



Slutrappport från
invånardialog 2018
Vilka faktorer krävs för att man
ska känna sig trygg med att
vårdas hemma

Sammanfattning

Bakgrund: Allt fler patienter får avancerad vård i hemmet. När vård ges i hemmet blir det ofta under lång tid och vårdrelationerna blir ofta mer personliga. Trygghet är ett grundläggande behov hos människor. Hemvårdsnämnden har en aktivitet där nämnden bjuder in till invånardialog som handlar om trygghet med att vårdas hemma.

Syfte: Att via dialogmöte inhämta och fördjupa kunskapen om vilka faktorer som krävs för att man ska känna sig trygg med att vårdas hemma.

Metod: Invånardialog och en enkätundersökning. Invånardialogen genomfördes med Cafémotoden för att inhämta invånarnas synpunkter kring förutsättningar för upplevelse av trygghet vid sjukvård i hemmet. Materialet har bearbetats och analyserats, ur innehållet har det skapats sex nyckelord. Enkätundersökningen genomfördes parallellt.

Resultat: Nyckelorden som analyserats ur materialet är: *bemötande, kompetens, kontinuitet, kommunikation/information, inflytande och digitala lösningar.*

Tyngdpunkten i resultatet låg på personalens agerande i bemötande, kompetens och kontinuitet. Ur ett trygghetsperspektiv visade materialet att ett begränsat antal kompetenta personer med rätt bemötande i personalgruppen är det som får människor att känna sig trygga. Vidare var invånarna positiva till digitala lösningar så länge de inte ersätter mänsklig kontakt eller passiviserar människor. Det ansågs nödvändigt med en mångfacetterad kompetens, med bland annat personkännedom, medicinsk samt digital kunskap. Flera olika kunskapsområden är nödvändiga för att kunna arbeta med sjukvård i hemmet. För patientens självbestämmande är inflytande en viktig faktor, att kunna påverka själv över sin egen vård och situation. Förutsättningar för trygghet vid sjukvård i hemmet är att kommunikation/information sker med tydlighet dels mellan olika yrkesgrupper inom egna organisationen men också mellan olika organisationer.

Slutsats: För att kunna möta patienters behov i framtiden krävs kontinuerlig kompetensförsörjning för alla personalgrupper.

Vidare är kontinuitet en viktig faktor för patienten och som behöver prioriteras, detta kräver antagligen tidskrävande planeringar av personal.

Mer tid behöver läggas på tvärprofessionella möten mellan olika professioner i verksamheten och utgå ifrån personcentrerad vård där patient och anhöriga görs mer delaktiga och trygga. I de fall anhöriga önskar, utbilda/informera anhöriga så att de kan vara delaktiga i vården.

I samråd med patienten implementera digitala lösningar.

Underlätta tillgängligheten till information om sjukvård i hemmet på flera nivåer.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	1
Innehållsförteckning	2
Inledning	3
Bakgrund	3
Syfte	3
Metod	3
Resultat	4
Analys av resultatet	8
Konklusion/Slutsats	10
Referenslista	11
Bilaga 1 Inbjudan till invånardialog	12
Bilaga 2 Frågor till bordsvärdar	13
Bilaga 3 Föreläsare	15
Bilaga 4 Enkät till invånare	16

Inledning

Sjukvården har bytt arena och fler människor vårdas i dag i sitt eget hem. En viktig faktor för att vården i hemmet skall fungera är att patient och anhöriga upplever trygghet.

I hemvårdsnämndens verksamhetsplan finns en aktivitet där nämnden ska bjuda in till invånardialog utifrån olika teman. Dialogerna ska utvärderas och användas som underlag av politiker och tjänstemän för planering och beslutsfattande. Invånardialogen Trygghet med att vårdas hemma genomfördes den 14 november 2018 på alla hjärtans hus i Halmstad.

