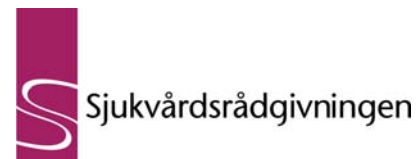


SVR Kvalitetsmätning

- SVR: Iréne Ferm
- Synovate: Anna Ullman & Cecilia Svärd
- Datum: 2009-06-17



© 2008. Synovate Ltd. All rights reserved.

The concepts and ideas submitted to you herein are the intellectual property of Synovate Ltd. They are strictly of confidential nature and are submitted to you under the understanding that they are to be considered by you in the strictest of confidence and that no use shall be made of the said concepts and ideas, including communication to any third party without Synovate's express prior consent and/or payment of related professional services fees in full.



Innehåll

• Nytt för i år...	2
• Metod	3
• Performance variabler	13
• SVR rådgivare & lots	26
• Varför missnöjda – öppna svar	40
• Telefonnummer & framkomlighet	48
• Prioriteringspoäng	52
• Executive Summary	63
• Appendix	66

Nytt för i år...

- SVR har tidigare genomfört ett antal patientkvalitetsmätningar på både regional och totalnivå. I år har SVR bytt leverantör och undersökningen ser inte likadan ut som tidigare
 - Bland annat ville SVR spetsa till undersökningen i syfte att få tydligare svar och mer fokus på att förstå varför vissa är missnöjda med sjukvårdsrådgivningen
 - Nya frågor och några gamla frågor
 - Ny skala (femgradig istället för fyragradig)
 - Vi har vänt på rapporteringen en totalrapport med analys och resp. sjukvårdsrådgivning får resultaten i form av diagramrapporter





Metod

Syfte och genomförande

- **Syfte:**
 - Mäta kundnöjdheten över tid bland dem som ringer SVR
 - Verktyg för utvecklingsarbetet på respektive sjukvårdsrådgivning
- **Metod:**
 - Urvalsundersökning bland de som ringde SVR under perioden 4-21 april som *inte* avböjde deltagande i talsvar samt ringde från ett A-nummer)
 - Kvantitativ telefonundersökning
 - Undersökningen genomfördes from 29 april 2009 tom 17 maj 2009
 - Studien genomfördes som en kvotaundersökning där vi ringde till cirka 300 personer i de 14 aktuella sjukvårdsrådgivningarna
 - Totalresultaten har vägts för att resultaten skall bli mer representativa
- **Svarsfrekvens:**
 - Totalt försökte Synovate ringa 6038 patienter
 - Totalt deltog 4219 personer i undersökningen
 - Svarsfrekvensen på totalnivå var 73%



Genomförda intervjuer i 2009 års mätning

- **Antal genomförda intervjuer:**
 - Totalt har Synovate genomfört 4219 intervjuer fördelade på cirka 300 intervjuer per sjukvårdsrådgivning
- **Korrigerig för region:**
 - I vissa fall blir patienter som ringer till sin närmaste sjukvårdsrådgivning omkopplade till en annan region. Urvalet gjordes på basis av vart man ringt men resultaten har korrigerats i efterhand. Det innebär alltså att respektive sjukvårdsrådgivnings resultat enbart inkluderar omdömen ifrån patienter som faktiskt pratade med en sjuksköterska i den aktuella regionen.

Region	Antal intervjuer
Blekinge	300
Dalarna	300
Fyrbodal	305
Gävleborg	300
Göteborg	301
Halland	300
Jämtland	301
Kronoberg	303
Skaraborg	302
Skåne	302
Södra Älvsborg	300
Uppsala	302
Örebro	300
Östergötland	301
TOTALT	4219

Bortfallsredovisning – SVR Totalt

Urval	%
Bruttourval	6038
Ej målgruppsaktuella (övertäckning)	288
Nettourval	5750

Bortfallsredovisning	
Bortfall (sjuk, borta, vill ej delta)	541
Okänd status (ej svar, ej kontakt)	990
Genomförda intervjuer	4219
Totalt	5750
Svarsfrekvens	73%

Denna bortfallsredovisning är i enlighet med bortfallskommitténs standard och är striktare än den som gjorts i den tidigare mätningen

Urvalsbeskrivning

- **Insamling av urval:**

- Insamlingen har gjorts via talsvaret, patienten har strax före inkoppling till sjuksköterska fått ett automatiskt meddelande med förfrågan om att delta i en kvalitetsmätning i form av en telefonintervju. Patienterna hade möjlighet att vid detta tillfälle tacka nej till att delta i undersökningen (sk opt-out) genom tonval. De ombads också att knappa in sitt telefonnummer i talsvar.

- **Insamlingsmetod:**

- Urvalet i telefonväxeln var ett s.k. n:te-urval, där varannan ringande ombads delta i studien. Under insamlingsperioden upptäcktes att några landsting inte skulle få ihop tillräckligt med urval därför skruvade vi upp frekvensen till att omfatta samtliga inringande. Så from 15 april 2009 blev samtliga inringande i Blekinge, Dalarna och Kronoberg inbjudna att delta i undersökningen

- **Insamlingsperiod:**

- Insamlingen skedde mellan 4-21 april 2009.

Bortfall i urvalslistan

- I en idealsituation hade varje person som ringt till SVR ingått i urvalet och därmed haft samma sannolikhet att bli uppringd för att delta i undersökningen. Av olika orsaker har detta inte varit möjligt. De grupper som inte inkluderas i undersökningen är:
 - **Opt-outs** dvs de som avböjde deltagande. Tyvärr var det av tekniska skäl inte möjligt att svara på frågan om hur många som valde att inte vara med i undersökningen. Vi rekommenderar att SVR lägger in denna funktion tills uppföljningen 2010. Sannolikt kännetecknas de som väljer att inte vara med i undersökningen av vissa egenskaper, så det finns risk för att bortfallet är systematiskt. Vi vet av erfarenhet att yngre personer är mindre benägna att delta i undersökningar och att de ofta är mer kritiska till olika tjänster än äldre. Det betyder att bortfallet kan leda till en något ljusare bild av undersökningen än annars vore fallet.
 - Det går inte att göra så mycket åt bortfallet eftersom man av etiska skäl bör ha med en opt-out möjlighet. Däremot är det bra att ha kunskap om hur stort detta bortfall är och hur det ser ut jämfört med de som svarat.

Bortfall i urvalslistan

- **A-nummer saknas** – Urvalet har rensats från de poster där det saknas telefonnummer. Detta har gjorts av det enkla skälet att om vi inte har ett telefonnummer blir det svårt att ringa vederbörande. Detta gör ju att urvalet inte inkluderar personer som inte själva knappat in ett telefonnummer i talsvar. Cirka 40% av urvalet knappade inte in ett telefonnummer. Eventuellt bör man fundera över om man ska telefonnummersätta de som saknar telefonnummer.
- **Omatchade** – för att kunna leverera en urvalslista krävs att SVR matchar informationen ifrån talsvaret till informationen i VGR-systemet. Detta är inte alltid möjligt utan en relativt stor andel personer faller bort i denna matchningsprocess. (Sannolikt är detta ett mindre problem eftersom vad Synovate erfar inte finns någon systematik i vilka personer som faller bort.)
 - En stor del i detta bortfall är sk upplysningssamtal och de samtalen ingår inte i målgruppen för undersökningen. Vi har endast talat med personer som faktiskt har fått medicinska svar och råd ifrån SVR.

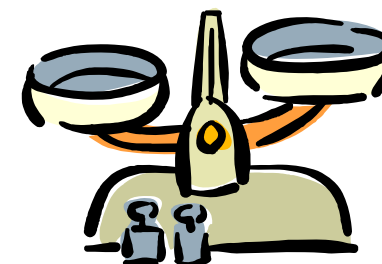
Vägning

- Undersökningresultatet har vägts på totalnivå för att nå bättre representativitet.
- Eftersom volymen besvarade samtal varierar kraftigt mellan de olika sjukvårdsrådgivningarna har de regioner som tar emot fler antal samtal fått en högre vikt än de regioner som tar emot ett mindre antal samtal.
- Målvikterna är hämtade ifrån SVRs egen statistik över antal besvarade samtal under den aktuella perioden. Tyvärr var det inte möjligt att få exakta siffror för VGR, utan målvikten är baserad på en skattning.



Målvikter

Region	Målvikt
Blekinge	3,40%
Dalarna	4,10%
Fyrbodal	6,30%
Gävleborg	6,30%
Göteborg	12,60%
Halland	7,20%
Jämtland	4,10%
Kronoberg	3,80%
Skaraborg	5,80%
Skåne	17,50%
Södra Älvsborg	5,80%
Uppsala	6,40%
Örebro	5,60%
Östergötland	11,10%



Metodologiska skillnader mot tidigare mätningar

- I mätningen 2008 fick endast de som knappade in ett personnummer möjlighet att delta i undersökningen. Detta representerade bara runt 40% av de inkommande samtalen. I årets mätning har kravet på personnummer tagit bort samtliga personer blev inbjudna att delta oavsett om de knappat in sitt personnummer eller inte.
- I mätningen 2008 blev bara personer som placerats i kö inbjudna att delta i undersökningen. I årets mätning blev patienterna inbjudna att delta i undersökningen även i de fall det inte var någon kö.
- Totalresultatet var inte vägt i den tidigare mätningen vilket gör att samtliga resultat vägde lika tungt oavsett volymen inkommande samtal.
- Svarsfrekvensen var redovisad på ett annat sätt. Synovate har gjort en striktare beräkning vilket gör att svarsfrekvensen ser lägre ut när det i själva verket inte är någon större skillnad.
- Skalan som användes var Stämmer helt, Stämmer delvis, Stämmer inte alls, stämmer dåligt. Synovate använder en femgradig betygsskala där 5=Mycket bra och 1=Mycket dåligt



**Performance variabler -
hur upplever de som ringer
råd och service**

Hur tolkar man resultaten?

