkieli, romani chib och jiddisch). De anser därför att det är viktigt att det finns personal med både språk- och kulturkompetens. Personal med denna kunskap borde få högre lön, kommuner och regioner borde även kartlägga vilken kompetens som finns i deras organisationer. En deltagare vid samrådet förtydligade att det är viktigt att det finns information på andra språk och språkkunnig personal för att man inte ska känna sig skamsen om man glömt svenskan.

För att skapa trygghet tyckte de nationella minoriteterna att det är viktigt att vårdpersonal har en förståelse för de nationella minoriteterna och deras kultur. De tyckte att det borde finnas en uppsökande vänservice hos kommuner och regioner där man besöker äldre och kan tala minoritetsspråken med dem.

De nationella minoriteterna hade flera goda exempel på hur man skulle kunna integrera språk och kultur i regionens och kommunernas verksamheter.

- Skyltning på minoritetsspråk
- Kunna behålla vanor (ex. basta på äldreboenden och vårdinrättningar)
- Kulturaktiviteter
- Kulturövningar och minnesträning för äldre med minoritetsfokus
- Särskilt boende och vårdplatser för nationella minoriteter
- Hemtjänst på finska

De nationella minoriteterna anser också att det är viktigt att arbetet med de nationella minoriteterna integreras i den vanliga verksamheten och inte blir ”ett stuprör” på sidan om. De uppmanade även SocialReKo att ta fram en gemensam strategi och styrdokument för regionen och kommunerna i länet och hänvisade till grundskyddet i minoritetslagen som gäller alla regioner och kommuner.

Kontinuitet och trygghet

De nationella minoriteterna tycker att kontinuitet och trygghet i vården är viktigt. De menar att blir man otrygg är det lättare att bli sjuk. De vill ha kontinuitet, de vill att ju färre inblandad personal i sitt möte med vården och hemsjukvården desto bättre. Det är jobbigt att behöva upprepa sin sjukdomsbild när man hela tiden möter olika personer eller stafettpersonal. För att få bort stafettpersonal tycker de att det borde finnas bättre villkor för ordinarie personal.

När de är i kontakt med vården vill de kunna känna tillit och förtroende. De vill ha en vårdkontakt som håller samman och kan stötta en när man är sjuk. De vill bli förstådda,

bli lyssnade på, få rätt vård och eftervård och att det finns någon som tar ansvar för helheten (helst läkare). De nationella minoriteterna tycker också att det är viktigt att det finns stöd för anhöriga och närstående till patienter. De vill också att det ska fungera oavsett vem som är ansvarig för vården, de tycker därför att det är viktigt att kommuner och regioner kan samverka både med varandra och internt. Det skapar otrygghet och oro om samverkan inte fungerar när exempelvis patienter skickas hem från sjukhuset.

De anser också att det vore bra om både kommuner och olika regioner hade tillgång till aktuella patienters journaler för att kunna hjälpa dem på bästa sätt. De tycker också att det är viktigt med rätt kompetens. All personal inom hälso- och sjukvården borde ha en grundutbildning och att det blir mer attraktivt att exempelvis jobba med äldre. De gäller även personliga assistenter och de som jobbar med äldre.

Tillgänglighet och valmöjlighet

De nationella minoriteterna tycker att tillgänglighet och valfrihet är viktigt. De vill att det ska vara enkelt att komma i kontakt med vården. De vill också att det ska finnas en väg in och vägar in som passar alla. Många äldre kan inte hantera allt knappande och val på telefonen när man ringer in.

De nationella minoriteterna vill gärna kunna välja att komma till ett boende utan att vara ”nära döden”. De tycker också att man ska få vårdas hemma om det är det man vill.

Bilaga – samtliga svar från medborgardialoger

Alla inkomna svar från medborgardialogen i Sollefteå

Tillgänglighet

- Komma fram när man ringer
- Minska köerna
- Tillgänglighet i primärvården!!
- Utveckla den digitala tekniken, hos regionen (OBS! Inte doktor kry)
- Inte behöva vänta för att en tid
- Bra att få kontakt när man ringer. Viktigt att få prata med någon
- Vill möta någon, inte ta det via en app
- Digitalisering är för en yngre generation inte dem äldre
- Fungerande vårdcentral. Varför får man inte tid att komma om man ringer mitt i veckan? Jo de har inte schema för läkarna veckan därpå. Åtgärd: se över schemasättning
- Primärvård – lättillgänglig
- Svarar vid samtal till primärvård
- Regional ”doktor.nu” – tillgänglig
- Telefonuppföljning direkt från sjukvården
- En väg in – slå ihop primärvård och kommun (ta bort trösklar)
- En väg ut
- Läkare i hemmet – digitalt eller fysiskt
- Att framför allt den akuta vården finns nära och tillgänglig direkt
- Att man får kontakt när man söker
- Att jag kommer fram när jag försöker boka en tid på ex. vårdcentralen.
- Digital närvaro
- Öka hemsjukvården
- Att vården finns när jag behöver den och att den inte är långt borta i tid räknat
- En trygg och säker personcentrerad vård, lätt tillgänglig
- En huvudman en väg in
- Lätt att få kontakt
- Att framför allt de akuta vården finns nära och tillgänglig direkt
- En väl fungerande primärvård som är tillgänglig med en patientansvarig läkare som tar helhetsperspektivet.
- Sängplats för kirurgiska patienter vars besvär kan vänta till nästa dag

- Tillgänglighet att kunna komma fram på telefon och inte få svar att det är fullt för dagen
- Det skall vara lätt att få kontakt
- Få tid när jag ringer
- En lokal ledning behövs för mindre kostnader, bättre kommunikation och lösningar
- Sjukhusen som har korta kontaktvägar, lojal och duktig personal
- Trygghet att veta att jag får rätt vård i rätt tid så nära min bostadsort som möjligt
- Husläkare
- En väg in
- En väg in/ut
- Lättare att komma till specialist när HC inte har kunnandet
- Regiondriven ”doktor.nu”
- Telefonuppföljning direkt från s.v.
- Läkare i hemmet – digitalt eller fysiskt
- Utökad möjlighet till egenvård genom digitala lösningar
- Utökad möjlighet till egenvård – digitala lösningar

Geografiskt nära

- Slippa resa på dåliga vägar
- Återkommande behandling geografiskt nära
- Geografisk samordning sjukresor vid samåkning
- Få tillbaka akutkirurgi och akutortopedi till Sollefteå
- Öppna BB-förlossningen i Sollefteå
- Få tillbaka cytostatikabehandlingen till Sollefteå
- Minska resorna
- Nära vård för långvariga behandlingar, ex. cytostatika, dialys, etc.
- BB och akutkirurgin NU
- Nära, inte behöva åka 25 min
- Få tillbaka cytostatikabehandlingen lokalt för att slippa de långa resorna
- Kompetens nära
- Nära vård är minuter inte mil
- Färre mil i bårbil/ambulans
- Nära vård vill vi ha dvs. få tillbaka vårt akutsjukhus
- Akutkirurgi och akutortopedi på Sollefteå sjukhus
- Barnmedicin på Sollefteå sjukhus
- Narkos på Sollefteå sjukhus
- Barnmorskeledda kliniker