Bakgrund

Allt fler patienter får avancerad vård i hemmet. Konsekvensen av politiska beslut och nya lagar medför att fler och fler människor får hemsjukvård (Josefsson, 2010). När vård ges i hemmet blir det ofta över lång tid. Vårdrelationerna blir ofta mer personliga och det kräver mer av medarbetare som arbetar utefter ett patientperspektiv i hemmet. Medarbetare inom hemsjukvård bör vara medvetna om sitt förhållningssätt i hemmet där patienten är värd och medarbetaren gäst (Olsson, 2010).

Under 2014 fick 320 000 människor, 65 år och äldre i Sverige, kommunal hälso- och sjukvård någon gång under året (Socialstyrelsen, 2016). Många fler människor har hälso- och sjukvård i hemmet i jämförelse med människor som bor på särskilt boende, om man tittar på ålderskategorin 65 år och äldre. Eftersom hälso- och sjukvård i hemmet har ökat finns det också ett behov av kompetenshöjning bland medarbetarna som utför hälso- och sjukvård. Sveriges äldre befolkning ökar och antalet människor som fyller 100 år ökar. I och med en äldre befolkning kan man också förutse ökade behov av hälso- och sjukvård (Socialstyrelsen, 2016).

Att känna sig trygg är ett grundläggande behov hos alla människor. Behovet av trygghet som ett lägre behov måste först vara tillfredsställt innan andra högre behov eller mål blir viktiga för patienten (Josefsson, 2010). Människors välbefinnande och hälsa är starkt knutet till bemötande från personal och omgivning (From, 2007).

I hälso- och sjukvårdslagen betonas vikten av att känna sig trygg med den sjukvård som utförs. För den äldre patienten är det viktigt att kunna få sjukvård snabbt och att bli bemött med respekt ökar känslan av trygghet (SFS 2017:30).

Syfte

Att via dialogmöte inhämta och fördjupa kunskapen om vilka faktorer som krävs för att man ska känna sig trygg med att vårdas hemma.

Metod

Vi valde att genomföra en invånardialog och en enkätundersökning. Dialogen genomfördes utefter en variant av cafémetoden. Cafémetoden bygger på att dialogen genomförs i lokaler som inbjuder till diskussion och kallas för "World Café" (Brown, 1995). Deltagarna sitter i mindre grupper och kommunicerar utifrån fastställda frågeställningar. En bordsvärd är samtalsledare. I dialogmötet ska deltagarna byta bord/grupp och samtalsledare vid varje fråga.

Invånardialogen genomfördes på Alla hjärtans hus. Innan dialogen startades upp fick deltagarna tre föreläsningar i ämnet trygghet med att vårdas hemma. Trygghet i livets slut, Trygghet i hemsjukvård och slutligen Trygghet i akutsjukvård (Se bilaga 3). Deltagarna fick också se en film som handlade om patienters upplevelse av vad som är trygghet i sjukvård (Sveriges kommuner och landsting, 2015).

Moderator höll i dialogen. Deltagarna satt sex till åtta personer kring varje bord. Det var 54 personer som deltog, majoriteten var kvinnor. Deltagandet var frivilligt och alla hade anmält sig själva. Det fanns inga begränsningar kring vilka som fick delta. Eftersom deltagarna uppnått en aktningsvärd ålder fick alla deltagare sitta kvar vid sitt bord under hela dialogen. Två bordsvårdar fanns vid varje bord, en person som var samtalsledare och en person dokumenterade samtalsens väsentliga innehåll. Sitta kvar vid samma bord med samma samtalsledare samt två bordsvårdar gjorde avsteg från Cafémetoden. Samma samtalsledare höll i hela dialogen. Frågorna var fastställda sedan tidigare och stödfrågor fanns under varje fråga (se bilaga 2) och diskuterades enligt fasta tider.

Frågeställningarna:

- 1. Vad är viktigt för dig för att du ska känna dig trygg med att få sjukvård hemma?**
- 2. Hur skulle du uppleva att få sjukvård i ditt hem?**
- 3. Vilka kompetenser tror du behövs i hemmet för att du ska känna dig trygg?**
- 4. Skulle tekniska lösningar kunna innebära trygghet för dig?**
- 5. Känner du till vad hemsjukvården kan erbjuda för sjukvård i hemmet**

Materialet som dokumenterats av bordsvårdar under dialogen har bearbetats och analyserats. Ur innehållet har det skapats sex nyckelord. Ur dessa nyckelord har sedan flera stödord utkristalliserat sig (se tabell 1).