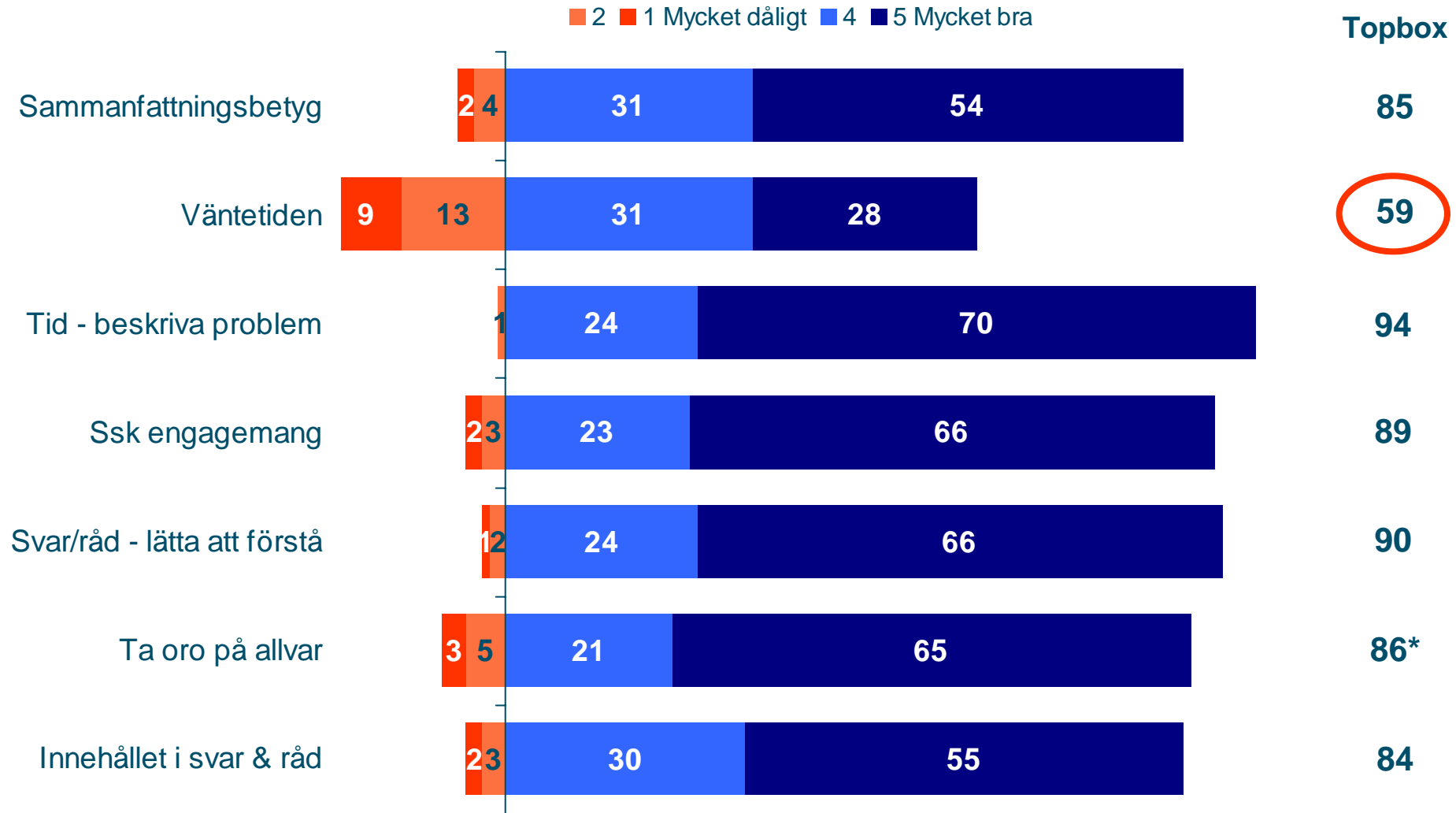
- När det gäller kundmätningar generellt, brukar vi säga att som tumregel bör man ha en andel på minst 75-80% som sätter betyget 4 eller 5.
 - Sen bör man också bevaka andelen som är uttryckligen missnöjda (betyg 1 eller 2), den bör inte överstiga 10 procent.
- När det gäller patientmätningar så brukar andelen som ger ett gott betyg ligga betydligt högre (cirka 10 procentenheter).
 - Det beror delvis på att de flesta patientundersökningar görs bland personer som är äldre och inte lika kritiska till "välfärdssystemen" och dessutom ofta har en kontinuerlig kontakt med sin vårdgivare. Dessutom "påverkas bedömningarna av att patienten befinner sig i en stark beroendeställning gentemot vårdgivaren. Dessa sammanlagda faktorer gör att man ofta får bättre resultat.
- Nivåerna ligger alltså generellt sett högre i patientmätningar och det **bör** de också göra eftersom misstag eller missbedömningar i vården kan få helt andra konsekvenser än för den som inte är helt nöjd med sin nya eltandborste.
- Sammanfattningsvis kan man alltså säga att ett resultat som ligger över 85% är att betrakta som klart godkänt. Ligger man under 80% så är det ett område med utvecklingspotential.

Bra betyg till SVRs sjuksköterskor

- SVR har fått höga betyg på samtliga performance variabler förutom väntetiden – där är 22 % uttalat missnöjda
- Över nio av tio är nöjda med tiden man får för att beskriva sitt problem
- 90 % respektive 89% har gett en fyra eller femma i betyg när det gäller sjuksköterskans förmåga att ge svar och besked som är lätta att förstå och sjuksköterskans engagemang
- Av de som är oroliga (41%) upplever 86% att sjuksköterskorna tar deras oro på allvar
- Drygt 8 av 10 ger ett högt betyg när det gäller innehållet i de svar och råd som gavs.
- Det sammanfattande betyget för det senast ringda samtalet visar att 85% gav SVR en fyra eller femma i betyg.



Nära 9 av 10 är nöjda med Sjukvårdsrådgivningen 2 av 10 missnöjda med väntetiden



Bas: Samtliga 4219, *Bas 1721 (Mycket eller ganska orolig)

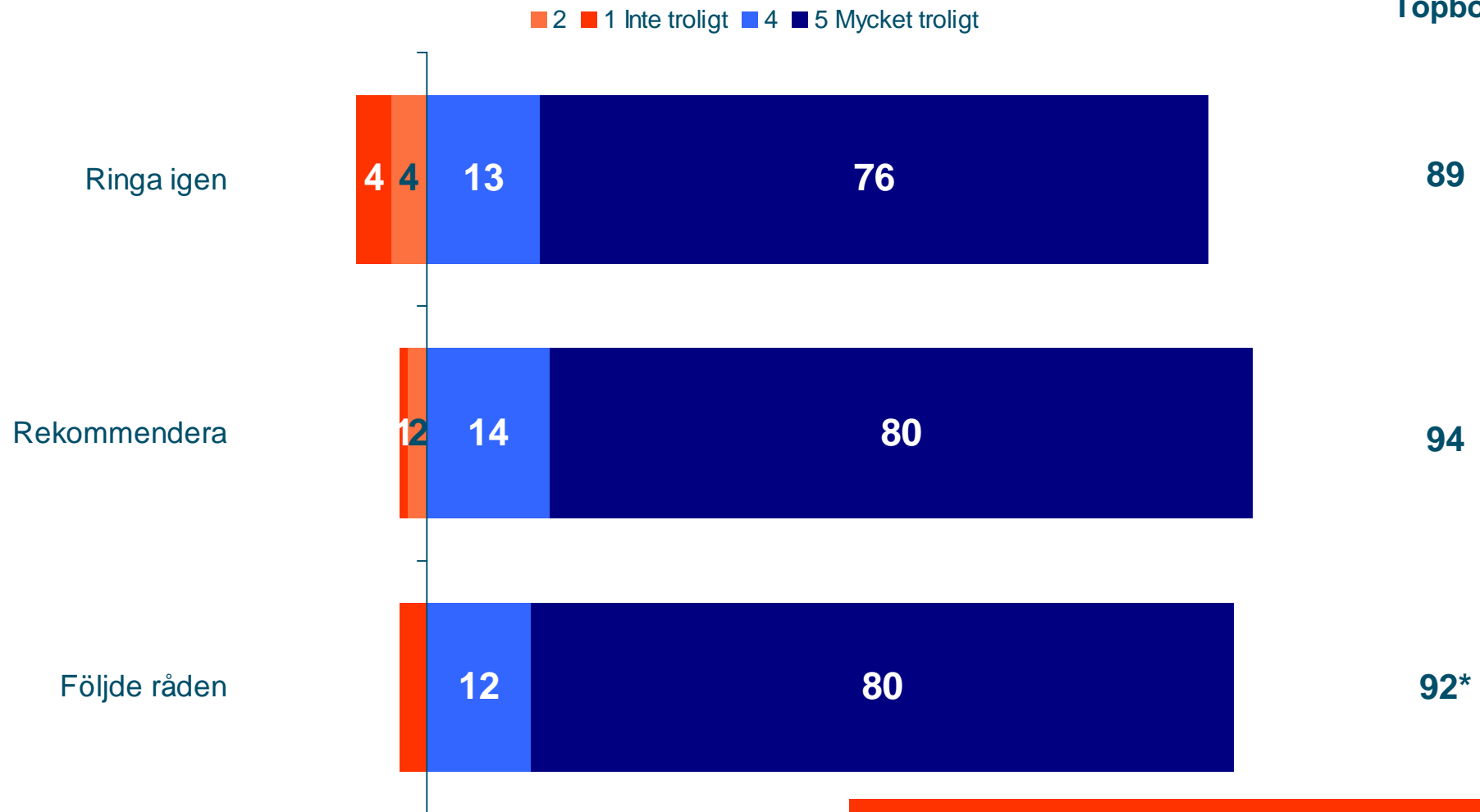
SVRs patienter är lojala

- Det räcker inte att bara mäta hur nöjd man är med en vara eller tjänst.
 - Ofta är det ganska enkelt att få ett högt betyg i nöjdhetsmätningar eftersom man ofta frågar om baskrav som tex. att man levererar det man utlovat
- Knäckfrågan är i vilken utsträckningen kunderna eller patienterna agerar lojalt dvs. att de beter sig som SVR vill att de ska gör tex. följer de råd som ges, ringer tillbaka till SVR när de har problem nästa gång, rekommenderar SVR till andra
- På samtliga dessa parametrar uppvisar runt nio av tio SVR kunder ett lojalt beteendemönster



SVRs kunder är lojala – nio av tio skulle ringa igen och rekommendera

Topbox



Bas: Samtliga 4219, *Bas Fick hjälp till egenvård 1171 personer

OBS! För det nedre diagrammet används en annan skala: Ja helt, Ja delvis, Nej - inte alls

Sammanfattningsfråga

Rankad lista per region

★ Göteborg	92	
Örebro	90	
Halland	87	
Skåne	87	
Uppsala	86	
Kronoberg	86	
Södra Älvsborg	86	
Fyrbodal	85	SVR totalt
Dalarna	84	
Jämtland	84	
Skaraborg	83	
Östergötland	83	
Blekinge	77	
Gävleborg	76	

- Andelen som har gett en fyra eller femma i betyg varierar mellan 92% och 76%.
- Det är höga betyg för samtliga regioner - Göteborg ligger i topp med över 90% som gett en fyra eller femma i sammanfattande betyg

Siffror i rött indikerar att avvikelser från totalbetyget är statistiskt signifikant

Bas: Besvarat 4207 (cirka 300 per sjukvårdsrådgivning)

Väntetid

Rankad lista per region

Halland	84	
Kronoberg	77	
Örebro	75	
Göteborg	64	
Skåne	62	
Dalarna	60	
Östergötland	59	SVR totalt
Blekinge	56	
Uppsala	56	
Jämtland	55	
Södra Älvsborg	47	
Fyrbodal	46	
Gävleborg	42	
Skaraborg	37	

- Andelen som har gett en fyra eller femma i betyg varierar relativt kraftigt mellan de olika regionerna
- Halland, Kronoberg, Örebro och Göteborg har fått bäst betyg vad gäller väntetid.

Siffror i rött indikerar att avvikelserna från totalbetyget är statistiskt signifikant

Bas: Besvarat 4110 (cirka 300 per sjukvårdsrådgivning)

Tid för att beskriva problem/ställa fråga – Rankad lista per region

Kronoberg	97
Uppsala	97
Göteborg	96
Fyrbodal	96
Halland	96
Södra Älvsborg	96
Skåne	95
Örebro	94
Jämtland	93
Dalarna	93
Östergötland	91
Skaraborg	91
Gävleborg	90
Blekinge	89

SVR totalt

- När det gäller patienternas upplevelse av hur lång tid de får att beskriva sitt problem och ställa sin fråga får samtliga sjukvårdsrådgivningar mycket goda resultat.
- Kronoberg, Uppsala och Örebro ligger i topp med en andel på över 95 % som ger en 4a eller 5a i betyg.

Siffror i rött indikerar att avvikelserna från totalbetyget är statistiskt signifikant

Bas: Besvarat 4204 (cirka 300 per sjukvårdsrådgivning)

Sjuksköterskans engagemang

Rankad lista per region

Göteborg	92	
Kronoberg	92	
Uppsala	91	
Skåne	91	
Södra Älvsborg	91	
Fyrbodal	90	
Dalarna	90	
Örebro	90	
Halland	89	SVR totalt
Skaraborg	88	
Jämtland	87	
Gävleborg	83	
Östergötland	82	
Blekinge	80	

- Andelen som har gett en fyra eller femma i betyg varierar mellan 92% och 80%
- Det är höga betyg för samtliga regioner. Göteborg och Kronoberg ligger allra bäst till.