- Närhet även till akutsjukvård även i Sollefteå / Ådalen
- Akut gynevård och förlossning på vårt sjukhus
- Geografisk närhet
- Att framför allt den akuta vården finns nära och tillgänglig direkt
- Att man inte behöver åka kors och tvärs i länet för att få behandling
- Landsbygdssjukhus
- Att cancerpatienter från Sollefteå ska kunna få cytostatikabehandling
- 1:a genomgången i Sundsvall och Härnösand men sedan samla våra invånare för behandling här för att slippa åka i alla väglag och må dåligt
- Återkommande behandling geografiskt nära
- Vi vill ha BB nu
- Vi vill ha akutkirurgi nu
- Varför kan jag inte få ta en hepatitspruta på Sollefteå HC vem bestämmer att såna enkla saker inte får göras i Sollefteå?
- Återkommande behandlingar geografiskt nära
- Slippa dåliga vägar
- God vård som finns nära mig
- Nära vård har vi ju redan. Se rankingen från Dagens medicin. Det är detta vi skall bygga vidare på
- Kompletta akuttvård (ortopedi, kirurgi, kvinno- och barnsjukvård, medicin) nära hemmet
- Behandlingar nära hemmet
- Jag vill bli behandlad och hjälpt utan plågsamma resor på trafikfarliga vägar
- Akut bassjukvård (kirurgi, ortopedi, kvinno- och barnkliniken, samt BB) även på mindre sjukhus med lokalt ledarskap
- Undvik alla långa resor
- Att ha nära till akuttvård, att ha nära till besök om det är inläggning
- Närhet till akutsjukvård, specialister inom kirurgi, gynekologi, ortopedi främst
- Akut nära vård när den behövs akut
- Nära vårds-konceptet bör inbegripa akutmottagning, kvinno- och barnsjukvård, primärvård, psykiatri, kirurgi, ortopedi och internmedicin med en lokal ledning
- Trygghet att veta att jag får rätt vård i rätt tid så nära min bostadsort som möjligt
- Att det finns någon vård kvar
- Minska inte på vårdplatserna vid Sollefteå sjukhus
- Öppna Sollefteå BB
- Akut gynevård och förlossning på vårt sjukhus
- Öppna Sollefteå BB
- Öppna Sollefteå BB
- Öppna Sollefteå BB
- Öppna Sollefteå BB
- Öppna Sollefteå BB

- Vansinne att transportera patienter kors och tvärs i länet. Det är helt enkelt för jobbigt för sjuka människor. Sjuktransporterna tar inte hänsyn till lämpligheten av samtransport av patienterna. Måste undvikas i möjligaste mån i framtiden.
- Att det finns specialister i ortopedi, kirurgi och gynekologi samt intensivvård i min närhet. Dvs. kompetens, närhet och ansvar
- Akut kirurgi i Sollefteå
- Akut kirurgi i Sollefteå
- Öppna Sollefteå BB
- Akut kirurgi i Sollefteå
- Öppna Sollefteå BB
- Öppna Sollefteå BB
- Öppna Sollefteå BB
- Öppna Sollefteå BB
- Öppna Sollefteå BB
- Öppna Sollefteå BB
- Öppna Sollefteå BB
- Öppna Sollefteå BB
- Öppna Sollefteå BB
- Öppna Sollefteå BB
- Öppna Sollefteå BB
- Öppna Sollefteå BB
- Akut kirurgi i Sollefteå
- Öppna Sollefteå BB
- Eftersom röntgenavdelning finns på alla sjukhus och röntgenbilderna är digitala borde inte patienter behöva transporteras till ett annat sjukhus för att röntgas och få ett svar – och transporteras tillbaka igen

Kontinuitet, trygghet och kvalitet

- Personen som svarar ska vara lyssnande och lyhörd
- Kontinuitet på läkare
- Ta bort stafetter
- Låt den kompetenta personal som finns få använda sin kompetens på ett, för vården, utvecklande sätt
- Alla sjukhus bör ha en rimlig baskompetens
- Kommunikation mellan vården och kommunen
- Träffa samma läkare
- Fler AT-läkare
- Fler undersköterskor
- Fler vårdplatser

- Satsa på vårdpersonal, löner m.m.
- Viktigt med personligt bemötande
- Kontinuitet i vården
- För att bli mer attraktiv arbetsgivare måste man veta att arbetsplatsen ska utvecklas, dvs. en trygg anställning
- Remisser försvinner och kommer inte fram till akuten eller akutmottagning
- Personalen på avdelningar på sjukhuset och Skärstagården ska behärska svenska språket
- Kvalité
- Kontinuitet – familjeläkare
- Kontinuitet och uppföljning
- Trygghet
- Känna sig välkommen
- Någon att prata med även som anhörig
- En trygg och säker personcentrerad vård, lätt tillgänglig
- Glad personal
- Förutsättningar för samarbete mellan olika vårdinsatser, kommuner-regioner
- Kontinuitet i primärvården
- En väl fungerande primärvård som är tillgänglig med en patientansvarig läkare som tar helhetsperspektivet.
- Sammanhållen vårdkedja allt från äldreboende, primärvård, till akutsjukhus med en patientansvarig läkare som gör vårdplanering i samförstånd med patient och dess anhöriga
- Kontinuitet hos personalen
- Bemötande
- Möta samma läkare
- Följa upp patienten
- Sjukhusen som har korta kontaktvägar, lojal och duktig personal
- Trygghet att veta att jag får rätt vård i rätt tid så nära min bostadsort som möjligt
- Husläkare
- Att man på HC får samma läkare när man söker vård
- Ta bort trösklar i primärvård och kommun
- Att känna trygghet
- Glesbygdslösningar – samverkan kommun / primärvård
- Kontinuitet – familjeläkare
- Kvalitet
- Bemannas primärvård
- En fungerande primärvård
- Var rädd om de små

- Det är inget farligt att befolkningen blir äldre. Det ger våra utbildningsläkare ett bättre underlag, vi får då lättare att rekrytera, eller hur?
- Patienter är inte kunder
- Har man räknat med de invandrargrupper som anlänt de sista åren
- Samverkan mellan kommun och region
- Bättre kommunikation mellan kommun och region
- Samverkan mellan kliniker / internt / pv + sv
- Sammanhållen vårdkedja

Lokalt ledarskap och organisation

- Lokalt ledning
- Lokalt ledning
- Skapa bra arbetsmiljö genom personalinflytande
- Ta bort länsklinikerna, beslutsvägarna fungerar bättre lokalt
- Små sjukhus behövs för att avlasta de större
- Hälsocentralerna måste få utökade budgetar för att klara sitt uppdrag
- Lokalt ledarskap
- Lokalt ledarskap med mandat att lösa problemen
- Bort med länsklinikerna
- Spara i toppen
- Satsa på små sjukhus typ Sollefteå
- Lokalt ledarskap
- Lyssna till och tillvarata Sollefteåpersonalens många goda och rimliga förslag – se tidigare dialoger
- Mer reglerad administration som mer direkt ska tjäna/avlasta vården
- Lokalt ledning
- Resurser till primärvården, måste få möjlighet att växa och utveckla innan äldre och multisjuka och kroniskt sjuka kan få sin vård i primärvården
- Lokalt ledning och lokala lösningar
- Lokalt ledning
- Akut bassjukvård (kirurgi, ortopedi, kvinno- och barnkliniken, samt BB) även på mindre sjukhus med lokalt ledarskap
- Lokalt ledarskap och lokal styrning på sjukhusen i regionen
- En lokal ledning behövs för mindre kostnader, bättre kommunikation och lösningar
- Lokalt ledarskap
- Lokalt ledarskap
- Korta beslutsvägar

