

Hringd'í mig!

Aðgengi að heilbrigðisþjónustu er mikilvægur þáttur í sem bestri nýtingu og þjónustu heilbrigðiskerfisins við einstaklinga. Að tryggja jafnt aðgengi fyrir alla notendur heilbrigðisþjónustu er þó töluvert flókið verkefni og áhugavert að velta fyrir sér ýmsum þáttum sem komið geta upp hjá mismunandi hópum notenda. Í lokaverkefni mínu úr meistaranámi í Lýðheilsuvísindum frá Gautaborgarháskóla skoðaði ég aðgengi að heilbrigðisþjónustu m.t.t. símkerfis sem notað er víða í Svíþjóð, en lítið er til af rannsóknum um. Símkertið er einskonar símsvari sem tekur við upplýsingum um einstaklinginn sem hringir og deilir út tímum þar sem starfsmaður hringir til baka til að bóka tíma eða bjóða aðra þjónustu sem heilbrigðisstofnunin veitir. Símkertið krefst þess að einstaklingurinn geti slegið inn kennitölu og símanúmer og samþykkt tímasetningu sem gefin er í lok símtals, auk þess sem stundum þarf að velja rétta leið t.d. tímabókun eða lyfjaendurnýjun. Greinina í heild sinni með heimildum, má finna á heimasíðu tímaritsins Journal of Hospital Administration undir nafninu: *Call me later! Patients' experiences of Swedish call-back services and access to health care.*

Í Svíþjóð, þar sem viðtölin/rannsóknin fór fram, sem og á Íslandi, eru tímabókanir vegna heilbrigðisþjónustu oftast gerðar í gegnum síma. Margar sænskar heilbrigðisstofnanir nýta sér þjónustu símsvara eins og þess sem skoðaður var í þessari rannsókn til að bóka og raða niður símtölum. Þetta er talið hafa jákvæð áhrif á aðgengi að heilbrigðisþjónustu almenn^[1] en til að tryggja ánægju og fullnægjandi þjónustu er mikilvægt að það viðmót sem mætir einstaklingnum sé gott og leiði til þeirrar þjónustu sem óskað er eftir (2). Einstaklingar sem þurfa að komast í samband við heilbrigðiskerfið eru undir nokkru álagi að ná sjálfir að koma sér áfram og fá þjónustu innan kerfisins^[3] og vegna langra biðtíma leita þeir gjarnan annað með vandamálin t.d. á brádamóttöku^[4,5] sem getur valdið auknu álagi þar, auk þess að samfella í meðferð einstaklingsins getur bedið hnekki. Það er því mikilvægt að þessi fyrsta tenging einstaklings við heilbrigðiskerfið, oftast heilsugæsluna, sé góð og gangi vel til að tryggja að kerfið sem slíkt virki vel og þjóni þörfum notenda^[6].

Aðferðafræði

Í þessari litlu rannsókn sem gerð var í samvinnu við leiðbeinendur á sjúkrahúsinu í Angered í Gautaborg var notast við eiginlega aðferðafræði til að safna gögnum með hálf-stöðluðum (e. semi-structured) viðtölum. Í greiningarferlinu var notast við þemagreiningu (e. thematic analysis) sem leiðbeinandi aðferð. Viðtölin fóru eins og áður segir fram í Gautaborg, Svíþjóð, hverfi sem heitir Angered en þar er um helmingur íbúa innflytjendur og t.d. félagsleg staða og menntunarstig eru lægri en í öðrum hverfum Gautaborgar^[7]. Viðtölin voru tíu, níu konur og einn karlmaður



MAGNA HEIÐUR UNNARSSDÓTTIR,
BACHELOR OF SCIENCE Í
Sjúkraþjálfun frá Háskóla
Íslands (2014), MASTER
OF MEDICAL SCIENCE Í
Lýðheilsuvísindum og
Heilsuhagfræði frá
Gautaborgarháskóla (2017)
Sjúkraþjálfari á LSH Grensá

tóku þátt, en notast var við markvisst úrtak (e. purposeful sampling). Meðallengd viðtalanna var u.þ.b. 30 mínútur, þátttakendur voru á aldrinum 28-82 ára og fjórir höfðu sænsku sem annað tungumál. Þátttakendum bauðst að hafa túlk viðstaddan sem enginn þáði. Eitt viðtal fór fram á ensku og níu á sænsku. Öll viðtölin voru hljóðrituð og skrifuð upp orð fyrir orð eftir á á því tungumáli sem þau fóru fram á. Til að greina gögnin var notuð þemagreining eins og áður segir en þar fylgdu við þeim sex fösum/skrefum sem Braun og Clarke (2006, 2013) lýsa^[8,9]. Allir kóðar voru búnir til á ensku og þýðingar á sænskum málsgreinum yfir á ensku ræddar við leiðbeinendur mína sem hafa allir sænsku sem móðurmál. Til að auðvelda utnumhald á kóðum og skipulag á þeim var forritið NVivo qualitative data analysis Software; QSR International Pty Ltd. Version 11, 2015 notað.