Siffror i rött indikerar att avvikelserna från totalbetyget är statistiskt signifikant

Bas: Besvarat 4204 (cirka 300 per sjukvårdsrådgivning)

Sjuksköterskans förmåga att ta oro på allvar

Rankad lista per region

Halland	92
Fyrbodal	91
Örebro	91
Skåne	90
Kronoberg	89
Södra Älvsborg	88
Göteborg	87
Uppsala	87
Jämtland	85
Skaraborg	85
Dalarna	83
Blekinge	78
Östergötland	78
Gävleborg	77

← SVR totalt

- Andelen som har gett en fyra eller femma i betyg varierar mellan 92% och 77%.
- Blekinge, Östergötland och Gävleborg ligger något lägre än övriga regioner och har också 14-15 % som är uttryckligen missnöjda med detta.
- Hur bedömer och bemöter man patienternas oro?

Siffror i rött indikerar att avvikelserna från totalbetyget är statistiskt signifikant

Bas: Besvarat 1721 (Mycket eller ganska orolig)

Ssk:s förmåga att ge svar som är lätta att förstå

Rankad lista per region

Göteborg	94	
Örebro	93	
Fyrbodal	92	
Halland	92	
Dalarna	91	
Kronoberg	91	
Skåne	91	
Södra Älvsborg	91	
Jämtland	90	SVR totalt
Skaraborg	89	
Uppsala	88	
Gävleborg	87	
Östergötland	86	
Blekinge	84	

- Samtliga sjukvårdsrådgivningar får bra betyg när det gäller att kommunicera med patienterna, det är liten variation mellan regionerna
- Göteborg i topp på 94 % och Östergötland och Blekinge ligger något lägre.

Siffror i rött indikerar att avvikelser från totalbetyget är statistiskt signifikant

Bas: Besvarat 4193 (cirka 300 per sjukvårdsrådgivning)

Innehållet i svar och råd

Rankad lista per region

Göteborg	88	
Fyrbodal	88	
Halland	87	
Kronoberg	87	
Skaraborg	86	
Södra Älvsborg	86	
Jämtland	84	
Örebro	84	<u>SVR totalt</u>
Skåne	84	
Dalarna	83	
Gävleborg	81	
Uppsala	81	
Östergötland	79	
Blekinge	75	

- När det gäller innehållet i de svar och råd som ges så är det relativt liten variation. Andelen som har gett en fyra eller femma i betyg varierar mellan 88% och 75%.
- Högst andel positiva patienter har SVR Göteborg och Fyrbodal

Siffror i rött indikerar att avvikelserna från totalbetyget är statistiskt signifikant

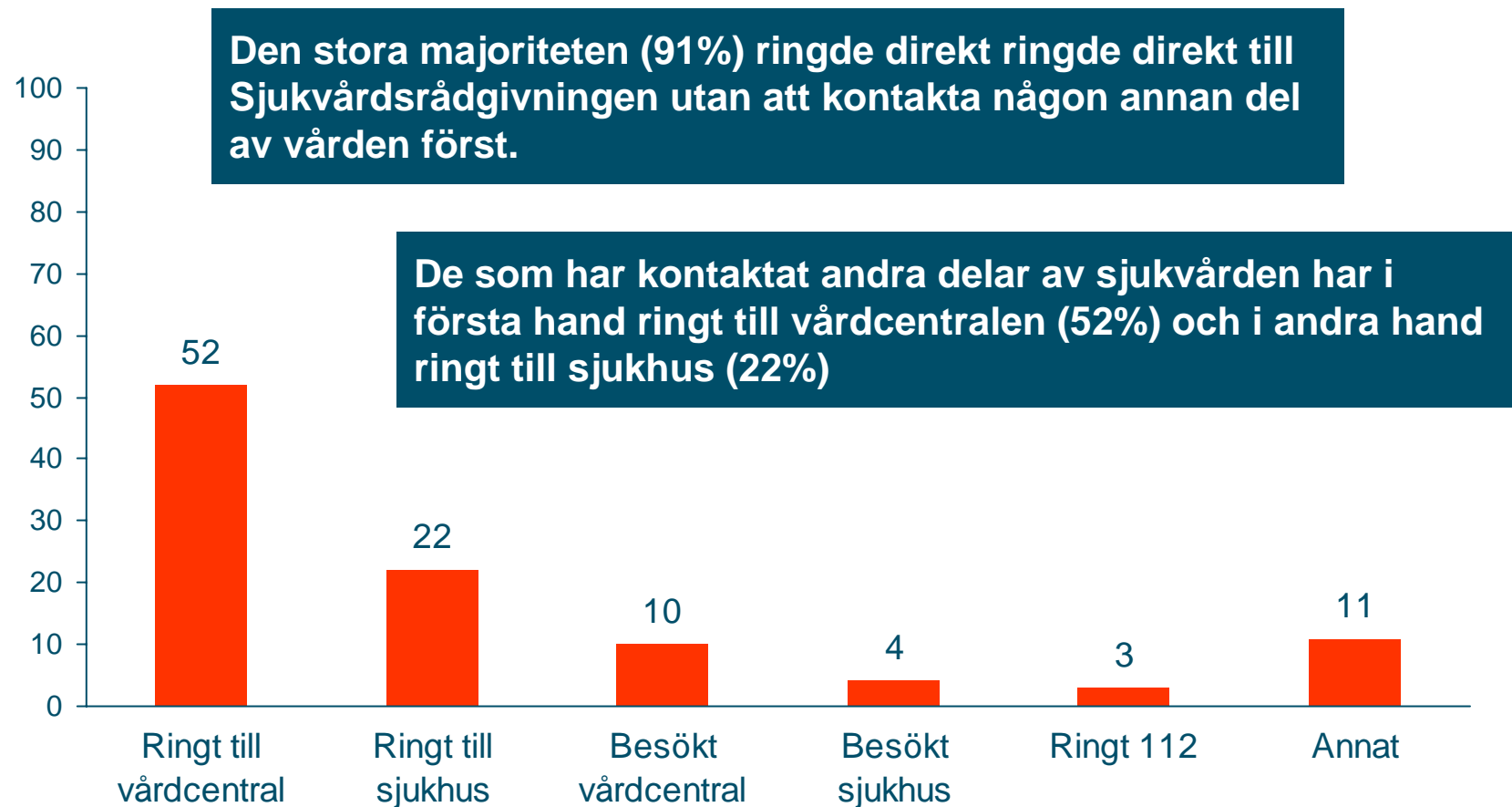
Bas: Besvarat 4162 (cirka 300 per sjukvårdsrådgivning)



SVR rådgivare & lots

SVR fungerar i 9 fall av 10 som *the first point of call*

Hur hade du försökt få kontakt med sjukvården innan du ringde sjukvårdsrådgivningen?

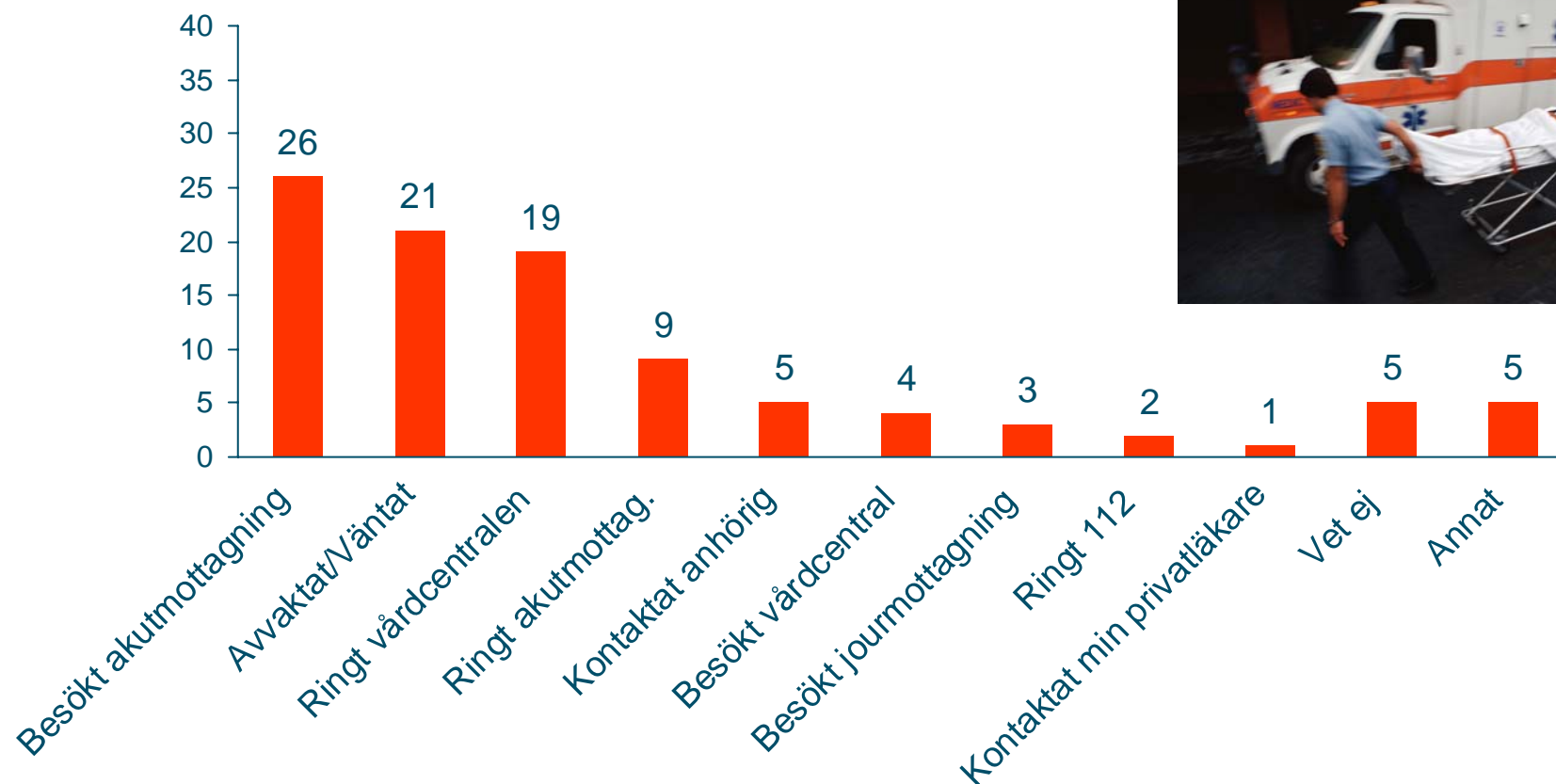


Bas: Besvarat 358 (Försökt kontakta annan del av vården)



En fjärdedel säger att de skulle åkt in till akuten om de *inte* ringt SVR

Vad hade du gjort om du inte hade ringt sjukvårdsrådgivningen och fått tala med någon där?