- Lokal kännedom
- Avskaffa länsklinikorganisationen
- Lokala chefer med god kännedom om sitt sjukhus leder snabbare och smidigare
- Lokalt ledarskap på sjukhusen
- Tillitbaserad ledning
- Lokalt ledarskap som finns på plats alla dagar som förstår vad befolkningen i vårt upptagningsområde behöver
- Lokalt ledarskap på sjukhus
- Lyssna på personalen!! De har många ideer som går att utveckla. Dessutom ett ekonomiskt tänk
- Lokalt ledarskap på sjukhusen
- Se aktivister som en resurs
- Vad händer med sjukhuset i Sollefteå, ett rakt svar tack
- Pensionärer är en tillgång – dom betalar mer skatt än de flesta
- Förståelse att många patienter idag är pålästa
- Folklig förankring
- Tydlig information om vad som händer och kommer att hända
- Även informera om det negativa
- Patientens önskan att komma till ett stort sjukhus? Vem har sagt det?!
- ”Kostnadseffektivt på ett mindre sjukhus nära samarbete” – Mats Brännström
- LHC-matris
- Frikommuns exempel på landsbygd, vård och omsorg
- Hur kan RVN bestämma att det går att dra ner vårdplatser när man dagligen hör att det inte går att få operationer gjort för att det inte finns vårdplatser
- Att alla sjukhus ser vad det andra sjukhuset har gjort
- Framtidstro, bra schema för personalen
- Norrtäljemodellen

Alla inkomna svar från medborgardialogen i Ånge

Tillgänglighet

- Snabb kompetent bedömning
- Tillgänglighet
- Bort med tröskelprincipen
 - Lätt att få kontakt med berörd vård/omsorgsperson
 - Lätt att få konsultbedömning när man är ineliggande
 - Samordning
- Vilka tider erbjuds utifrån avstånd

- Geografi
 - o Vård över gränserna
 - o Digital vård
 - o Hemsjukvård
- Avstånd
 - o Små sjukstugor
 - o Fler ambulanser
- Ambulans
- Tillgänglighet
- Egna nätdoktorer
- Bra öppettider
- Att man får en tid för besök när man kontaktar hälsocentralen inte höra ”ingen akuttid, ring i imorgon”
- Träffa samma läkare varje gång
 - o Därför behövs fler läkare och sjuksköterskor
- Tandläkare behövs och viktigast är att tandvården ingår i högkostnadsskyddet
- Vi behöver fler läkare i Ånge
- Få tider snabbt hos läkare och distriktssjuksköterska
- Tandläkare
- Dygnet runt jour på HC, distriktssköterska
- Tandvård
- Regionen bör skapa egna ”kryappar” pengarna rinner iväg till privata företag
- Möjlighet till provtagning i Övertuningen vi behöver en sjuksköterska för enklare sjukvård som provtagning, sårbehandling, efterkontroll av operationer m.m.
- Vård hemma i hemmet
- Vård i kommun
- Tillgänglighet
- Använda ny teknik för bokning
- Använda ny teknik vid ex. vårdmöten och provtagningar
- Virtuella vådrum
- Tillgänglighet
- Att snabbt få hjälp av vården
- Tillgänglighet väldigt viktigt
- Kunna få vård i hemmet
- Tillgänglig
- Samordna tider och se hela människan inte bara den sjukdom man åkt in akut för
- Kan ambulansen ha ”jour” och vara tillgänglig för besök kvällar och helger, som det var ”förr”

- Få vård inom kommunen
- Att få kontakt
- Borde finnas fler tider på hälsocentralerna, svårt att få en tid kan få ringa flera dagar för att komma fram och framföra sina besvär
- Använda digitala tekniken mer för att patienterna ska slippa långa resor
- Öka tillgängligheten, använd nyteknik för ex. bokningar
- Kunna få vård i hemmet!
- Egna nätdoktorer och bättre öppettider/jour
- Inrätta virtuella vårdrum i kommunen
- Samordna så ex. hemtjänst kan vara behjälpliga för mindre teknikvana
- Jour dygnet runt
- Använda teknik vid ex. vårdmöten och provtagningar
- En extra ambulans borde vara stationerad i kommunen och ta "vanliga" sjukfall på kvällar och helger. Kanske kan vara stationerad som en miniakut på HC.
- Nätdoktorer i regionens regi – häng med i utvecklingen!!
- Tandvården går mot en personalkatastrof.. Glesbygdstillägg gör del lilla orten attraktiv
- Vård hemma
- Att kunna ha tid vid ett besök, på HC, att ta upp alla sina sjukdomar och frågor
- Bra med distansteknik vid sällsynta tillstånd (ex. ett finger som återsyddes i Sundsvall med videohjälp från NUS).
- Se till att hemsjukvården kan ta med prover från ytterkanten av kommunen även från "vanliga" medborgare in för analys
- Regionen ska erbjuda Dr. Ånge i en app
- Utöka kommunens hemsjukvård så kan en sköterska finnas tillgänglig vid behov på jourtid och konsultera sjukhuset vid behov! För alla medborgare och åldrar
- Jour på hälsocentralen kvällar/helger
- Tid för samtal
- Slippa åka till Sundsvall, kunna göra ännu mer på vårdcentralen, använda teknik för konsultation
-

Samordning och samarbete

- Bort med tröskelprincipen
 - Lätt att få kontakt med berörd vård/omsorgsperson
 - Lätt att få konsultbedömning när man är ineliggande
 - Samordning
- Bort med revirtänkande

- Geografi
 - o Vård över gränserna
 - o Digital vård
 - o Hemsjukvård
- Samordna resurser mellan kommun och region
- Samverka mer: skola, BUP, HC och elevhälsa
- Samordna
 - o Besök
 - o Journalsystem
- Samarbete över gränser och län
- Samordning för att minimera resor och antal besök
- Hantera kompetensförsörjningen, samarbete
- Samordna tider och se hela människan inte bara den sjukdom man åkt in akut för
- Samordna besök för multisjuka
- Att alla avd. har samma journalsystem
- Samordning för att minimera resor och antal besök
- Ta hjälp av ideella organisationer och volontärer
- Samarbete
- Mer samarbete mellan alla sjukvårdskunniga i kommunen
- Mer samarbete mellan kommun och region

Egenvård och förebyggande insatser

- Överlämna mer ansvar till patienterna
- Egenvård/friskvård
 - o Förebyggande
 - o Friskvårdstimme
 - o Hälsokontroll
 - o Mindre arbetstid
- Självmonitorering och självvård, viktigast i glesbygd. Stor patientnytta.
- Förebyggande insatser
- Mer förebyggande insatser för att slippa få folk att hamna i sjukvården!
- Arbete med förebyggande insatser för att minska framtida vårdbehov
- Förebygga med friskvårdstimmer, hälsokontroller, mindre arbetstid
- Generellt bättre arbetsmiljö = färre sjuka fler sjuksköterskor, läkare i befolkningen