Enkäten publicerades på Halmstad.se i samband med att inbjudan gick ut och var tillgänglig på nätet för vem som helst att fylla i. När invånardialogen genomfördes erbjöds alla som deltog på invånardialogen att fylla i enkätundersökningen i pappersform. För de som inte kunde delta på dialogen fanns Enkäten (bilaga 4) tillgänglig på Halmstad.se. Att fylla i enkäten var frivilligt. Totalt kom det in 64 enkätsvar. Resultatet har sammanställts utifrån ålder, kön, och besvarade frågor (se tabell 2).

Resultat

För sammanställningen av dialogerna som helhet har vi valt att kategorisera samtalen utifrån nyckelorden; *bemötande*, *kompetens*, *kontinuitet*, *kommunikation/information*, *inflytande och digitala lösningar*. Ur materialet från dialogmötet upplevdes mötet mellan personal och patient som en viktig aspekt.

Bemötande av personal ska ske genom respekt för patienten, att patienten känner tillit och upplever bekräftelse. En annan viktig faktor för trygghet i bemötande är att personkemin upplevs positiv mellan båda parter. Lyhörighet kring patientens behov uppfattas som en viktig förutsättning för att trygghet skall upplevas vid sjukvård i hemmet.

Kompetens, olika typer av kompetens diskuterades under dialogen såsom att personalen bör ha personkännedom om patienten. Likaså ha kunskaper kring medicinska tillstånd och även digital kompetens kring all utrustning som används. Det lyftes också fram att det kan finnas

behov av att anhöriga får utbildning information om sin närstående och då få känna sig mer delaktig i vården.

Kontinuitet var ett annat viktigt nyckelord. Få personer som ger sjukvård i hemmet för att man skall uppleva trygghet.

Kommunikation/information behöver vara tydlig på flera olika sätt. Tydlighet kring hur man får kontakt med hemsjukvård, vem man vänder sig till och vilken hjälp man kan få. Det ska vara lätt att identifiera vilken yrkesroll personalen innehar.

Informationsutbyte mellan yrkesgrupper som arbetar omkring patienten måste vara lätta att uppfatta så att alla arbetar mot samma mål. Fakta om patientens tillstånd skall vara fungerande mellan olika instanser såsom sjukhus, närsjukvård och hemsjukvård. Någon deltagare upplevde också bristande kunskap i hemsjukvårdens organisation kring hur man får hemsjukvård.

Inflytande, att ha inflytande och att få göra sina egna val samt vara delaktig i besluten. Kunna välja att få hjälp med en kopp kaffe idag i stället för att duscha. Bestämna om sjukvård skall ges hemma eller inom annan verksamhet. Påverka tidsåtgång med personal och även ha inflytande på vilka tekniska hjälpmedel som kan vara aktuella.

Digitala lösningar upplevdes positivt och deltagarna kunde tänka sig många möjligheter. Det fanns en viss rädsla för att bli passiviserad och även en viss rädsla för att förlora den mänskliga kontakten.

Nyckelorden ger en sammanfattande bild av vad samtalen handlade om. För att tydliggöra resultatet ytterligare finns stödord samt citat från anteckningar till varje nyckelord (se tabell 1).

Tabell 1

<i>Nyckelord</i>	<i>Stödord</i>	<i>Citat från anteckningar</i>
<i>Bemötande</i>	Respekt Lyhördhet Bekräftelse Personkemi Tillit	<i>Omtanke och bryr sig om.</i> <i>Viktigt att känna sig sedd att personalen känner till mig och vet vad jag behöver.</i>
<i>Kompetens</i>	Personkännedom Sjukvårdskompetens Digital kompetens	<i>Viktigt att den som kommer och vårdar mig har kunskap om mitt omvårdnadsbehov.</i> <i>Personal ska ha kompetens för de uppgifter som ska utföras.</i> <i>Utbildning till anhöriga för att möjliggöra delaktighet</i>