Bas: Samtliga 4219

SVR är en vårdlots

- Låt oss vi titta lite närmare på den andel som säger att de skulle åkt in till akuten om de inte ringt SVR. Vi har använt siffror ifrån mars 2009 som exempel.
- Under mars månad blev...
 - 23 % blev uppmanade av SVR att omedelbart ta kontakt med en akutmottagning detta motsvarar cirka 127 000 besök
 - 26% uppger att de skulle ha åkt in till akuten om de inte ringt SVR, det motsvarar ungefär 143 000 akutbesök
 - För 16 000 patienter ledde rådgivningen till en mindre akut vårdnivå än vad patienten tänk sig, vilket betyder att SVR har en styrande effekt på patientflödet

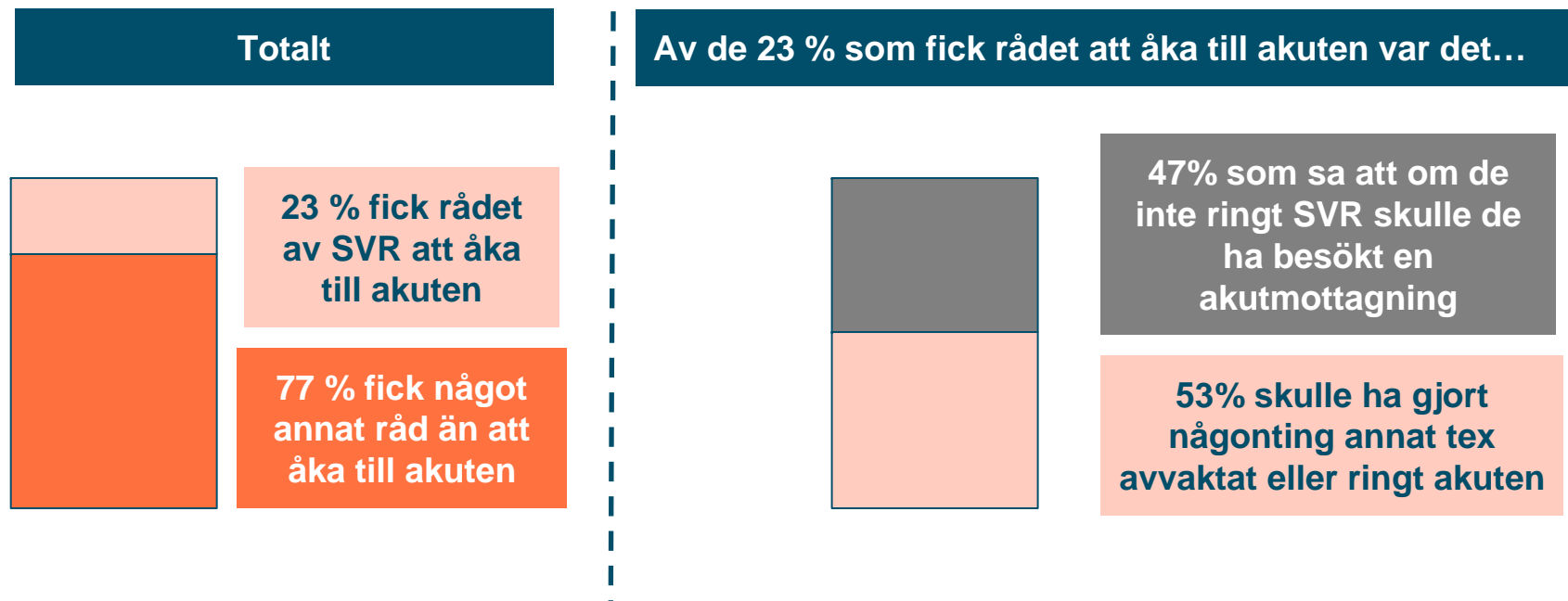
OBS Dessa uppgifter är baserade på antalet journalförda samtal totalt i de 14 landstingen/regionerna under mars 2009, 169 584 minus 5% för journalanteckningar som upprättats vid andra samtal än från medborgarna, t ex från övriga vårdenheter och från SOS Alarm.

Dessa uppgifter bör tolkas med viss försiktighet.



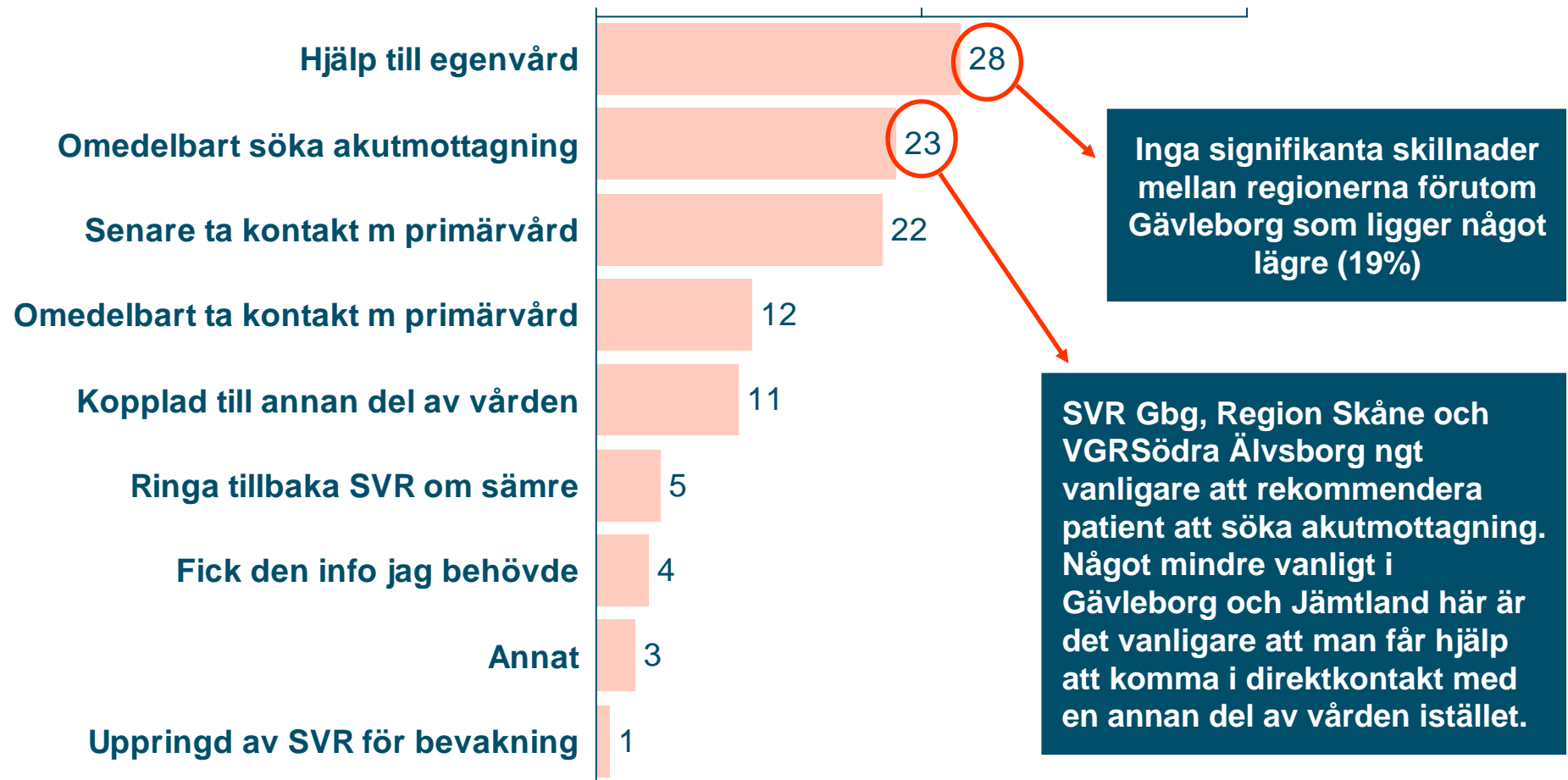
SVR är en vårdlots

- Det intressanta är att bara hälften (47%) av dem som fick rådet av SVR att omedelbart söka kontakt med en akutmottagning uppgav att om de inte pratat med SVR så skulle de ha besökt en akutmottagning
- I ungefär hälften av fallen så sammanfaller patientens egen bedömning och SVR:s råd
- SVRs stora arbete har alltså legat i att lotsa patienter till rätt vårdnivå.



Vanligast är att patienten får hjälp till egenvård

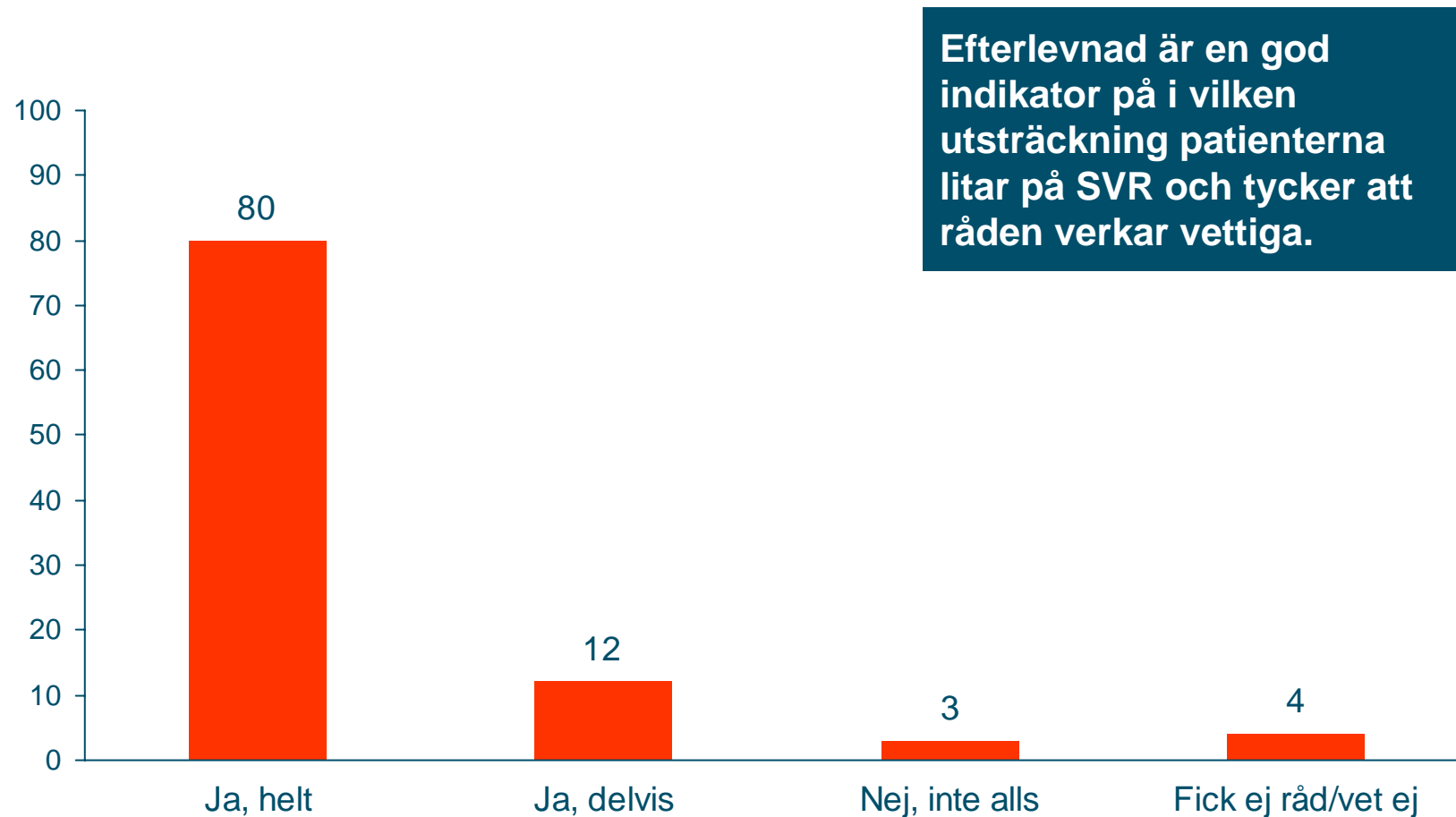
Vad fick du för svar eller råd?