Övrigt

Postadress

Besöksadress

Telefon

E-post

- Bra och trevligt möte med många konstruktiva idéer som nästan alla förutsätter ytterligare finansiering för att kunna verkställas och ge förutsättningar för en god arbetsmiljö!
- Avveckla stafetterna
- Jour
- Ledsagare
- Bidrag från kommunen
- Ny teknik för att rationalisera administration
- Hantera kompetensförsörjningen, samarbete över gränserna!
- Tandvården går mot en personalkatastrof.. Glesbygdstillägg gör del lilla orten attraktiv
- Digitalisering allt kräver mer personal
- Äldre som ser och hör behöver beviljas assistans med tekniken
- Mycket pengar går till administration, högre chefer.. mer lön till folket på golvet.
- Glesbygdssöd

Samtliga svar från Sundsvall

Tillgänglighet och kontinuitet

- Att få kontakt
- Att få tid direkt – inte via brev eller en vecka senare
- Träffa samma person, kontinuitet för både personal och patient
- Inte behöva berätta samma sak för flera
- Få kontakt och tid
- Samordning av besökstider
- Bort med stafetter
- Svårt att komma i kontakt med HC
 - o Både med telefon, lång väntan
 - o Att få tid = tillgänglighet
- Tillgänglighet – ofta finns ej tider för besök på HC/VC vilket leder till att många söker vård på akutmottagning. Kommer öka då PVJ drar ner!
- Kontinuitet – stora brister då många i personalen byts ut
- Bättre tillgänglighet i nära vård, leder till minskad belastning i slutenvården
- Tillgänglighet i primärvården
- Kontinuitet – många i personalen byts ofta ut vilket betyder att vi behöver ta historiken åter en gång

- Tillgänglighet – ofta finns inga tider då många ringer HC/VC vilket leder till att många söker vård på primärvårdsjouren eller akuten. Då PVJ nu drar ner på tillgängligheten kommer belastningen öka kraftigt på den redan hårt belastade akuten
- Bra och snabb tillgänglighet
- Att jag ska få tillgång till rätt vård och behandling, och att detta även ska gälla för andra.
- Tillgänglighet, få kontakt med sjukvården snabbt
- Se till att det alltid finns teckenspråkstolk då det gäller döva patienter eller anhöriga
- Bättre möjlighet att få prata direkt med personal inom nära vård och ej gå via teleQ. Leder till att många ej söker vård pga. detta. Primärt många nyinflyttade svenskar och äldre.
- Bemötande! Många hänvisar till att man behöver ringa via telefon på morgonen. Patienter blir avvisade i luckan på hälsocentralen vilket skapar en misstro, ignorans och att ej tas på allvar
- Kontinuitet – många patienter faller mellan stolarna då sjukvårdspersonal slutar och nya tar över vilket leder till att många hamnar på en överbelastad akutmottagning med betydligt sämre hälsotillstånd än när problemet började

Samverkan och jämlik vård

- Finnas olika behov beroende på sjukdom och egen förmåga
- Bättre samverkan mellan kommun och region
- Sätt patienten i centrum
- Skapa trygghet och stödjande miljöer för hälsa
- Samverkan mellan socialtjänst och hälsocentral
- Kompetensutveckling
 - o Stabil personal
 - o Specialiserad socialtjänst
 - o Specialistsjuksköterskor
 - o Trygg och känd miljö
 - o Kulturkompetens
 - o Utgå från bostadsområde man befinner sig i
- Betydligt bättre samverkan mellan primärvård och specialistvård det finns stora skillnader
- Förstärk primärvården. Samma möjligheter i stad och på landsbygd
- Att ansvaret för vårdtagaren inte släpps när vårdinstans/vårdgivare ändras. Sammanhållen vårdkedja

- Samverka nationellt, region och kommun
- Samverkan mellan sjukvård och försäkringskassan.
- Bättre samverkan mellan slutenvård och primärvård. Idag är det stora skillnader i både kompetens och engagemang
- Praktiska svar hur samverkan och vem har ansvar? Stat, region, kommun – nu tendens vältra över kostnader
- Att bli sedd som en person och ej som en diagnos eller symptom
- Om förebyggande vård är ekonomiskt och hälsomässigt: jobba tillsammans med föreningar och skapa förutsättningar att mångdubbla dessa aktiviteter via ideella partnerskap
- Hur ser samverkan ut idag mellan region och samverkan. Mellan politiker och mellan tjänstemän?
- Olika rapporteringssystem i olika regioner gör att man kan göra samma fel på olika sjukhus utan att det delas. Statlig sjukvård tack!
- Socioekonomiskt perspektiv
- Utveckla kontakter mellan kommun och region i glesbygd, gör t.ex. Liden till område där nära gemensam vård och omsorg kan utvecklas. Koppla mitthögskolan till följa upp och redovisa resultatet av det gemensamma utvecklingsarbetet. Samverka med personal.
- Att vi inte själva måste slåss och vara besvärliga patienter / närstående och bevaka remisser, kallelser m.m. själva. Att kunna lita på att vårdens samordning och flöde fungerar sömlöst.
- Flytta inte primärvårdsjouren från sjukhuset
- Primärvården väldigt viktig
- Bättre personal inom regionen
- Offentliga vård inte privat
- Rätt resurser på rätt plats i rätt tid
- Regionen behöver bli bättre arbetsgivare så personalen stannar kvar. Inte nödvändigtvis mer lön – bättre inflytande, scheman etc. Nöjd personal – bra kontinuitet i vården.
- Rätt fördelade resurser
- Visst har Sverige en av världens bästa sjukvård. Men vi har fortfarande 7-8% felbehandlingar som kostar sjukvården över 600 000 sjukhusnätter/år. Vad gör man åt det?
- Många söker vård i onödan och belastar vår gemensamma kassa. Satsa på en informationskampanj så folk inte åker till akuten med halsont.
- Kan det vara försvarbart att lägga ner HC i Nacksta som snart är en stadsdel, Katrinehill, med ytterligare 5000 invånare, där det inte planeras någon HC. Ska

- en stadsdel med över 10000 invånare ha bara en liten privat vårdgivare att luta sig emot?
- Kommunikationen mellan vårdgivarna måste förbättras
 - Att när man vill göra nedskärningar i vården istället för administration och anordnar dialogmöten så ska de som arrangerar dessa dialogmöten effektivt informera allmänheten om att möten ska inträffa.
 - Förstärkt förtroende i sjukvårdens läkare gentemot försäkringskassans läkare. Främst angående vilken av dem som bestämmer om patienten är sjuk
 - Att bli hörd! Dessa dialoger är bra men vilken skillnad gör de egentligen?
 - Patientsäkerhet! Idag användas det ofta i vardagen men det finns stora brister inom både primär- och slutenvården där den sk säkerheten inte ens existerar!
 - Avvikelser inom slutenvården tas ej på allvar! Kanske det tas på allvar när någon viktig person drabbas?
 - Att invånare söker vård på rätt nivå att vårdens resurser går dit där de behövs bäst. En utbildningsinstans behövs bland invånarna
 - Säker vård! Att ges en evidensbaserad bård av kompetent utbildad personal
 - Vård på jourtid

1177 och e-hälsa

- Varför är Norrbotten så långt före oss när det gäller e-hälsa, hudprov etc etc
- Utveckla e-hälsa
 - o Diabetes på distans
 - o Blodtryck på distans
 - o Dialys hemma
 - o Plus många andra områden
- Digitalisering ger många möjligheter men använd klokt. Agda 87 bloggar inte alltid!
- Alla vårdkontakter genom 1177
- Utveckla 1177 så den ligger i framkant
- Marknadsför 1177
- Nätläkare
- Bättre innovation kring när vi ska söka primärvård, slutenvård eller avvakta. Ej enbart via internet.