	Professioner	<p>Fysioterapeut Undersköterska Arbetsterapeut Sjuksköterska Sjuksköterska med specialistkompetens (ex. geriatrik, demens) Läkare Psykolog Kurator Dietist Diakon Fotvård Kostrådgivare Präst Demensteam</p>
<i>Kontinuitet</i>	Kontinuitet	<p>Viktigt att samma person återkommer och att det känns tryggt.</p> <p>Inte för många olika personal som kommer.</p>
<i>Kommunikation/information</i>	<p>Informationsöverföring Dokumentation Kontaktvägar Information om hemsjukvård Intern utbildning</p>	<p>Tydlig information när man har behov av hjälp.</p> <p>Oklart vad som är hemtjänst och vad som är hemsjukvård.</p> <p>Information om hur man ska få kontakt med vården.</p> <p>Viktigt att man får information i förebyggande syfte så att man vet vilken hjälp och stöd som finns när man väl behöver det.</p>
<i>Inflytande</i>	<p>Valfrihet/självbestämmande Hemmiljö Patient-tid Valfrihet kring tekniska hjälpmedel</p>	<p>Att man får göra sina egna val om hur man vill bli vårdad.</p> <p>Koka kaffe istället för att duscha – låt patienten/kunden bestämma.</p> <p>Valbarhet att vara hemma eller ej.</p>
<i>Digitala lösningar</i>	<p>Dörrlarm GPS-larm Larmmattor Trygghetskamera Trygghetslarm Sensorer Rörelselarm Robot</p>	<p>Måste kunna hantera tekniken så att det blir positivt.</p> <p>Viktigt med mänsklig kontakt men teknik kan fungera som ett komplement.</p>

	Spisvakt med timer Handla mat via e-handel Sjukvårdssäng Videokonferens Verktygslåda	<i>För vissa personer känns teknik skrämmande och för vissa som trygghet. Ska inte bli passiviserad.</i>
--	--	---

Enkäterna har besvarats av 47 kvinnor , 16 män och 1 anonym, totalt 64 svar. Åldersspannet är från 30-99 år med 78 % svarande i gruppen 70-99 år. Resultatet i enkäten visade att de flesta har ingen erfarenhet av hemsjukvård men känner sig ändå trygga med att få hemsjukvård. För att uppleva trygghet när man får sjukvård i hemmet är det kompetens, bemötande och kontinuitet bland personalen som är de viktigaste faktorerna. Samma resultat som framkom ur dialogen med nyckelord. De yrkeskategorier som upplevdes nödvändiga för trygghet i hemmet var läkare, sjuksköterska och omsorgspersonal (Se tabell 2)

Tabell 2

Frågor	Svar
1. Har du eller närstående till dig erfarenhet av hemsjukvård?.	Nej 56 % Ja 44 %
2. Skulle du känna dig trygg med att få sjukvård i hemmet?.	Nej 11 % Ja 81 % Vet ej 6 % Ja/nej 2 %
3. Välj 3 alternativ som bäst beskriver hur du kan uppleva trygghet i att få sjukvård i ditt hem?.	Kompetens 75 % Bemötande 52 % Kontinuitet 42 %
4. Vilka yrkeskategorier tror du behövs i hemmet för att du ska känna dig trygg?.	Sjuksköterska 84 % Läkare 66 % Omsorgs/hemtjänstpersonal 66 % Arbetsterapeut 36 % Fysioterapeut 30 % Kurator 28 % Dietist 22 % Psykolog 19 % Präst 17 %
5. Vilka tekniska lösningar skulle kunna innebära trygghet för dig?.	Trygghetslarm 84 % Trygghetskamera 42 % GPS-larm 37 % Påminnelseystem för spis 36 % Medicinpåminnare 26 % Säng som larmar 16 % Mätning av blodtryck, puls m.m 8 %
6. Känner du till vad hemsjukvården kan erbjuda för vårdinsatser i hemmet?.	Nej 36 % Ja 59 % Delvis 2 % Ja/nej 3 %
7. Om du svarade nej, känns det otryggt att inte veta vad hemsjukvården kan erbjuda i hemmet? Observera att svaren som redovisas är de som svarat nej på fråga 6 (23 personer)	Nej 26 % Ja 70 % Nja 4 %