Bas: Samtliga 4219

SVRs råd efterlevs - 8 av 10 följer råden

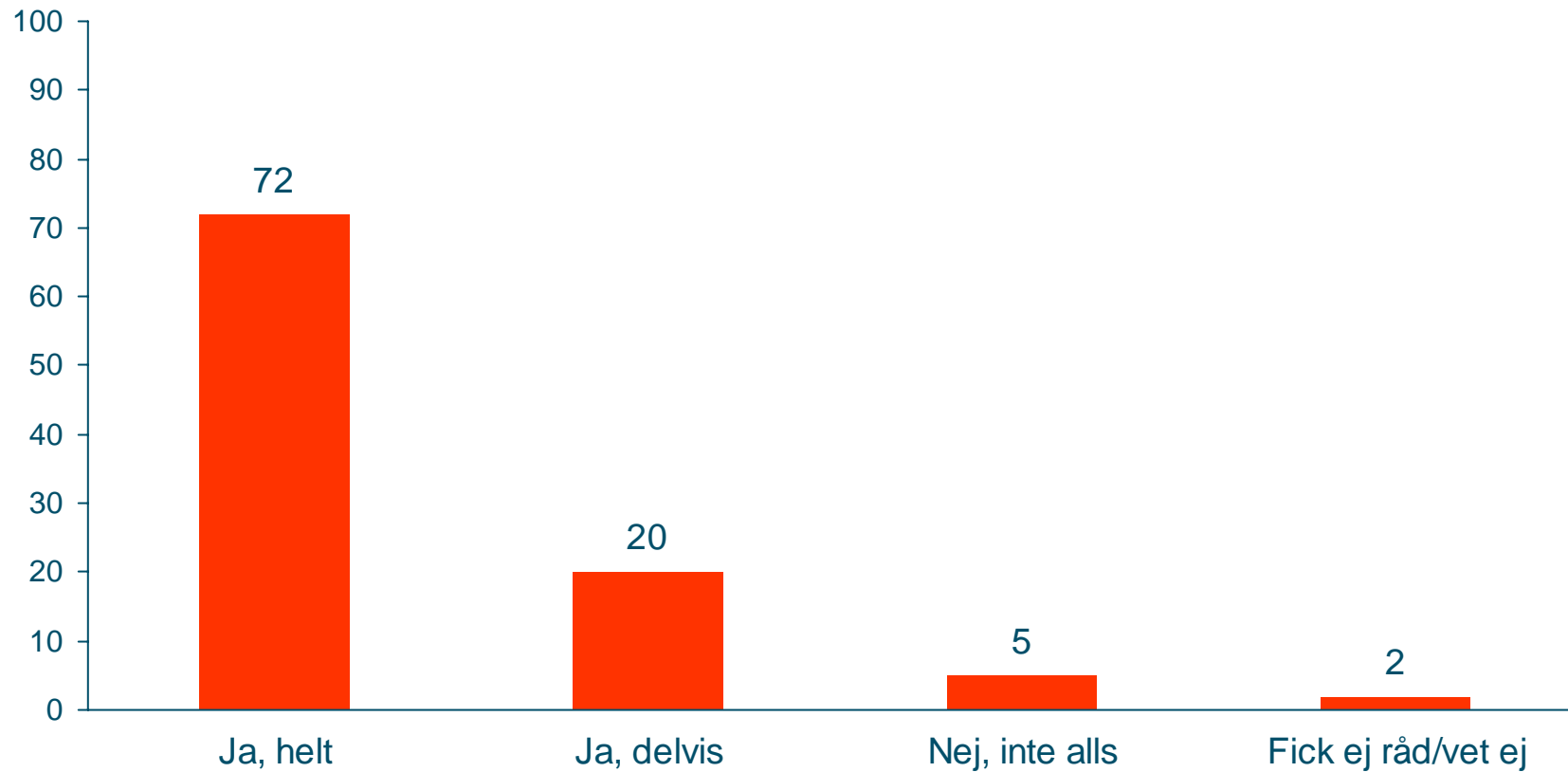
Följde du de råd som du fick av Sjukvårdsrådgivningen?



Bas: Besvarat 1171 (Fick hjälp till egenvård)

Drygt 90 % tycker att råden fungerar

Fungerade de råd som du fick av Sjukvårdsrådgivningen?



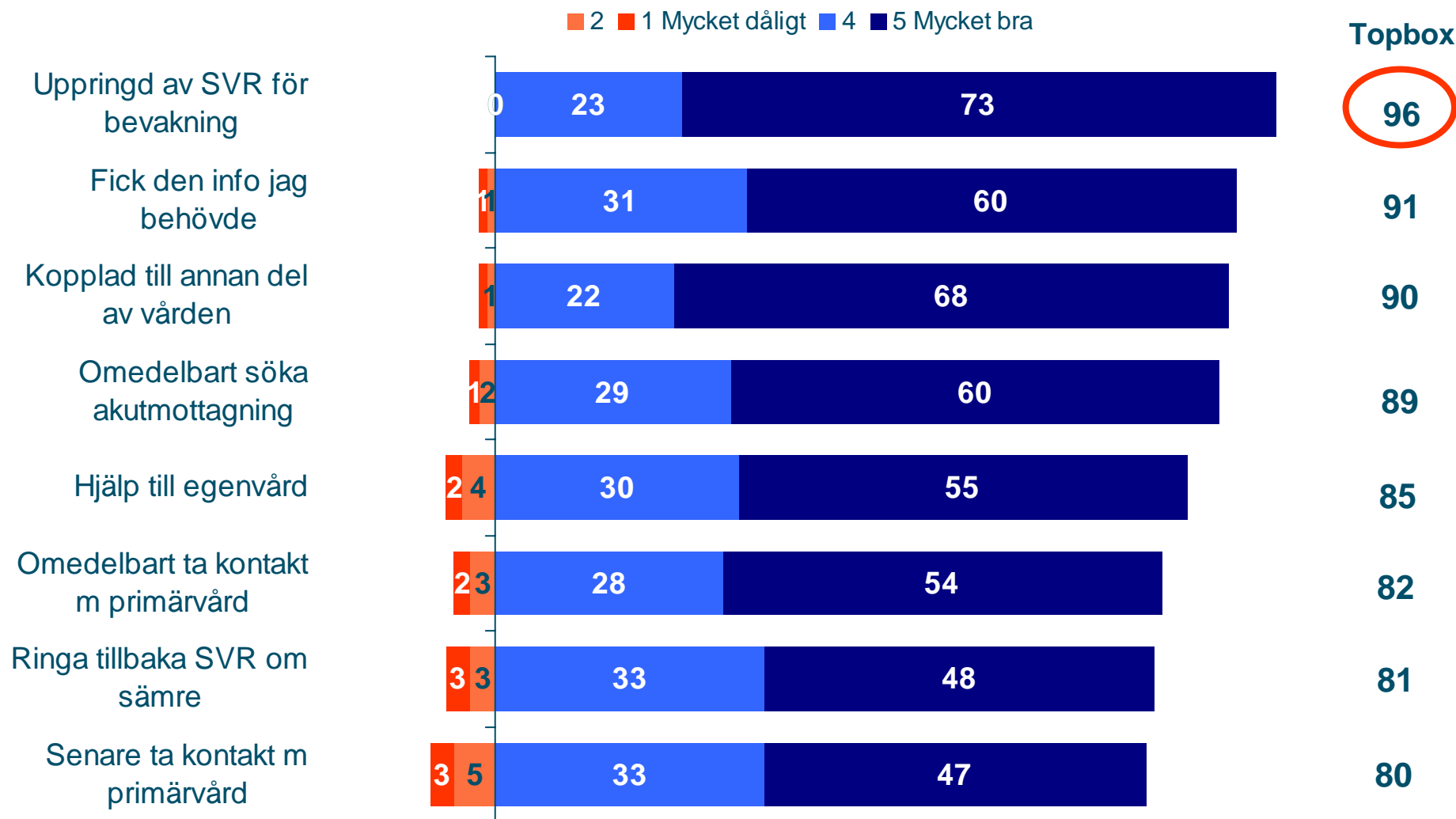
Bas: Besvarat 1080 (Följde råden)

Betyg i förhållande till den typ av råd man får

- Man kan urskilja ett viss mönster när det gäller hur nöjd man är med innehållet i svaren/råden med avseende på vilken typ av råd man får.
 - Allra högst betyg sätter de personer som blivit **uppringda för bevakning**, som fick den information de behövde eller fick hjälp att komma i **direktkontakt med en annan del av vården**
 - Minst nöjda var de som fick rådet att **ringa tillbaka senare** om det blev värre eller ta kontakt med primärvården vid ett **senare tillfälle**
- Samma mönster framträder också om man tittar på hur man upplever sjuksköterskans engagemang – man upplever honom/henne som mer engagerad om man får mer aktiva råd som att bli uppringd och få direktkontakt med en annan del av vården än om man får ett mer passivt råd som att vänta/avvakta
- Det ter sig ju naturligt att man är mer tillfredsställd med ett råd som är omedelbart och aktivt än med ett vänta och se svar.

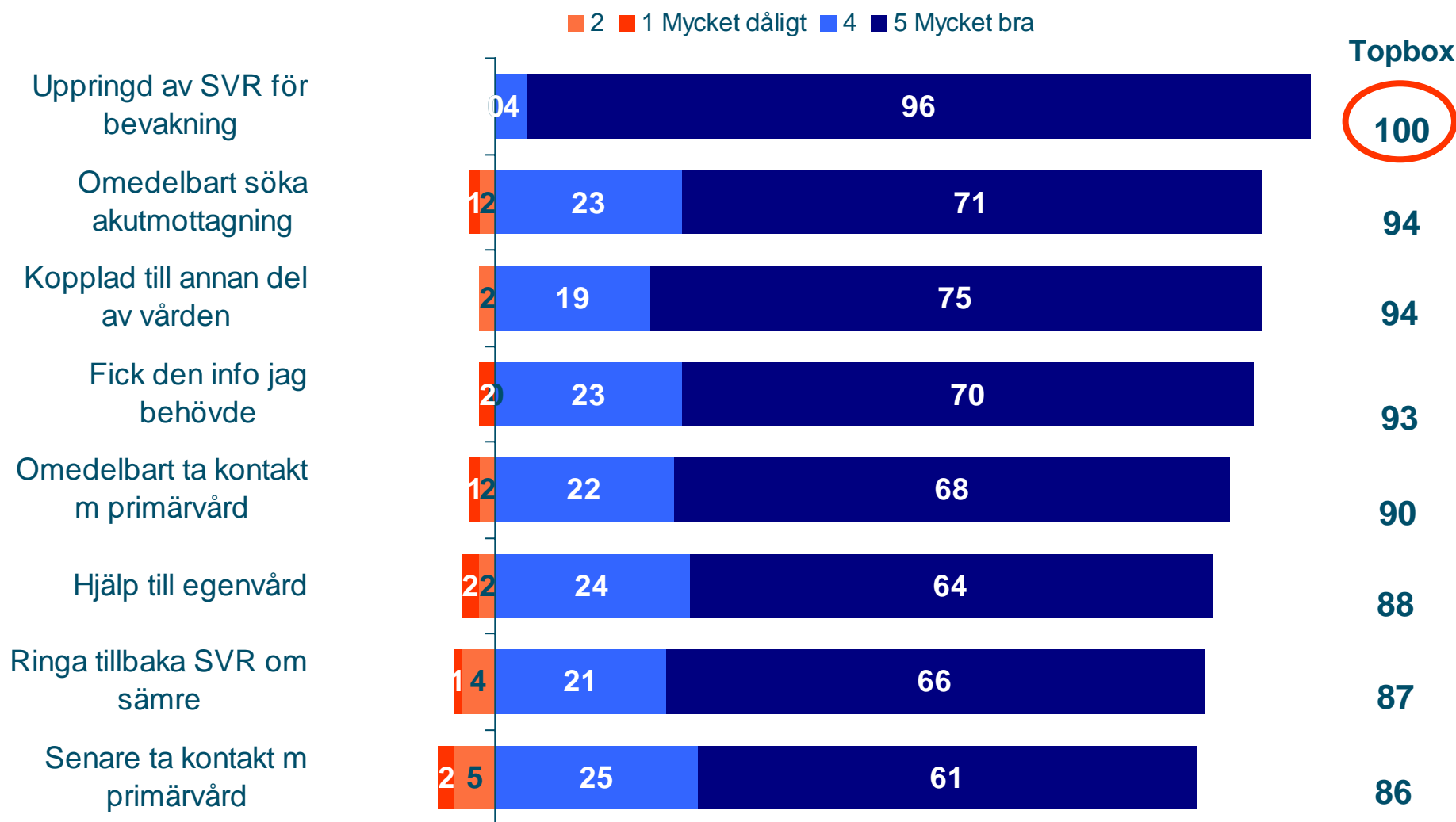
De som är mest nöjda med innehållet i råden är de som blir uppringda för bevakning

