

Brukardialog med HSN N 18 oktober

Sammanfattning av diskussioner i grupp

Generellt:

- Bra diskussioner
- Risker och farhågor med digitaliseringen
- Det personliga kan vara viktigt
- Syn- och hörselinstruktörer spelar en viktig roll
- Brist på sjuksköterskor och läkarbrist

Vilka är de viktigaste hälso- och sjukvårdsbehoven för era medlemmar?

- En kontaktperson – fast vårdkontakt och läkarkontakt
- Information till anhöriga om tillståndet – psykoedukation till anhörig
- SIP
- Bred psykiatrisk bedömning – hög grad av samsjuklighet
- Genusaspekt på diagnoser inom utvecklingsrelaterade funktionsavikelser
- Tillgång till dialys
- Tillgång till rehab och badhus
- Likvärdig vård är viktigt
- Sprida användningen av nya insulinpumpar
- Saknar syn- och hörselinstruktörer
- Tillgång till cochlea-implantat

Hur upplever era medlemmar tillgänglighet, bemötande och delaktighet i kontakterna med hälso- och sjukvården?

- Saknar en tydlig väg in
- Måste upprepa många gånger innan man blir lyssnad på
- Sitter med i psykiatrirådet på NU-sjukvården
- Kö till ögonbottenfotografering
- Bra bemötande
- IT-tåget

- Köer till operation pga brist på bröstkirurger
- Saknar kommunal samordnare

Synpunkter på samverkan och samarbete mellan olika vårdgivare?

- Faller mellan primärvård och specialistvård
- Fungerar väl mellan specialister
- Svårt med SIP och samordning när det är internt
- Personligt ombud är en resurs
- Många som vill ha en andra bedömning
- Problem mellan kommunalvård och primärvård
- Övergång till vuxenrehab ett problem

Inkomna frågor och svar

Fråga

Njurförbundet: Vi har speciellt en dialog med patienter som har dialys på NÄL, speciellt de som haft nattdialys där. De upplever som att vården inte lyssnar på patienterna och att deras behov har helt förbisetts.

Svar

Inväntar svar, återkommer.

Fråga

Bröstcancerföreningen: Vi önskar ta upp frågan om kvinnor kan bli upplysta om ev tät bröstvävnad efter sin mammografi kontroll. Bröstrekonstruktion i samband med borttagande av bröst, se bröstcancer rapport 2021 på Bröstcancerförbundet.se

Svar

VGR driver inte någon fråga om att informera kvinnor angående brösttätthet i samband med mammografikontroll. Det finns i nuläget inget någon allmänt vedertagen metod för att objektivt mäta brösttätthet, och det är oklart vad kvinnan ska ha informationen till. Uppföljning ser inte annorlunda ut beroende på hur brösttättheten är. Istället finns det risk att informationen skapar onödig oro.

I samband med mammografiscreening görs inte någon mätning av brösttätthet och det finns inte möjlighet att ge information om det. I samband med klinisk mammografi finns det möjlighet att göra en grov subjektiv bedömning av brösttätthet genom att titta på bilderna om det är av intresse. Dock oklart vad kvinnan ska ha för nytta av informationen att hon har tät bröstvävnad, det riskerar som sagt att leda till onödig oro.

Fråga

SRF: Allt mer av informationen inför besöken och i viss mån även vårdbesöken sker digitalt. Men det finns inget extra stöd för ex synskadade för att lära sig att hantera de digitala verktyg som krävs.

Koncernkontoret känner inte till något samlat initiativ som täcker in att lära invånare att använda alla digitala verktyg och system som regionen släpper. Det faller lite på respektive projekt, app eller etjänst att utforma dels sitt resultat på ett tillgängligt sätt, dels att ha någon form av onboarding av de användare/brukare de har.

Borås Syncentral är startklara att utbilda patienter i Mitt Vårdmöte. Det som dröjer lite just nu är de nya riktlinjerna kring hantering av patienters digitala enheter där de försöker hur det kan påverka arbetssättet.

Fråga

RBU: Hur arbetar VGR systematiskt med kvalitetsutveckling? Vad har ni för statistikgällande behandling, tillgänglighet och bemötande för målgruppen som RBU representerar?

Svar

I Västra Götalandsregionen pågår inom omställningen för barn och unga ett arbete med att ta fram en regional utvecklingsplan för barn och ungas hälso- och sjukvård. Syftet är att komma fram till en god och sammanhållen hälso- och sjukvård för barn och unga. Vården ska se till alla barns och ungdomars bästa möjliga hälsa och utveckling och arbetet ska genomsyras av ett systematiskt barnrättsperspektiv.

Dialog och förankring sker löpande med barn och unga, deras vårdnadshavare, kommunala verksamheter samt berörda intressenter i hela regionen.

Inom Hälso- och sjukvården för barn och unga i Västra Götalandsregionen finns ojämlikheter och brister. Läs rapporten Barn och unga - Komplexa behov och vägar framåt här.

Kunskapen om dessa utmaningar är utgångspunkten för arbetet, vilket sker bland annat genom verksamhetsnära utvecklingsprojekt s.k. lärande piloter inom tre centrala områden vilka är;

- Nära vård
- Digitalisering
- Koordinering och samordning

2021–22 är Regionala barnuppdragets fokus inom omställningen är att;

1. Ta fram, pröva, utvärdera lösningar på utmaningar samt föra fram förslag till en faktisk omställning inom barn och unga området i Västra Götalandsregionen.
2. Vara ett kunskapsnav genom att ansvara för, vara delaktiga i och samla pågående utredningar och dess resultat. Detta i syfte att omsätta kunskapen till en faktisk omställning för barn och unga.

Vill du ta del av fler rapporter och utredningar utifrån specifika frågor; kontakta programledare Karin Andersson 070-0816885