Övrigt

- Ta tillbaka hemsjukvården till regionen, delat ansvar är inget ansvar
- Statlig sjukvård, kommunal primärvård. Även om det betyder att regionen får läggas ned.
- Det underrapporters, dvs. alla misstag synliggörs ej för att man är rädd om sin legitimation. Att göra fel ibland är mänskligt. Att inte rapportera är inte ok. Så länge det inte är Lex Maria skall rapportören göras anonym.
- Vad händer när en läkare slutar och mitt ärende finns kvar och inte uppföljs, dvs. dålig överlämning
- Utbilda läkare, sjuksköterskor mm i teambuildning och ledarskap för att få alla att vara aktiva och känna delaktighet i arbetet.

Alla inkomna synpunkter från Örnsköldsvik

Tillgänglighet

- Svårt att behöva knappa in sig i telefonkö
- Tillgänglighet (digital & analog) – få komma på en gång, drop in
- Hur stort är problemet? Inga tider kvar idag, ring igen imorgon
- Mobila teamet – alla utbildade usk
- Kontakt med vårdcentral fanns ingen mer tid för mig idag att prata med personal önskar de kunde ringa till personen nästa dag
- Tillgänglighet – ökade öppettider i primärvården, större möjlighet att kunna planera in ett besök längre fram hos primärvården
- Tillgänglighet – nå fram på telefon eller fysiskt möte
- Tillgänglighet ska anpassas efter människans behov
- Teknikens tjänster ska vara lätt att använda
- Tider ska finnas när det behövs – och kunna planeras när det går
- Tillgänglighet
- Att specialist kommer till ex. Ö-vik och då kalla många med den diagnosen, gärna öppet på lördag
- Att man kan ringa teleq hela dagen och inte behöva höra ”det är fullt återkom imorgon”
- Teknikens tjänster ska vara lätta att använda
- Tillgänglighet ska anpassas efter människans behov
- Tider ska finnas när det behövs – och kunna planeras när det går
- Lätt att få kontakt det är inte alla som klarar av flervalsalternativ via telefon för att få fram sitt ärende

- Tillgänglighet är att man får rätt insatser vid rätt tid
- Videobedömningar är bättre än att inte få några bedömningar alls!
- Tillgänglig sjukvård för hela länet!
- Kortade väntetider för psykiatriska utredningar, speciellt BUP
- Återuppringning från TeleQ nästa dag om dagens tider är slut
- Snabba svar på prover
- Att få kontakt med vården när jag behöver. Kan vara digitalt, via telefon eller personligt möte
- Att få kontakt med vården när jag behöver det
- Ökad tillgänglighet, att det går att gå tid på HC och nära geografiskt nära

Geografiskt nära – när det behövs

- Nära till vården
 - a. Vårdcentral
 - b. Sjukhus
 - c. Specialistsjukhus (vi föredrar Umeå eftersom det är mycket närmare – bättre samhällsekonomiskt, bättre för miljön och individen)
- Varje primärvårdsenhet för få större möjlighet att styra utifrån områdets specifika behov
- Vi vill kunna välja specialistsjukhus själva. Vi föredrar Umeå
- Självstyrande sjukhus. Egen chef.
- Lättare för de som jobbar i hemsjukvården att kunna komma i kontakt med primärvården
- Vi vill ha ett akutsjukhus! Med BB, kirurgi, ögon, gyn med... BARN
- Chefer med lokal förankring
- Samverkan mellan alla vårdgivare (specialistvård, primärvård och kommun)
- Akut vård finns på lokalt nära sjukhus
- Närhet – fysiskt nära och digitalt
- Nätläkare lokalt – Tresjö?
- Tillgång till akutläkare
- Inte stänga ner HC eller akutsjukhus
- Inte transportera långt när man är sjuk
- Samverka mellan kommun, primärvård och sjukhus vid hemgång
- Viktigt med specialistvård, olika grader på vad som är special sjukdomar
- Viktigt med nära till vård man behöver ofta kan åka längre till specvård
- Nyttja kompetenser på andra orter via ny teknik
- Hälsorum
- Nätläkare lokalt tresjö??

- Hälsorum i anslutning till omsorgsboenden
- Viktigt till nära vård man skriver ofta. Kan åka längre vid specialistvård
- Att specialistvården inte är allt för långt bort. Kan specialistvården komma och ta fler patienter
- Inte stänga HC eller akutsjukhus. Inte transportera i allt för långa sträckor
- Samverkan mellan regionen och kommunen
- Att vården behövs akut finns i geografisk närhet ex. akut kirurgi, förlossning, barn tillgängligt på lokalt sjukhus
- Närhet till vården oavsett behov! Digitalt via dator, via en app och/eller vid behov fysiskt besök
- Nyttja kompetenser på andra orter via nya teknik
- Bättra samverkan och helhetssyn mellan skolhälsovården, socialtjänst, BUP och primärvård
- Chefer med lokal förankring
- Låt våra filialer/HC vara i glesbygden
- Samla kommunens och regionens nära vård i en gemensam vårdorganisation
- Behåll de nuvarande vårdcentralerna
- Ökad tillgänglighet, att det går att gå tid på HC och nära geografiskt nära
- Utöka antalet platser på vård och omsorgsboenden, korttidsboenden och demensboenden. Kanske även obsplatser med hjärt ekg mm på nära håll skorped eller trehörningsjö
- Att vid behov av högspecialiserad vård ska man få det på närmaste större sjukhus dvs. NUS i Umeå
- En huvudman för den kommunala och regiondrivna vård och omsorgen
- Att akutsjukvården finns på örnsköldsviks sjukhus. Medicin, kirurgi, ortopedi, psykiatri, kvinnovård BB och förlossning, ambulans
- Lokal ledning av hälso och sjukvården Örnsköldsvik

Kontinuitet och trygghet i vården

- God bassjukvård med kontinuitet i kontakten
- Samma datasystem inom kommun, primärvård och sjukvård. Ett nationellt system!
- Finns många läkare – men gör dom rätt saker? Minska administration
- Kompetensförsörjning och avsätt pengar för att utbilda
- Undersköterska – utbildningskrav i hemtjänsten
- Mobila teamet – alla utbildade usk
- Använda SIP i större utsträckning ”patientfokus”
- Trygghet – någon som känner ”mig”