Andelen som är nöjda med **innehållet i råden** nedbrutet på typ av råd



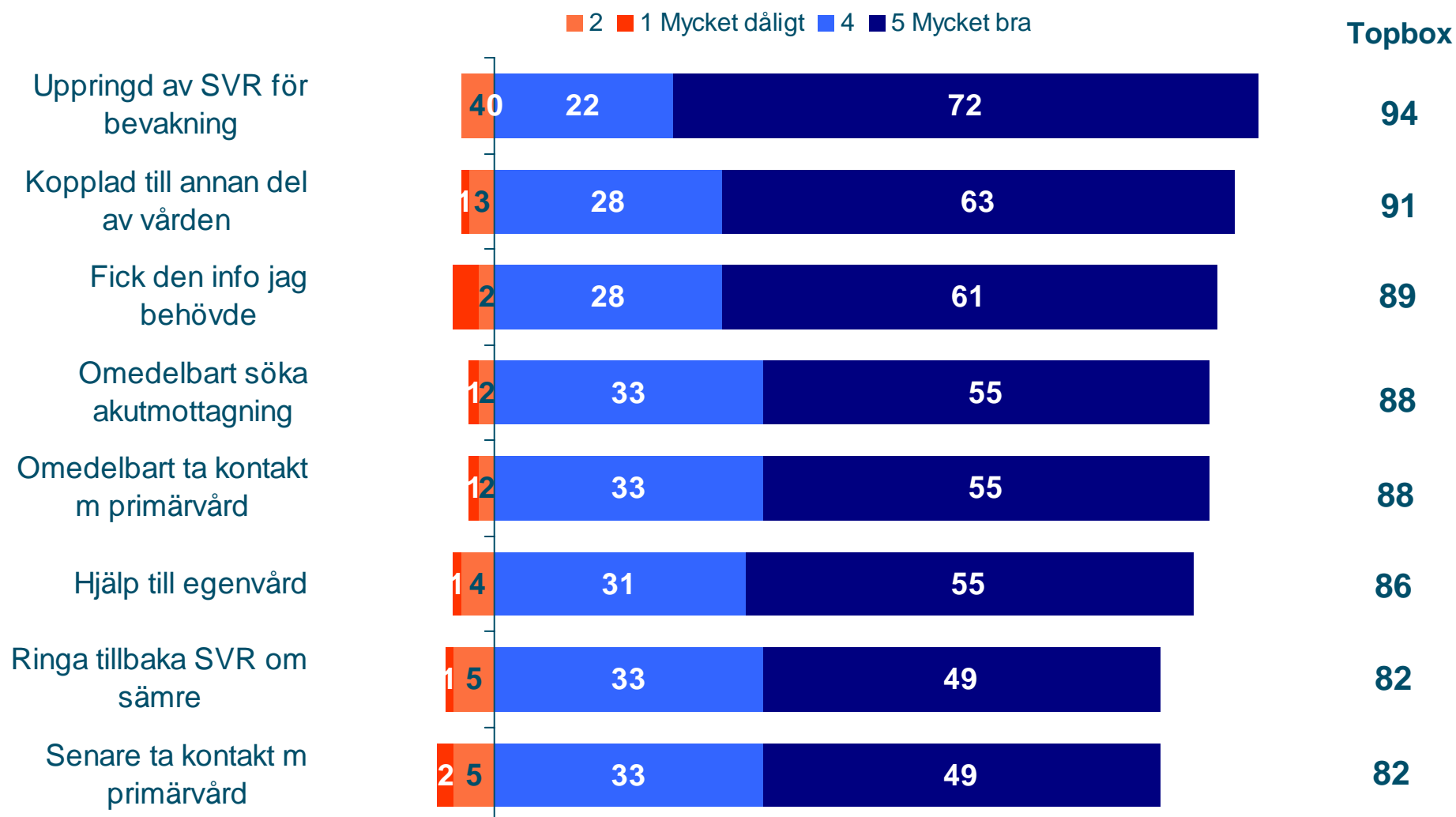
De som får rådet att senare ta kontakt med primärvården är minst nöjda med ssk:s engagemang

Andelen som är nöjda med **sjuksköterskans engagemang** nedbrutet på typ av råd



Minst nöjda är de som har fått ett avvakta/vänta råd

Andelen som är nöjda med SVR **sammanfattande bedömning** nedbrutet på typ av råd



Svår balansgång...

- SVRs roll är att vara vårdlots och att slussa de som ringer till rätt vårdnivå
 - Detta är en väldigt svår balansgång – å ena sidan ska man förhindra onödiga besök på akutmottagningar å andra sidan ska man göra korrekta medicinska bedömningar och ta de som ringer på allvar



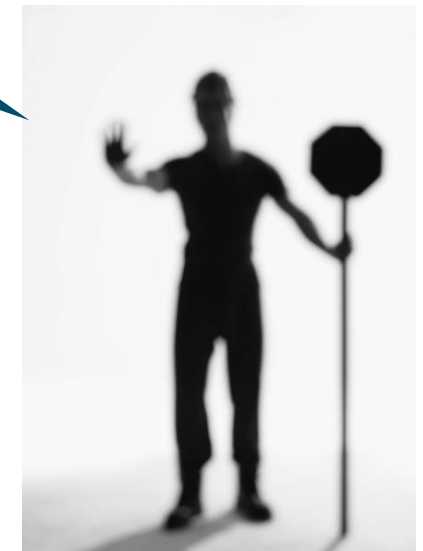
- Om SVR uppfattas alltför mycket som en avvisande hand så tappar man i trovärdighet och de som ringer kommer inte i lika stor utsträckning att följa de råd som ges – sannolikt också länkat till ålder.
 - Yngre personer är mer kritiska och använder oftare nätet som kompletterande informationskälla. Man betraktar inte med automatik vården som den enda auktoriteten.

Hur hittar man rätt balans?

- Den kvantitativa mätningen visar att de flesta är nöjda men det finns ändå anledning att fundera kring hur man hittar rätt balans

“(...) De verkar tro, på 1177, att alla är hypokondriker. De säger att man ska avvakta trots att det står man ska söka hjälp på Internet.”

“(...) Jag hade rejäl andnöd och frågade om jag skulle åka upp till akuten men sköterskan tyckte bara att jag skulle ta det lugnt och vara hemma. Hon förstod överhuvudtaget inte allvaret i mina problem. Jag åkte därför själv till akuten vilka där verkligen bekräftade att jag gjort rätt att åka in - det bekräftades att jag hade dubbelsidig lunginflammation. Jag fick antibiotika direkt.





Varför missnöjd?

Temat i de öppna svaren – varför missnöjda?

De som var missnöjda med de svar/råd de fått fick en följdfråga kring varför de var missnöjda (denna fråga ställdes *inte* till dem som var positiva)

- Felaktiga råd/diagnos
- Osäkerhet/brist på kompetens hos sjuksköterskan
 - Dåliga kunskaper kring medicinering
- Otilfredsställande råd/Självklara råd
 - tex ge Alvedon, vätska, vänta
- Lyssnar inte/blir inte tagen på allvar
 - Upplever att de blir ifrågasatta
- Bemötande
 - sur, uttråkad, känner sig som om man besvärar
- Läser innantill – detta uppfattas som inkompetens
- Får inte tid hos läkare, vårdcentral etc

Varför är man missnöjd? (1/2)

Exempel ifrån de öppna svaren

Hon läste bara inntill ur någon bok, verkade inkompetent. Jag sökte sedan bättre svar själv genom att ringa hälsocentralen.

SVR ger en känslan av att man besvärar dom man får en känsla av dom vill att problemen skall självläka

Det skrämde upp mig, och när vi kom in till sjukhuset var det inte så farligt.

Jag hade förväntat mig ett proffsigare svar. Det jag fick var allmän kunskap som vilken vuxen som helst kunnat ge.

Varför är man missnöjd? (2/2)

Exempel ifrån de öppna svaren

Hon nonchalerade min oro för mitt barn och hon ifrågasatte sina kollegors råd vilket förvirrar - det gällde ett spädbarn. Jag fick tre olika råd under ett dygn för samma sak. Hon framställde det som om det endast gällde min egen oro och inte mitt barns problem.

Hon ifrågasatte varför jag ringde, skulle ringa och kontrollera anhörig som det gällde! Jag blev inte betrodd. Hon skulle ju trott på mig inte ringa upp min gamla mamma

Sjuksköterskan lyssnade inte på mig. Jag ville bara ha råd om mitt barns problem, men sjuksköterskan gjorde saken större än vad den var. Hon fick mig att ifrågasätta vad jag kunde om mitt barn. Hon skulle verkligen ha lyssnat på mig.

Förbättringsförslag (1/2)

Samtliga fick svara på frågan om vad Sjukvårdsrådgivningen kunde förbättra...

- Väntetiden!

Det är tveklöst det som nämns allra mest

- Call-back funktion önskas

- Bemötande

- Trevligare, mer empati, lyhörda, intresserade, engagerade

- Ha back-up med läkare vid särskilt svåra fall eller andra specialister/expertter tex barnsjuksköterskor

- För mycket “gatekeeper” – tar inte oron på allvar, man tvingas överdriva för att bli tagen på allvar

- Visst missnöje när man *inte* hamnar i rätt landsting



Förbättringsförslag (2/2)

- Journalanteckningarna skickades vidare till exempelvis läkare
 - irriterande för patienterna att behöva upprepa samma historia flera gånger
- Får olika råd av olika sjuksköterskor
 - mer enhetliga råd efterfrågas
- Dålig kunskap om specifika sjukdomar
 - Kännedom om läkemedel låg
- Mera information/reklam kring det nya telefonnumret
- Tekniken
 - Möjlighet att skicka bilder på skadan, via nätet eller mms
 - Möjlighet att koppla vidare direkt till vårdcentral, akut etc

Öppna svar – vad kan man förbättra

Exempel ifrån de öppna svaren

Det här var en lördag och vi visste om att det var svårt att komma fram och att dem bytte system men när vi kom fram var servicen utsökt. Har för mig det är ett nytt nummer dit, borde propagera mer för det. Har inte sett så mycket om vilket det nya numret är. Kanske skicka ut en påminnelse om det.

Delvis väntetiden. De borde ha det där systemet att de ringer upp. Inte lätt att vänta 40 minuter med ett ledset barn. För långa väntetider. Inte kul att ringa 112 men det måste man om man vill man ha ett snabbt svar fort. Detta gäller speciellt på helgerna. Det viktigaste tycker jag är att införa det där systemet där man knappar in sitt nummer så ringer dem upp när det är ens tur.

Jag upplever att sjukvårdsupplysningens främsta syfte för att finnas, är att se till att människor inte åker till akuten. De förstärker känslan av att man som förälder stör sjukvården. Därför måste sjukvårdsupplysningen vara tydliga med att de bara kan ge råd och inte kan veta, eftersom de inte träffar patienten.

Att de ska ha bättre kontaktvägar mellan landstingen så de kan koppla en till rätt landsting om man kommit till fel. Även att de borde ha en läkare på SRV som sjuksköterskorna kan vända sig till direkt.