Analys av resultatet

När dialogen genomfördes fick alla sitta kvar vid samma bord och ha kvar samma bordsvårdar. Detta kan självklart påverka resultatet eftersom vissa deltagare kanske kände sig obekväma med andra deltagare eller bordsvård vilket kan hämma deras deltagande. Det kan också vara så att deltagarna upplevde trygghet och lugn med att få sitta kvar vid samma bord och ha samma bordsvårdar. Vi valde aktivt att göra på detta sätt då de flesta är i en hög ålder och dialogen var under begränsad tid ca 60 minuter.

Inledningsvis bearbetades och analyserades materialet från invånardialogen och mynnade ut i sex nyckelord, därefter sammanställdes enkätsvaren. Dialogens resultat påverkades inte av enkätsvaren. Enkätsvaren förstärker rapportens trovärdighet.

I resultatet på denna invånardialog beskriver deltagarna liknande upplevelser/faktorer i vad som får mig att känna mig trygg med sjukvård i hemmet som tidigare forskning beskrivit (From, 2007; Olsson, 2010). I dialogen framkom att invånarna ser mötet med personalen som en viktig faktor. I mötet vill man bli sedd, känna tillit, uppleva kompetens och att det är samma personer som deltar i vården runt patienten. Intressant är att i enkätresultatet är de tre viktigaste faktorerna för att känna sig trygg med sjukvård i hemmet: *Bemötande*, *Kompetens och Kontinuitet*. Dessa tre faktorer handlar uteslutande om personalen som är delaktig i sjukvården i hemmet. *Bemötande*, någon ser mig och mina behov. *Kompetens*, den som vårdar mig har kunskap om mitt omvårdnadsbehov. *Kontinuitet*, ett begränsat antal personer som vårdar mig. I invånardialogen var dessa faktorer nyckelord vilket styrker rapporten. Detta resultat stöds också av tidigare forskning där det framkommer att få personal som har adekvat kunskap och är duktig på att vårda äldre människor samt har tid upplevs av patienten som god vård (From, 2007).

Hemvårdsförvaltningen arbetar efter en värdegrund som bygger på tillit, respekt och ödmjukhet. Denna värdegrund stämmer väl överens med stödorden i resultatet. Värdegrundsorden harmoniserar med människors behov av trygghet i hemsjukvård och visar att bemötande är en ständigt aktuell fråga som alltid måste hållas levande i organisationen.

Det är tydligt att invånarna vet att det är omfattande behov som uppstår när man behöver sjukvård i hemmet. I enkäten var sjuksköterska, läkare och omsorgspersonal de yrkeskategorier som fick flest röster. Detta handlar troligen om att det är dessa professioner som är vanligast i sjukvården. Under dialogen framkom fler behov av kompetenser såsom kostrådgivare, fotvårdare, diakon, sjuksköterska med specialistkompetens samt demensteam.

Tekniska lösningar upplevdes som övervägande positivt av de flesta dialogdeltagarna. En viss rädsla finns för att teknik ska ta över mänsklig kontakt men som komplement upplevs den nödvändig. I enkäten listas de alternativ högst som är mest kända genom media som tex trygghetslarm och trygghetskamera.

Deltagarna påpekade att det måste kännas tryggt med de digitala lösningarna och personalen måste ha kompetens för tekniken. Den digitala utvecklingen går väldigt fort och det är svårt att säkra upp personalens kompetens samt att informationsflödet kan vara bristfälligt vilket kan vara en förklaring till varför inte fler tekniska lösningar innebär trygghet för de som svarat på enkäten.

I dialogen med deltagarna var det varierande kunskap kring vad hemsjukvård kan möjliggöra. Frågor som ”Kan man få vilken sjukvård som helst?”, ”Kan man få sjukvård dygnet runt?” till att deltagarna vet exakt vad hemsjukvården kan erbjuda tyder på en stor variation i kunskap kring vad hemsjukvård kan möjliggöra.