- Kontinuitet vid avancerade diagnoser
- En vårdkontakt för multisjuka
- Lyssna på mig
- Att känna tillit till professionen
- När man kommer in vill man bli lyssnad på
- Vi behöver utveckla demensvården, både med stöd och boende för det är tuff situation med många kontakter och olika besked och beslut som inte alltid tar armkrok med varandra
- Kontinuitet vid avancerade diagnoser
- Träffa samma personal vid vart besök
- Se helheten, helhetsbilden
- SIP är jätte viktigt!
- Man ska få träffa en läkare när man behöver det och gärna samma läkare
- En vårdkontakt för multisjuka
- Samverkan mellan kommun, primärvården, specialistvården för patientens bästa.
- Tillgång till akutläkare
- Trygghet med vårdpersonal som känner till mig eller anhöriges sjukdom. En kontakt som har koll och tar ansvar
- Att mina närstående får stöd och slipper slussas runt över land och rike
- Att man känner tillit till professionen och organisationen
- Att man känner att man får valuta för pengarna
- Kontinuitet att få träffa samma läkare/vårdpersonal
- Ge sjuksköterskor mer befogenhet
- Se hur andra länder löst sina problem
- Attraktiva arbetsgivare! Så att personalen vill stanna
- Rätt vårdnivå!
- Rätt vård vid rätt tillfälle
- Hur ska organisationen se ut?
- Psykiatrisk vård del av nära vården
- Bra arbetsmiljö som vårdar så personalen stannar
- Mera sunt förnuft
- BB är en viktig del av den nära vården – hela sommaren

En stärkt äldrevård och flexibla boenden

- Enkla boenden (trygghetsboenden) med gemensamhetsutrymme! (för vår framtid, för ett attraktivt Ö-vik. Behåll sjukhus med BB
- När det verkligen behövs så ska det finnas möjlighet till anpassat boende
- Korttidsplatser för akuta behov

- Hospice
- Mer valfrihet för äldreboende ”mer demensboende”
- Hur kan vi få bättre status för att arbeta med äldrevård?
- Satsa på mikroboenden för äldre i byarna på landsbygden
- Bostäder till äldre – typ Egypten med samlingsmöjligheter för alla
- Ordentligt med plats på boenden
- Prioritera geriatriken inom äldrevården
- Hälsohem vid vård/omsorgsboende
- Jag vill inte vara sjuk äldre ensam hemma det ska finnas olika boenden
- Omsorgsboenden
- Vi behöver utveckla demensvården, både med stöd och boende för det är tuff situation med många kontakter och olika besked och beslut som inte alltid tar armkrok med varandra
- Hälsorum i anslutning till omsorgsboenden
- Prioritera geriatriken inom äldrevården
- Satsa på förebyggande insatser: ensamhet kan lösas med attraktiva gemensamma boenden
- Mer valfrihet för äldreboende, mer demensboende
- Hur kan vi få bättre status för att arbeta med äldrevården?
- Jag vill inte vara sjuk, äldre, ensam hemma. Mer olika boenden
- Blanda inte sjuka kroppar med sjuka knoppar på äldreboenden
- Utöka antalet platser på vård och omsorgsboenden, korttidsboenden och demensboenden. Kanske även obsplatser med hjärt ekg mm på nära håll skorped eller trehörningsjö

Förebyggande insatser och ett socialt sammanhang

- Ålderns ensamhet vad kan vi göra åt det?
- Utbildning av alla i ”hur faller man på rätt sätt” från grundskolan till vuxen ålder
- Ensamhet är även en kroppslig sjukdom
- Förebyggande
- Förebyggande, folkhälsa o ta vara på det friska
- Satsa på förebyggande insatser: ensamhet kan lösas med attraktiva gemensamma boenden
- Ökad trygghet som förhindrar besök på akuten och undviker inläggning på sjukhus
- Jobba förebyggande, vaccinera alla mot influensa, bältros och lunginflammation
- Vilka har tid för folkhälsan?

- Äldre ensamhet, vad kan vi göra åt det?
- Jag vill inte vara sjuk, äldre, ensam hemma. Mer olika boenden

Samtliga svar från Härnösand

Tillgänglighet

- God tillgänglighet
- Tillgänglighet
- Ha lätt kontakt med sjukvården, via 1177, HC, VC, mm
- Tillgänglighet
- Att någon svarar och återkopplar när man ringer
- Att få hjälp
- Tillgänglighet
- Närhet, bra bemötande, kunnig personal, tillgänglighet
- Tillgänglighet
- Att det finns läkemedel när man behöver det
- Nära kontaktvägar
- En fungerande elevhälsa
- Digitala vårdmöten istället för att patienten behöver resa lång väg
- Tillgänglighet med hjälp att komma till rätt vårdinstans samt "en väg in" samt stöd till äldre att komma i kontakt med via en fysisk person, vården, alla kan inte hantera digitala tekniker
- Tryggheten att veta att man får hjälp när man verkligen behöver det
- Digitala möte eller telefon möte, i praktiken inte alla personer vill prata via en kamera
- Att det är enkelt att få kontakt (boka, avboka och så vidare) Att inte behöva vänta länge
- Lätt att få kontakt, inte bara via telefon eftersom många har teknik och språkhinder
- Få service eller hjälp för dem som inte klarar ringa själv, hör inte, har ingen internet, smarttelefon mm
- Bättre kommunikation mellan Härnösand och sjukhuset med buss, fler turer
- Kunna ha telefonmöte istället för att frakta personer, skypemöte
- Skicka bilder, prover inte människor
- Kunna ta prover hemma, slippa transporter
- Det ska finnas internet hemma hos folket
- 1177 nätdoktorer

- Närhet och lokalt
- Viktigt behålla närvården i Härnösand
- Återinför specialistmottagningen och medicinmottagningen i Härnösand man tappar kompetens och tillgänglighet
- Behålla närvården i Härnösand. Bra arbetsmiljö för personal
- Medicinskt rehabilitering i Västernorrland måste återställas
- Rehabassängen ska tillbaka under medicinsk rehab
- Lägg inte ner närvården i Härnösand
- Fel att man måste betala avgift för ambulanstransport
- Tiden
- Utveckla närvården i Härnösand
- Tandvård för alla
- Det måste finnas ett bättre högkostnadsskydd i Tandvården
-

Kontinuitet

- Kontinuitet
- Huvudansvarig läkare för multisjuka
- Att man inte behöver byta läkare varje gång
- Kontinuitet
- Kontinuitet
- En fast läkarkontakt
- Träffa samma spec.läkare
- Kroniska patienter ska ha en kontaktperson ex. samma sjuksköterska
- Att det finns fungerande team inom primärvården (en stark första linje) som erbjuder kontinuitet
- Kontinuiteten
- Fast vårdpersonal, inga stafetter
- Mina läkare ringer upp mig var 6 mån. Det är bra o jag slipper åka till VC resp. sjukhusmott. Det är jättebra.
- Minska nr personer som kommer via hemtjänsten
- Fast läkarkontakt i primärvården, säkerhet och medicinsk kvalitet
- Kontinuitet, samma läkare, helst samma sköterska, samma specialistläkare om det x, mindre vikarie
- Mer ordinarie personal
- Fast läkarkontakt i primärvården, säkerhet och medicinsk kvalitet
- Motverka stress bland personalen
- Medicinska sekreterare

- Mer ordinarie personal
- Dräglig och trygg arbetsmiljö för personal
- Få uppskattning som personal, bättre lön, ej delade turer