Negativ publicitet kring dödsfall har inte påverkat upplevelsen av sista samtal till SVR

- I början av maj inträffade en incident då en 2-årig pojke dog i tarmvred pga felaktiga råd ifrån Sjukvårdsrådgivningen i Stockholm.
- Detta genererade en hel del negativ publicitet för Sjukvårdsrådgivningen i stort.
- Vi har tittat på svarsmönstret för de respondenter som deltog i undersökningen innan respektive efter händelsen och det finns inga skillnader i hur man betygssätter SVR (sammanfattningsfrågan)

EXPRESSEN

"De sa åt oss: Åk hem igen"
"Kör hem. Det är kräksjuka", sa sjukvårdsupplysningen. Morgonen efter tvingas Axel Lee, 2, åka ambulans till sjukhuset. Pojken dog i tarmvred. - Jag tänker på det varje dag, om vi hade åkt in till akuten... Jag vet inte... säger pojkens mamma Jessica Lee.

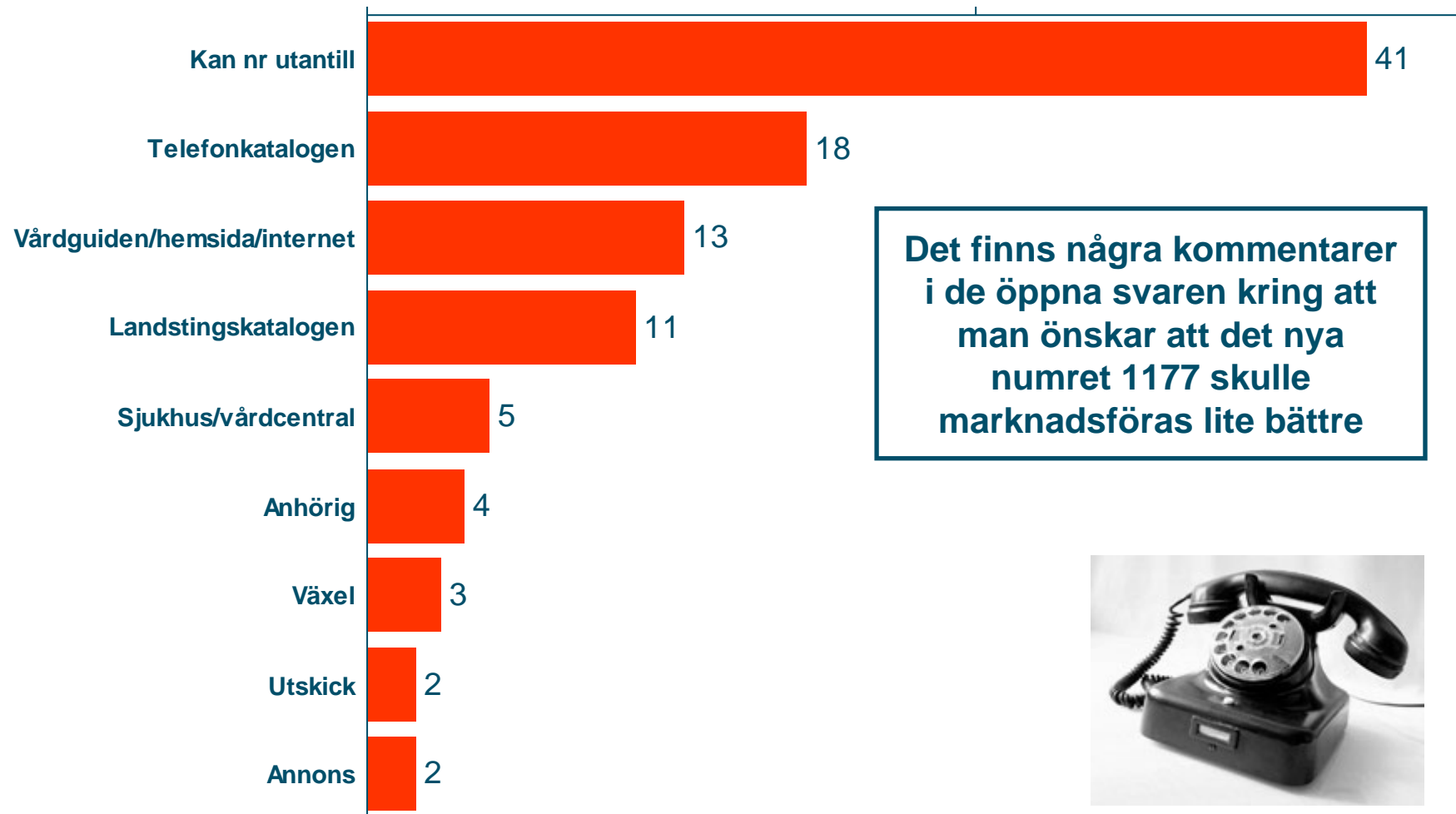


The background is a solid teal color. On the left side, there are several abstract, overlapping shapes in a lighter shade of teal. These shapes include a large, curved form that resembles a stylized letter 'P' or a similar character, and a smaller circle below it. The overall aesthetic is modern and minimalist.

Telefonnummer & Framkoppling

Fyra av tio kan numret utantill

Hur fick du tag på numret till Sjukvårdsrådgivningen?



Bas: Samtliga 4219

Nio av tio kom fram till SVR på första försöket

Rankad lista per region

- Tillgängligheten varierar relativt mycket mellan de olika landstingen
- Patienterna upplever att det är lättast att komma fram i Halland, Östergötland, Kronoberg och Örebro

Halland	96
Östergötland	94
Kronoberg	94
Örebro	94
Göteborg	89
Skåne	88
Fyrbodal	87
Dalarna	87
Blekinge	86
Södra Älvsborg	85
Uppsala	79
Skaraborg	77
Jämtland	75
Gävleborg	75
	<u>87</u> SVR totalt

Siffror i rött indikerar att avvikelser från totalbetyget är statistiskt signifikant



Prioriterade förbättringsområden

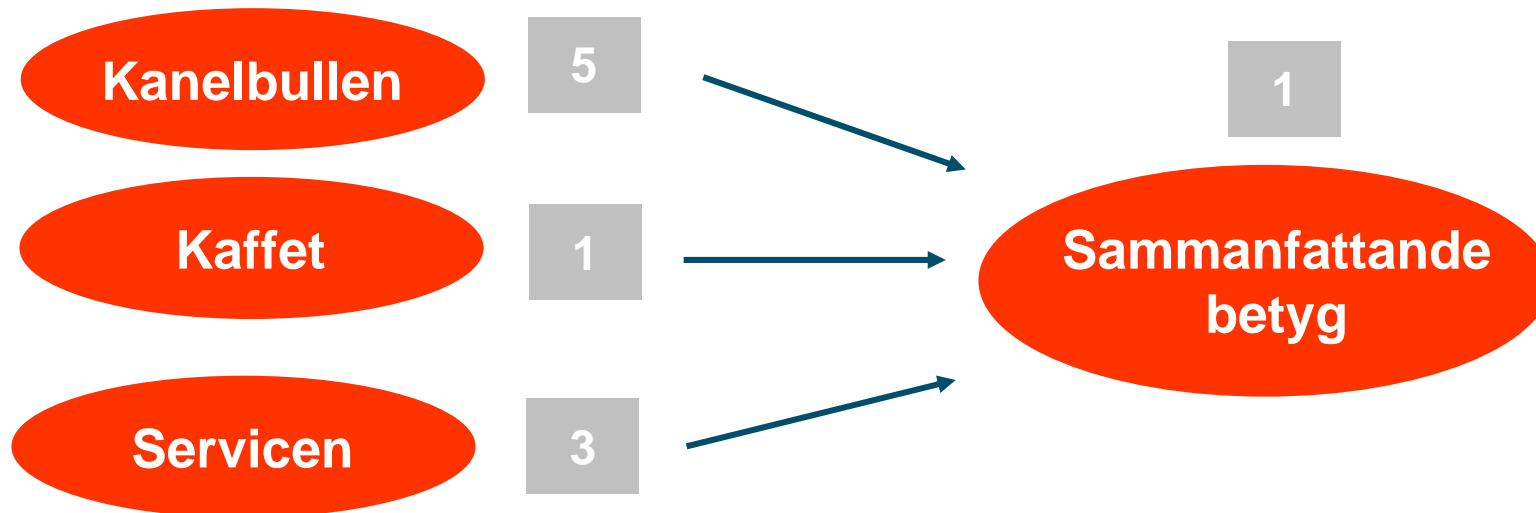
Sambandsanalys och prioriteringspoäng

- Vi har gjort en sambandsanalys för att ta reda på vilka områden som mest påverkar helhetsupplevelsen.
- Resultaten redovisas som sk prioriteringspoäng
 - Prioriteringspoäng ger en snabb och överskådlig bild av vilka områden som har bäst förbättringspotential
- Tar hänsyn till två faktorer:
 - Påverkan – hur viktigt det är för patienterna
 - Betyg – hur pass bra/dåligt betyg har SVR idag

$$\text{PRIO poäng} = (100 - \text{topboxvärdet}) \times \text{påverkan}$$

Sambandsanalys for dummies...

Tänk er ett cafébesök



Det verkar som om det som är avgörande i det här fallet är att fixa till bättre kaffe.

Kunderna är redan nöjda med bullen – den verkar inte spela så stor roll för den totala upplevelsen

Servicen kan bli bättre MEN den verkar ha liten påverkan på totalbetyget

Prioriteringspoängen ger alltså en idé om a) hur viktig en parameter är för helhetsbetyget och b) tar hänsyn till hur pass bra betyg man har fått. Ju högre prioriteringspoäng desto mer "lönsamt" är det att förbättra sig inom det området



Prioriteringspoäng

SVR Totalt



Väntetiden mest viktig att åtgärda



RÖTT – Hög prioritet

Sambandsanalysen visar att det viktigaste förbättringsområdet är väntetiden, innehållet i svaren och råden samt sjuksköterskans förmåga att ta patienternas oro på allvar



GULT - Bevaka

Sjuksköterskans engagemang i patienten fråga/problem är ett område som spelar stor roll och där SVR får goda betyg men det är ett område att bevaka.