Enkätsvaren visar liknande resultat att det råder en stor variation i kunskap kring vad hemsjukvården kan erbjuda för vårdinsatser i hemmet. De deltagare som deltog i dialog samt de invånare som svarade på enkäten, och som uppgav att de inte hade kunskap om hemsjukvård, upplevde otrygghet kring att inte veta vad som händer när man blir beroende av sjukvård i hemmet.

Med denna otrygghetskänsla kan det vara så att man oroar sig för att bli gammal och möjligen söker sjukhusvård istället för hemsjukvård för att alternativet inte är känt.

De senaste årens snabba förändring, att människor kommer hem från sjukhus och får avancerade sjukvårdsinsatser i hemmet kan ha bidragit till bristande kunskap bland deltagarna kring vad hemsjukvård är och möjliggör. Vidare kan en orsak vara att det är svårt att hitta information kring vad hemsjukvård innebär. En annan trolig förklaring kan också vara okunskap på sjukhus och på vårdcentraler kring hemsjukvårdens möjligheter.

Konklusion/Slutsats

Invånardialogen har fördjupat kunskapen i Halmstad kommun kring vilka faktorer som krävs för att man ska känna sig trygg med att vårdas hemma.

Kompetens - Omfattande kompetens behövs för att kunna arbeta i hemsjukvård. Kompetens i form av olika delar krävs såsom sjukvård, teknik och personkännedom. Kunskap är färskvara och behöver kontinuerlig påfyllning. Kontinuerlig kompetenshöjning kring alla delar är nödvändig. För att säkerställa kvalitet bör utbildning genomföras centralt, detta gör att det blir kvalitet och likvärdig utbildning för alla. Genom att arbeta mer tvärprofessionellt och mer i team (alla yrkeskategorier) skulle kompetenshöjning ske även i det dagliga arbetet.

Information/utbildning av anhöriga borde vara en naturlig del av omvårdnaden om berörda parter önskar. Möjligen behöver vi också tillföra flera olika kompetenser/yrken i hemsjukvård för att kunna tillgodose behoven i framtiden. Dessa skulle kunna vara specialistutbildade sjuksköterskor med olika kompetenser, läkare dygnet runt, psykolog, kurator mm.

Kommunikation/information – Vad innebär hemsjukvård behöver tydliggöras för invånarna men även för andra organisationer såsom närsjukvård och specialistvård innan behovet av hemsjukvård uppstår för att trygghet med sjukvård i hemmet ska bli möjlig. När kommunen eller sjukvården kontaktas av invånaren är det nödvändigt med vägledning till rätt instans. En förbättringspotential är att information om kommunernas hemsjukvård finns på 1177. Informationssatsning genom att tydliggöra, både internt och externt, hur man får kontakt med hemsjukvård och biståndshandläggare. Det är svårt att hitta information om kontaktvägar i nuläget, även via Halmstad kommuns externwebb. Hemsidan kan förbättras genom mer användarvänlig information kring hemsjukvård.

När man är inskriven i hemsjukvård eller är beviljad hemtjänst upplevs kontakterna fungera bra. Det är när behov av hjälp uppstår som man är osäker på vem man ska kontakta.

Inflytande – Patientens delaktighet kan alltid förbättras. En förbättringsmöjlighet är att arbeta utifrån personcentrerad vård och ha fler tvärprofessionella möten där patient och anhöriga deltar. Göra patienten mer delaktig i sin vård och i sina beslut kring sin vård.

Kontinuitet – Kan definitivt förbättras så att patienter får mindre antal personer som deltar i sjukvården i hemmet. Systematisk uppföljning bör genomföras i verksamheten för alla professioner.

Digitala lösningar – Utvecklingen går fort och ständigt pågår det nya projekt med digitala lösningar. När digitala lösningar införs måste också framtida kompetens säkerställas både för redan anställda och vid nyrekryteringar.