Trygghet och kvalitet

- Samarbete kommun och region
- Bra bemötande
- Bättre kontroll av postgången internt
- Skapa möjlighet att mötas – kommun – region – lös problem tillsammans
- Trygghet
- Respekt
- Bemötande
- Utbildad personal
- Trygghet för patienten
- Samverkan mellan vårdgivare
- Att få den på rätt tid, bra sätt, och på högra kvalitet
- Att vården fungerar
- Samordning mellan olika vårdgivare t.ex. primärvård och specialistvård
- Bemötande
- Snabb åtgärd och diagnos
- Mår mitt hjärta inte bra vill jag kommer till en läkare och inte sjuksköterska
- Snabbare remisshantering i spec.vården
- Samordning mellan kommun och vård
- Närhet, bra bemötande, kunnig personal,
- Ska finnas bra kommunikation mellan personal på avdelningar och kommunen
- Fungerande samarbeten
- Inga korridorliggningar
- Höja kompetensen från grunden
- Fungerande samarbete mellan vårdpersonal
- Att få träffa nån som är kunnig
- Att bli lyssnad på
- Dialog och samverkan mellan alla vårdgivare med patienten i fokus
- Utredda behov och lyssna på vad som verkligen sägs
- Hela människan i fokus, helhetssyn
- Att man lägger vården på rätt nivå
- Att resurserna i den nära vården utvecklas och används effektivt
- Trygg personal

- Tryggheten att veta att man får hjälp när man verkligen behöver det
- Minska byråkrati mellan olika avdelningar eller mottagningar
- Trygghet – för patienten – kräver utbildad personal, mer resurser till introduktioner, hjälp och stöd att få vara självständig med hjälpbehov
- Satsa på att vidareutbilda personal
- Vård på rätt nivå
- Helhetssyn
- Fungerande samverkan/samordning
- Rätt vårdnivå – att jag ska få rätt hjälp på rätt inrättning och av rätt profession (inte läkare i en till en relation utan trygghet i förvisning om att den person som tar hand om mig har kunskap att ta hjälp av annan profession vid behov)
- Att få möta trygg och kompetent personal
- Rakare rör, inte många stationer på vägen som blir hinder till rätt vårdinstans
- Regiondriven vård som gör att nätläkare inte behövs
- Samverkan mellan kommunens olika förvaltningar, försäkringskassan, arbetsförmedlingen och idéburen verksamhet typ Vårsta
- Mer utbildning till den viktiga personalen som utför mer och mer avancerad sjukvård i hemmet (omvårdnadspersonal)
- Neurologin måste få ökade resurser, klarar inte återbesökstiden idag
- Fast läkarkontakt i primärvården, säkerhet och medicinsk kvalitet
- Utbildning i vikten av underlag inför SIP från alla inblandade i processen
- Stöd från någon verksamhet, kommun eller region, för de som behöver hjälp i sina vårdkontakter, alla klarar inte att ringa själva
- Vikten av att se patientens behov främst och utveckla kompetensen att klara av flera sjukdomstillstånd under samma vårdtid
- Hela människan
- Vidareutbilda personal
- Utbilda personal i synnerhet äldrevård
- Rätt vård i rätt tid
- AU + ismcenter , psykisk ohälsa, fördela resurser kommun + landsting
- Kompetens
- Rätt personal på rätt plats med rätt attityd
- Ta tid istället för 500 olika läkarbesök
- Hellre ett längre läkarbesök än 500 korta möten när x
- Äldre – yngre, sätt resurser så det räcker till båda grupper
- Äldremottagningar
- Fungerande lagerhållning av medicin
- Samordning
- Mobila vårdteam, inte bara enskilda behandlade vårdfolk

- Återinför ålderdomshem
- Att det finns mer utrustning som t.ex. röntgen, inom primärvården
- Närvården Härnösand är ett utmärkt exempel på god och nära vård. Eva Söderbergs flaggskepp har stor potential att utvecklas ännu mer. Ca. 13 000 patientbesök gör stora patientmottagandet. Finns inte lokaler som kan ta emot dessa i Sundsvall.
- Konsekvensbeskrivningar och kostnadsanalyser vid utbudsförändringar
- Koordinatorer som håller samman vårdprocessen för patienten
- Dagvården ger god och nära vård till våra stora folksjukdomar ex. reumatism, mag tarmpatienter MS, blodsjukdomar mm. Verksamhetschefer i Sundsvall lägger alltid förslag om att spara bl.a. medicin smygnedläggningar nu
- Avveckla inte specialistsjukvården
- Snabb remiss
- Mer utbildning till den viktiga personalen som utför mer och mer avancerad sjukvård i hemmet (omvårdnadspersonal)
- Personliga assistenter & delade turer
- NPF + ÄlSa
- Vård i hemmet
- Mobila team
- Skydda NPF-familjer
- Viktig vård – psykisk ohälsa, rätt vård i rätt tid, dyrt utan insatser, missbruk
- Social gemenskap viktigt
- Korta beslutsvägar
- Minska byråkrati
- Mer resurser till primärvården
- Staten borde gå in och ta hand om vården
- Mellanvårdplatser
- Mer utbildning till den viktiga personalen som utför mer och mer avancerad sjukvård i hemmet (omvårdnadspersonal)
-

Förebyggande insatser

- Det ska finnas friskvårdspersonal, som hälsocoach, friskvårdskonsulent, mm som jobbat med förebyggande och sjukvårdspersonal jobbar med sjuka
- Regionen och kommunen ska göra mera reklam på hur viktigt och bra stöd kan 1177 gör, och inte googla på alla symptom eller kontakta dr. Kry
- Trygghet – för patienten – kräver utbildad personal, mer resurser till introduktioner, hjälp och stöd att få vara självständig med hjälpbehov

- Satsa mera resurs på skolhälsovård för förebyggande sjukdomar fysisk och psykisk
- Förebygg psykisk ohälsa hos både patienter och personal
- Motverka stress i personalen
- Vårdplan – få se sin plan, ha inflytande
- Viktig vård – psykisk ohälsa, rätt vård i rätt tid, dyrt utan insatser, missbruk,
- Ses som resurs i sitt eget liv få må så bra som möjligt
- Mer välfärdstekniska lösningar för att kunna sköta sin egen medicinering i hemmet

Övriga svar (vissa har ej gått att tyda från handskrivna lappar)

- Kan man dra erfarenheter från england som behöver tillfällig slutenvård för ex. inställning av diabetes hjärta/bltr.
- Behålla närvården i Härnösand. Bra arbetsmiljö för personal. Inga delade turer i kommunen. Bättre schema för personal i kommunen. Bra arbetsmiljö för alla i vården
- När man blir sjuk som x för att sociala behov inte tillgodoses (depression, ångest)
- Trygga grupper för x x personalen
- Hur x
- X har dåliga villkor ibland och det märks
- Hemtjänst x

Samtliga svar från Timrå

Tillgänglighet

- Tillgänglighet
- Behov av förstalinje för barn och unga med psykisk ohälsa, för att inte belasta BUP som är specialistvård
- En väg in
- Veta var man ska vända sig
- Digital vård kräver tillgång till bredband på landsbygden
- Digital vård kräver tillgång till bredband på landsbygden
- Helhetssyn, ej boka flera tider för att diskutera olika diagnoser
- Snabb kontakt via telefon/sms/osv oavsett hur sjuk man är
- Utlovad återkoppling uteblir ibland