Niðurstöður og umræður

Sex þátttakendur voru nokkuð ánægðir með þetta símkerti, þeim fannst gott að fá að vita tímasetninguna á því hvenær hringt yrði til baka og að þurfa ekki að bíða í röð í símanum sparadi tíma. Það voru þó tveir þátttakendur sem höfðu slæma reynslu af símkerti, en það hafði valdið því að þau höfðu frestað því að sækja sér heilbrigðisþjónustu eða nýtt sér önnur úrræði innan heilbrigðiskerfisins t.d. bráðaþjónustu eða „drop-in“ tíma á læknavakt. Þessir þátttakendur sögðust hafa átt erfitt með að skilja hvað fram fór vegna tungumála örðugleika annars vegar og hins vegar vegna þess að minnið var farið að svíkja og viðkomandi mundi ekki símanúmer eða valmöguleika sem gefnir voru upp. Auk þessara tveggja voru tveir í viðbót sem lýstu því að samblanda af símkerti og skorti á lausum tímum hjá heilbrigðisstofnuninni hefðu haft þau áhrif að þau ákváðu að leita annað. Þátttakendur nefndu einnig að stuttur tími til að velja leið og slá inn símanúmer og kennitölu hefði verið vandamál; en símkertið endar símtalið ef ekki er valið/slegið inn númer innan viss tímaramma. Þessar niðurstöður gefa til kynna að fyrir t.d. innflytjendur (tungumála örðugleikar) og einstaklinga sem glíma við minnisvandamál getur símkerti sem þetta virkað sem hindrun í aðgengi að heilbrigðisþjónustu sem er lögbundin í landinu. Þessar niðurstöður voru í samræmi við niðurstöður úr rannsóknum frá Bretlandi^[10,11]. Þekkt er að einstaklingar sem lenda í vandamálum tengdum aðgengi að heilbrigðisþjónustu símléiðis eru líklegri til leita sér ekki aðstoðar, sem eykur hættu á frekari heilsufarsvandamálum^[12]. Þær leiðir sem þátttakendur nefndu sem hvað fýsilegastar til að sækja heilbrigðisþjónustu þegar ekki gekk að nota símkertið voru „drop-in“ tímar á læknavakt, að fara á heilsugæsluna/heilbrigðisstofnunina til að bóka tíma eða að leita beint á brádamóttöku. Þessar niðurstöður samræmast niðurstöðum rannsóknar Locatelli og félaga (2015)^[12]. Ástæður þess að þátttakendur leituðu í „drop-in“ tíma og bókuðu á staðnum þrátt fyrir að það þýddi að standa þyrfti í biðröð var m.a. að þau mátu

Það mikils að fá að tala við manneskju, ekki símsvara, það veitti þeim auknið traust og trú á að þau fengju meðhöndlun.

Mannréttindasáttmálar^{13,14} og landslög, bæði í Svíþjóð og á Íslandi, gera því góð skil að aðgengi að heilbrigðisþjónustu skuli vera jafnt fyrir alla. Niðurstöður þessarar rannsóknar gefa til kynna að sú sé ekki raunin og að símkerfi sem þetta geti haft neikvæð áhrif á heilbrigði ákveðinna hópa, sem geta talist viðkvæmir hópar innan samfélagsins. Með því að aðlaga símkerfi sem þetta að þörfum notenda og bjóða upp á fleiri en einn möguleika til að bóka tíma og komast í sambandi við sína heilbrigðisstofnun ætti að vera hægt að stuðla að bættu aðgengi. Mismunandi hópar hafa mismunandi þarfir; félagsleg staða, heilsulæsi, sjúkdómar, fatlanir, menningarviðmið, aldur og tungumálakunnátta eru allt atriði sem þarf að huga að þegar aðgengi að heilbrigðiskerfinu er rætt og skipulagt¹⁵. Auk þessara þátta hefur kyn einstaklingsins mikið að segja, en rannsóknir hafa sýnt fram á kynjabil í aðgengi að heilbrigðisþjónustu í Evrópu¹⁶.

Niðurstöður þessarar litlu rannsóknar sýna að bætt aðgengi að heilbrigðisþjónustu er verkefni sem sífellt er í mótun og

nauðsynlegt er að boðið sé upp á fullnægjandi þjónustu fyrir alla notendur. Hægt er að bjóða fleiri leiðir til að bóka tíma og hafa samband við heilbrigðisstofnanir en bara í gegnum eitt símkerfi. Mikilvægt er að boðið sé upp á a.m.k. tvö tungumál í símsvörum ef vel á að vera og að tímarammi sé nægur svo að notendur nái að meðtaka og slá inn upplýsingar. Það er mikilvægt að þróun á aðgengismálum sé unnin í samvinnu við notendur hennar og að litnið sé til mismunandi hópa sem nýta sér þjónustuna. Kerfi sem snúa að þjónustu við einstaklinga ættu að vera lifandi, en ekki meitluð í stein. Líta þarf á breytingar sem jákvæða þróun og sækja fram í því að veita sem besta mögulega þjónustu við notendur hverju sinni.

Greinin í heild: <http://www.sciedu.ca/journal/index.php/jha/article/view/13487/8531>

Unnarsdóttir, M., Ascher, H., Hermansson, J., & Danielsson, L. (2018). Call me, later! Patients' experiences of Swedish healthcare call-back services and access to healthcare. *Journal of Hospital Administration*, 7(5), 8-16.

UPPLIFÐU ALVÖRU SKÓ

OOFOS®  BROOKS
feel the oo



- Fagleg þjónusta
- Göngu- og hlaupagreiningar
- Vörur fyrir endurheimt líkamans
- Fjölbreytt meðferðarúræði fagfólks
- Allt fyrir hlauparann
- Vandaðir vinnuskór

Við erum í fararbroddi í göngu- og hlaupagreiningum, greiningarbúnaði, innleggjum, skóm og fylgihlutum.

Reynslumesta starfsfólknið í nánu samstarfi við íþróttahreyfinguna og fagfólk í heilbrigðisstétt.



EINS OG FÆTUR TOGA

www.gongugreining.is

Orkuhúsinu Suðurlandsbraut 34 Reykjavík og Bæjarlind 4 Kópavogi - Sími 55 77 100