Referenslista

- Brown, J. (1995). World café metoden. Hämtad 17 oktober, 2018, från <http://www.theworldcafe.com/key-concepts-resources/design-principles/>
- From, I. (2007). *Experiences of health and care when being old and dependent on community care*. (Doktorsavhandling, Faculty of Social and Life, Karlstad universitet). Hämtad 17 oktober, 2018, från <http://www.divaportal.org/smash/get/diva2:5174/FULLTEXT01.pdf>
- Josefsson, K. (2010). Tio punkter för en god och säker hemsjukvård för äldre personer. Örebro: Svensk sjuksköterskeförening. Hämtad 17 oktober, 2018, från http://genia.dinstudio.se/files/RAPPORTEN._TIO_PUNKTER.pdf
- Olsson, E. (2010). *Patienters upplevelser av bemötande från hemsjukvårdens vårdare*. (Magisteruppsats, Institutionen för vårdvetenskap, Borås högskola). Hämtad 17 oktober, 2018, från http://bada.hb.se/bitstream/2320/7631/1/M2010_83.pdf
- SFS 2017:30. Hälso- och sjukvårdslag. Stockholm: Socialdepartementet. Hämtad 17 oktober, 2018, från https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30
- Socialstyrelsen. (2016). Vård och omsorg Lägesrapport 2016. Hämtad 17 oktober, 2018, från <https://www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/20088/2016-2-29.pdf>
- Sveriges kommuner och landsting. (2015, 27 mars). Patienter som berättar när de känner sig trygga i vården [Videofil]. Hämtad från <https://www.youtube.com/watch?v=NKFHsi1rveA>



Välkommen på invånardialog

Om trygghet vid vård i hemmet

När: 14 november kl. 15.30-18.30

Var: Alla hjärtans hus, Kyrkogatan 1

Idag vårdas allt fler sjuka människor i sitt hem. Vad innebär det egentligen och hur påverkar det ens upplevelse av trygghet?

Under dialogen vill vi diskutera vad du har för tankar kring just hemsjukvård och trygghet. Under kvällen ges även flera föreläsningar på ämnet och det bjuds på fika under tiden. Resultatet av dialogen kommer att användas som underlag för framtida politiska beslut.

Anmäl dig senast 7 november via:

Telefon till Halmstad direkt 035-13 70 00

eller mail till direkt@halmstad.se

eller via webb www.halmstad.se/trygghemvard

Vill du delta i dialogen men saknar möjlighet att närvara på mötet kan du lämna dina åsikter via en webbenkät istället. Enkäten finns tillgänglig på www.halmstad.se/trygghemvard

Bilaga 2 Frågor till bordsvärdar

Välkommen till invånardialog om trygghet vid vård i hemmet.

”Vad är viktigt för dig för att du ska känna dig trygg med att vårdas hemma?”

Allt fler sjuka människor vårdas i sitt hem. Vårdinsatser som tidigare skedde på sjukhuset utförs mer och mer utanför sjukhuset. Hur påverkar det individens upplevelse av trygghet att få vårdinsatser hemma?

Definition hemsjukvård enligt socialstyrelsens termbank: Hälso- och sjukvård när den ges i patients bostad eller motsvarande och som är sammanhängande över tiden

Definition hälso- och sjukvård: Åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador

Vi vill veta vad invånarna tycker i frågan, viktigt att inte lägga in dina värderingar eller åsikter. Du skall bara stötta i frågor och ge följdfrågor så att diskussionen kommer igång. Om gruppen kommer ifrån frågan försök att få tillbaka de till ämnet. Våga låta det vara tyst, tid för reflektion.

1. Vad är viktigt för dig för att du ska känna dig trygg med att få sjukvård hemma?

- På vilket sätt får detta att känna dig trygg.
- Hur viktigt är det att du kan påverka din vård och behandling? Varför? Kan du utveckla det?
- Vilken förutsättning skulle vara den viktigaste för att du skulle känna dig trygg med att få sjukvård i hemmet? Varför är just denna förutsättning så viktig?
Se exempel: Kompetens, Bekräftelse, Vänlighet, Bemötande, Glädje, Kontinuitet, Hemmiljö, Respekt, Värdegrund, Symtomlindring, Stöd till närstående, Delaktighet, Kontroll, Tid, Tillit, Lyhördhet, Stress, Integritet

2. Hur skulle du uppleva att få sjukvård i ditt hem?

- Vad är viktigt för dig i mötet med den personal som kommer hem till dig? Varför det? Kan du ge mig ett exempel?
- Vilka praktiska förutsättningar är viktiga för dig när sjukvård utförs i ditt hem? Varför det? Kan du utveckla det?
- Du har sjukvård i hemmet med återkommande besök. Hur skulle du vilja att din vård i hemmet skulle fungera? Berätta!