- Vandrar runt i systemet
- Snabb återkoppling
- Tillräckligt tid vid besöket
- Svårt att kontakt med vården när man vill det
- En väg in
- Sjukvårdsupplysningen
- Snabb kontakt tele/sms
- Tillräcklig tid vid besök
- Tillgänglighet
- Få tid
- Känsla VC = hälsovård, inte sjukvård, kommer inte fram
- Mer resurser/kompetens i primärvården för att tidigare/fortare få hjälp vid psykisk ohälsa
- Digitala vården
- Mer närsjukvård ex gips, ortopedi, osv.
- Utveckling av vårdappen

Kontinuitet och kvalitet

- Otrygghet när man hela tiden möter olika personer
- Kontinuitet – träffa samma läkare
- Att man får komma till samma läkare
- Rätt till fast läkare, inte bara en vårdkontakt
- Kroniska sjukdomar kräver större kontinuitet av sjukvårdande personal
- Tillräckligt med kompetent personal
- Krokoms kommuns vårdcentral har full bemanning av läkare som jobbar olika procent där men även jobbar på annat håll. På så sätt har di inga stafettläkare.
- Kontinuitet
- Trygghet
- Vem ska föra de svagas talan?
- Fler samarbeten med civilsamhället
- Viktigt att kommunen och regionen samverkar bättre
- Egna hem för LVU och möjligen sedan utbyte med annan kommun för att flytta på ungdomen
- Samverkan mellan olika instanser
- Mobila team, fler sådana för hälso- och sjukvårdsinsatser
- Bygg ut primärvården, fler insatser där
- Helhetssyn (flera diagnoser, fysiskt och psykiskt)
- Samordning olika mediciner

- Alternativt att samarbeta med andra kommuner för att inte behöva så dyra kostnader för behandlingar. ”Byta” ungdomar mellan kommunerna för att minska kostnader men ändå byta/bryta mönstren

Förebyggande och livskvalitet

- Förebyggande arbete. Mycket äldre och friskare. Aktiviteter.
- Uppsökande av äldre
- Man skulle kunna ta blodprov på sig själv
- Friskvård/alternativa metoder
- TUFF väldigt bra, förebyggande
- Äldre i behov av boende ska kunna få det kvar i sitt sociala sammanhang
- Friskvård och alternativa metoder
- Förebyggande vård = livskvalitet
- Fånga upp unga med psykisk ohälsa/missbruk/stök för att förebygga att hamna på dyra LVM boenden i förlängningen
- Måste finnas boenden om man inte kan bo hemma längre
- Viktigt när äldre anhörig inte längre kan bo kvar hemma att det äldreboendet blir nära sin familj och inte flera mil bort

Samtliga svar från samrådet

Språk och kultur

- Språk och kommunikation, inventera bland befintlig personal och klienter
- Påbyggnadsutbildning till personal (nationella minoriteter och språk)
- Språk
- Kultur
- Vanor (ex bastu)
- Religion
- Mat
- Identitet
- Kultur- och språkkompetens hos personal
- Basta i äldreboenden och i vårdinrättningar som standard
- Kulturaktiviteter med minoritetsfokus
- Kommunal och regional uppsökande vänservice, besöka äldre, på minoritetsspråk

- Kulturövningar, minnesträning med minoritetsfokus
- Skyltning på nationella minoritetsspråk i nära vård lokaler och alla andra lokaler
- Översättningar till nationella minoritetsspråk
- Ta blodtryck själv med finsk beskrivning
- Ta vara på, uppmuntra, medarbetare att använda finska, studera finska på arbetstid (betald tid)
- Hemtjänst på finska
- Språk och förståelse viktigt ur minoritetssynpunkt
- Förståelse för yrkesroller (ex. renskötare) och kulturer. Att förstå minoriteters kultur skulle bidra till en ökad trygghet. Kan ex. inte alltid anpassa sig till vissa tider pga. yrke och omständigheter.
- Tolkning – kompetens inom specifikt område (ex. vårdtolk, juristolk, tolkning vid demenssjukdom)
- Informationsinsatser på NM-språk
- Särskilt boende och vårdplatser för NM
- Förebyggande arbete – se behov, tidiga insatser, kartläggningar kontinuerligt av personals språkkompetens
- Kultur- och språkkompetens saknas – hur bemöter vi våra nationella minoritetsinvånare? Hur utbildar vi personal kring detta?
- Hur medveten är man att minoritetsgrupperna generellt har sämre hälsa och hur arbetar man kring detta?
- Att kunna tala finska
- Högre lön för medarbetare som kan nationella minoritetsspråk
- Social ReKo = anta en gemensam strategi och styrdokument med fokus på nationella minoriteter och minoritetsspråk (grundskydd gäller i helalandet, alla fem minoritetsspråk)
- Integrera nationella minoritetsfrågor mer systematiskt i allt arbete, inte ett stuprör vid sidan om

Kontinuitet och trygghet

- Samordning, akutvård – primärvård, hemsjukvård – MAS
- Vårdplanering
- Bort med stafettläkare
- Bättre villkor för ordinarie personal
- Kontinuitet
- Tillit och förtroende
- Färre iblandad personal och stafetter
- Måste se hela människan, inte behöva boka flera tider för olika bekymmer

- Multisjuka – många unga idag har/kommer få psykiska/fysiska problem. Det måste va enkelt för kommuner och regioner att få tillgång till journaler de behöver för att hjälpa patienter
- Blir man otrygg blir man mer sjuk
- Kommunikationen mellan region och kommun måste funka. Skapar otrygghet och kan gå tokigt för patienter annars, ex. blir hemskickad och ingen möter en.
- ”Knappande” när man ringer in är jobbigt för äldre och de som inte kan språket
- En läkare – jobbigt att behöva upprepa sin sjukdomsbild
- En väg in – någon som håller samman all vård och kan guida en, extra viktigt när man är äldre
- Personlig assistans
 - o Grundutbildning av personal
 - o Hur kan det bli mer attraktivt och inte bara ett ”arbete på väg till nästa steg”
- Bli förstådd – barn och ungas situation, kommunikation ung som gammal för t.ex. rätt diagnos + instruktioner för anhörigvård
- Journalsystem, ej kopplade över hela landet = skapar oro
- Kompetens
- Få gehör – bli hörs i sina problem och behov
- Att man blir hörd
- Att läkaren lyssnar
- Att någon tar helansvar (läkare)
- Får rätt vård, rätt analys
- Att remitteras vidare om så behövs
- Eftervård
- Alla journaler borde delas med alla landsting i Sverige
- Olika läkare skriver mediciner till samma person utan att veta om patienten äter dubbla
- SANK – gott exempel
- Förebyggande arbete – se behov, tidiga insatser, kartläggningar kontinuerligt av personals språkkompetens
- Förebyggande vård

Tillgänglighet och valfrihet

- Tillgänglighet
- Kontakt
- Kommunal och regional uppsökande vänservice, besöka äldre, på minoritetsspråk

- Ta blodtryck själv med finsk beskrivning
- Ska få komma till ett boende även om man inte är ”nära döden”
- Vill ha öppenhet och inblick som anhörig också
- Ska få vårdas hemma om man vill men det måste finnas boenden och valmöjlighet.
- Förståelse för yrkesroller (ex. renskötare) och kulturer. Att förstå minoriteters kultur skulle bidra till en ökad trygghet. Kan ex. inte alltid anpassa sig till vissa tider pga. yrke och omständigheter.