3. Vilka kompetenser tror du behövs i hemmet för att du ska känna dig trygg?

- Vilka yrkeskategorier är viktiga för dig när du får sjukvård i hemmet? Vilka yrken tror du behövs för att trygga upp dig när du får sjukvård i hemmet? Hur tänker du nu? Varför är just denna kategori viktig?

4. Skulle tekniska lösningar kunna innebära trygghet för dig?

- Vilka tekniska lösningar?
- På vilket sätt skulle tekniska lösningar kunna kännas tryggt? På vilket sätt skulle man kunna känna sig trygg med tekniska lösningar?
- Varför skulle du inte uppleva trygghet med tekniska lösningar?

5.Känner du till vad hemsjukvården kan erbjuda för sjukvård i hemmet

- Vilka insatser kan hemsjukvården erbjuda dig?
- Hur har du fått informationen
- Varför tror du att inte vet något om hemsjukvård
- Är det viktigt att veta vad hemsjukvården kan ge dig om du blir sjuk? Varför då?

Bilaga 3 Föreläsare

Föreläsare och ämnen invånardialog den 14 november 2018 Alla hjärtans hus.

Anders Öhman, läkare vid palliativa konsultteamet

- Trygghet med inriktning på livets slut

Helle Kristensen och Susanna Falk undersköterskor vid äldreboende och hemtjänst

- Trygghet med inriktning på hemsjukvård

Lisbeth Persson Distriktssjuksköterska och utvecklingsledare vid Hemvårdsförvaltningen

- Trygghet med inriktning på akutsjukvård

- Film, Patienter som berättar om när de känner sig trygga i vården

Bilaga 4 Enkät till invånare

Enkät Invånardialog om trygghet vid vård i hemmet

Innan ni fyller i enkäten, rekommenderar vi att ni tar del av nedanstående filmer genom att dubbelklicka på den blå länken.

En film om trygghet och välfärdsteknik

<https://www.youtube.com/watch?v=yYyFKte-JgI>

Patienter som berättar om när de känner sig trygga i vården

<https://www.youtube.com/watch?v=NKFHsiIrvvA>

Ålder

Kön

Har du eller närstående till dig erfarenhet av hemsjukvård? Ja Nej

Skulle du känna dig trygg med att få sjukvård i hemmet ? Ja Nej

Ringa in vilka 3 alternativ som bäst beskriver hur du kan uppleva trygghet i att få sjukvård i ditt hem?

Kompetens	Bekräftelse	Vänlighet
Bemötande	Glädje	Kontinuitet
Hemmiljö	Respekt	Värdegrund
Symtomlindring	Stöd till närstående	Delaktighet
Kontroll	Tid	Tillit
Lyhördhet	Stress	Integritet

Ringa in vilka yrkeskategorier du tror behövs i hemmet för att du ska känna dig trygg?

Omsorgspersonal/hemtjänstpersonal	Sjuksköterskor	Läkare
Kurator	Psykolog	Arbetsterapeut
Fysioterapeut	Dietist	Präst

Ringa in vilka tekniska lösningar skulle kunna innebära trygghet för dig?

Trygghetskamera	Mätning av blodtryck, puls m.m.	Trygghetslarm
Säng som larmar	GPS-larm	Medicinpåminnare
Påminnelse-system för spis		

Känner du till vad hemsjukvården kan erbjuda för vårdinsatser i hemmet?

Ja Nej

Om svar Nej, känns det otryggt att inte veta vad hemsjukvården kan erbjuda i hemmet?

Ja Nej