GRÖNT – Låg prioritet

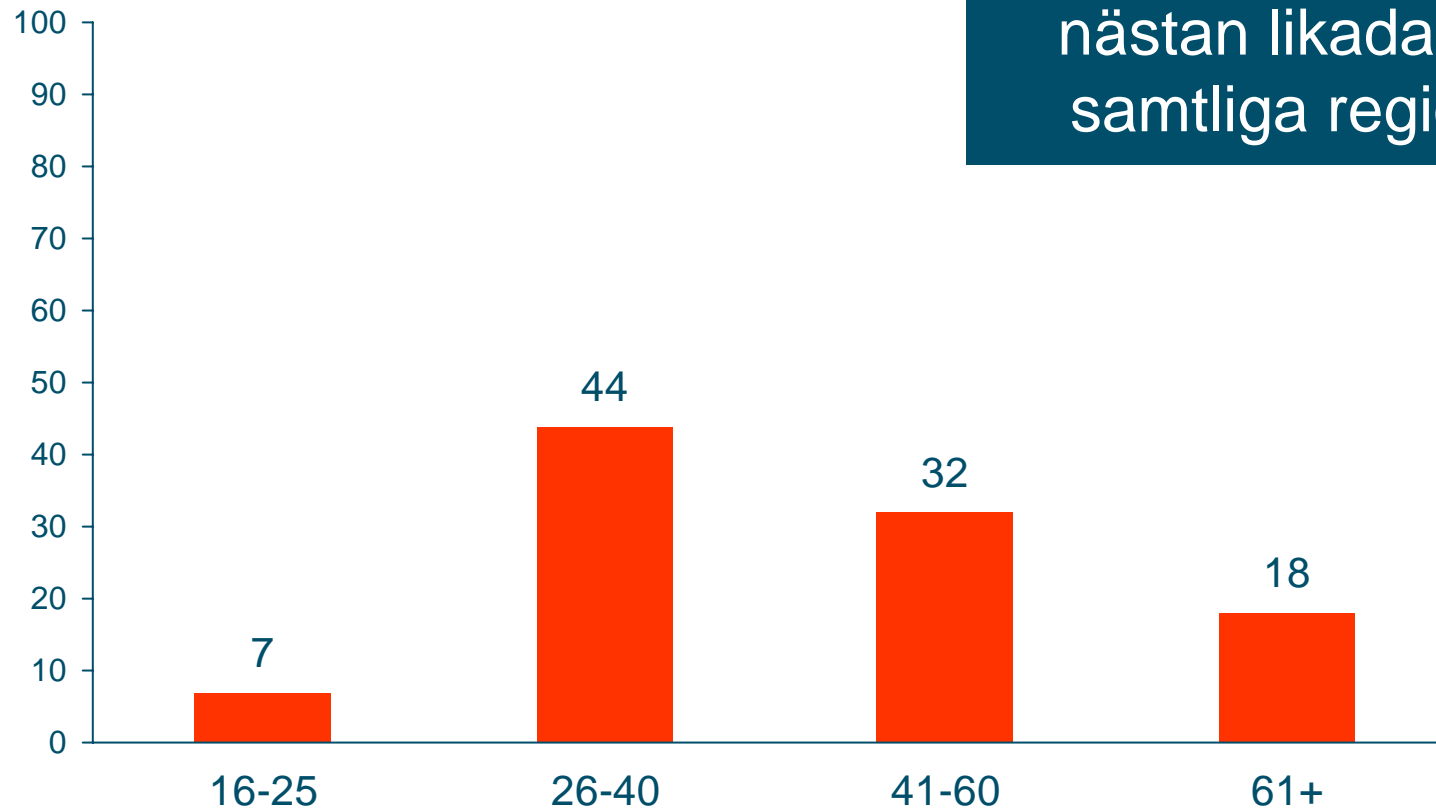
När det gäller tiden som patienterna får för att beskriva sitt problem och att svaren/råden som ges är lätta att förstå ligger SVR mycket bra till här finns det ingen stor förbättringspotential

The background is a solid teal color. On the left side, there are several abstract, overlapping shapes in a lighter shade of teal. These shapes include a large, curved form that resembles a stylized letter 'P' or a question mark, and a smaller circle below it. The overall aesthetic is clean and modern.

Bakgrundsfrågor

Majoriteten som ringer SVR är mellan 26-40 år

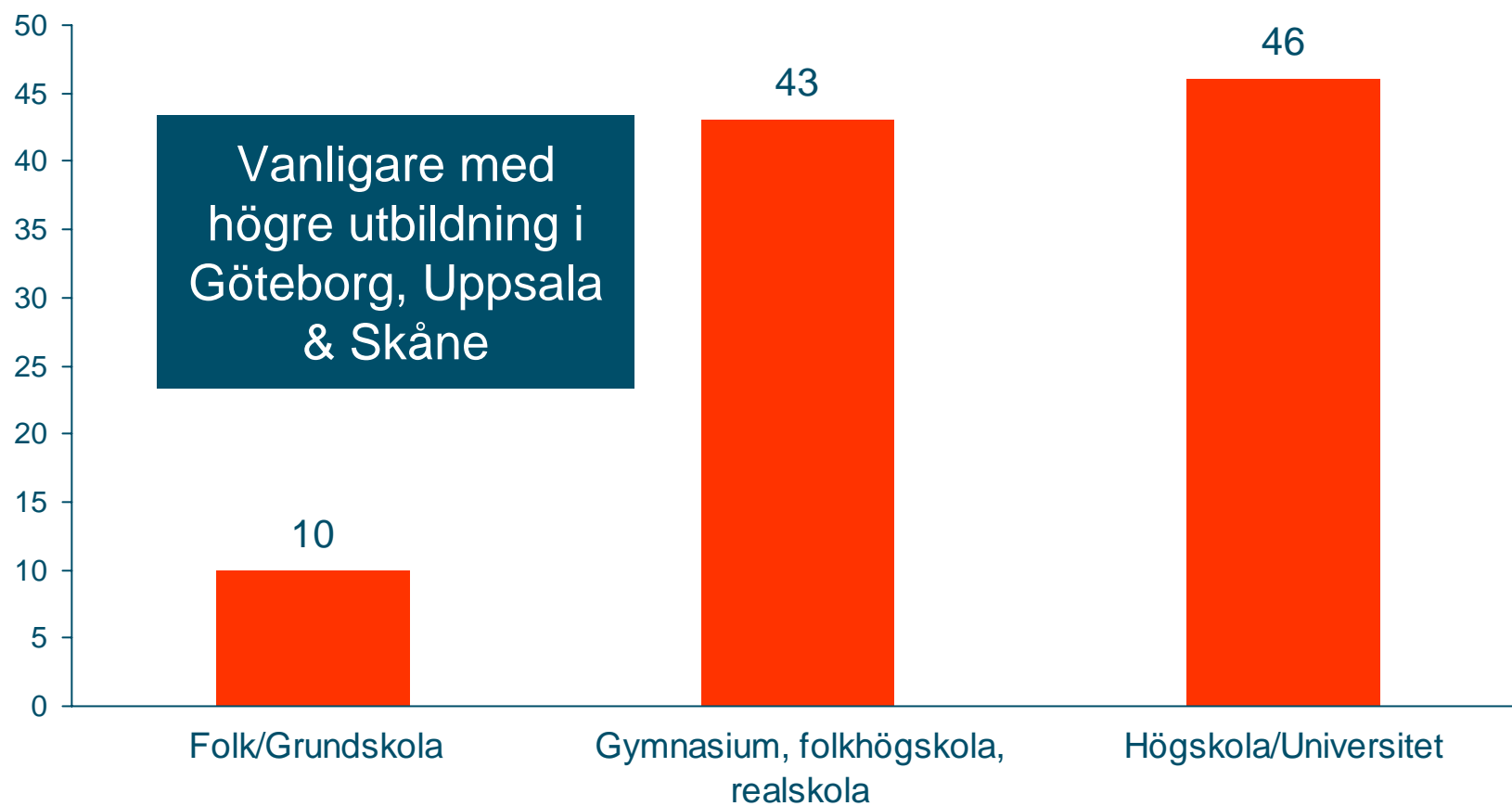
Ålder



Åldersfördelningen ser nästan likadan ut i samtliga regioner

Bas: Samtliga 4219

Varannan patient som ringer SVR har högskoleutbildning

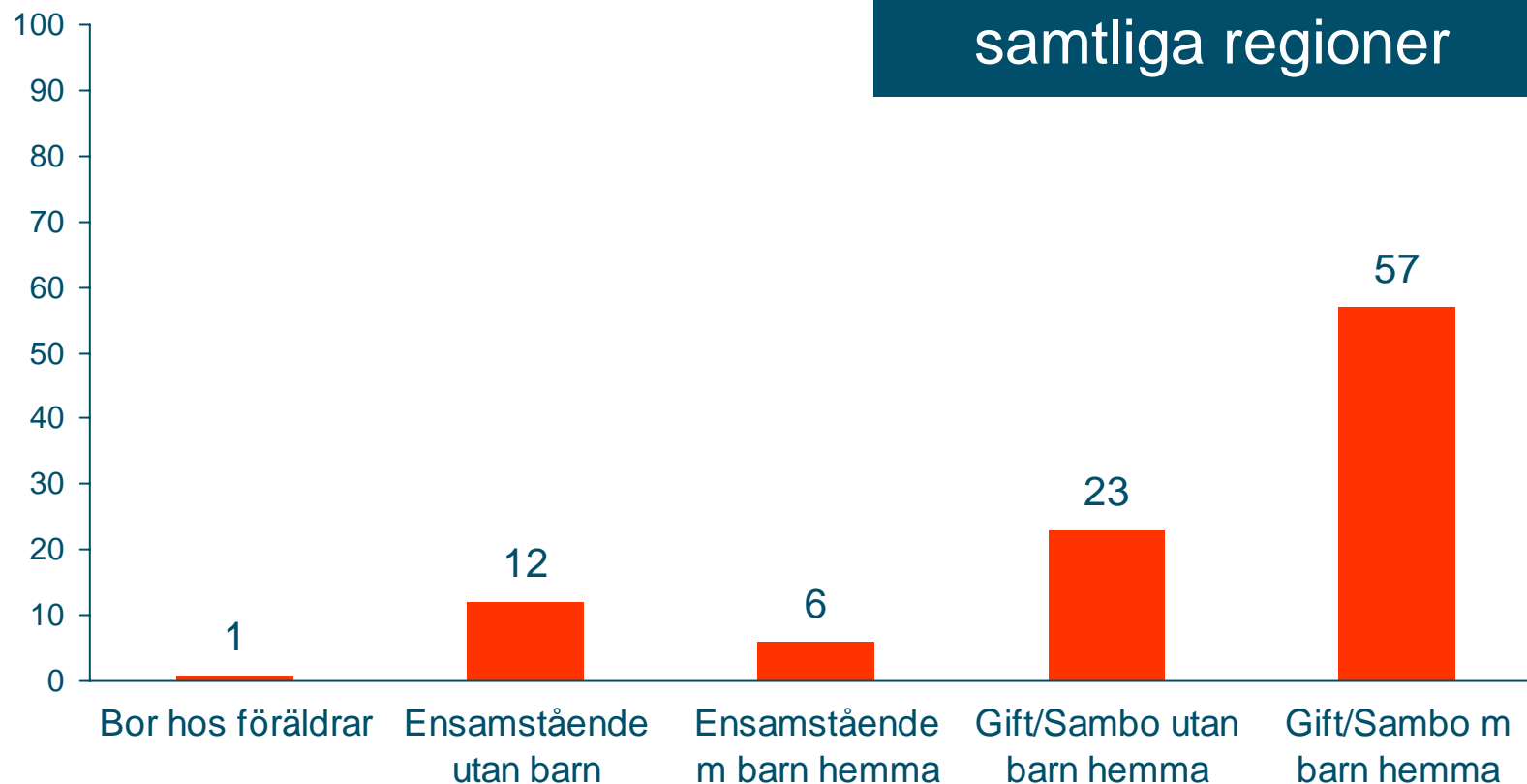


Bas: Samtliga 4219



Majoriteten som ringer SVR är gift/sambo och har barn som bor hemma

Ålder

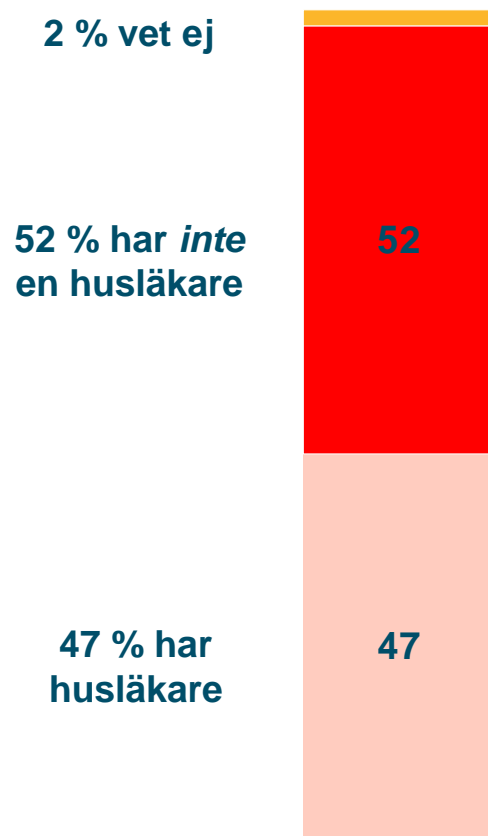


Fördelningen ser nästan likadan ut i samtliga regioner

Bas: Samtliga 4219

Drygt hälften av de som ringer till SVR har inte en husläkare

Har du en läkare på din vårdcentral eller en privatläkare som du brukar vända dig till?

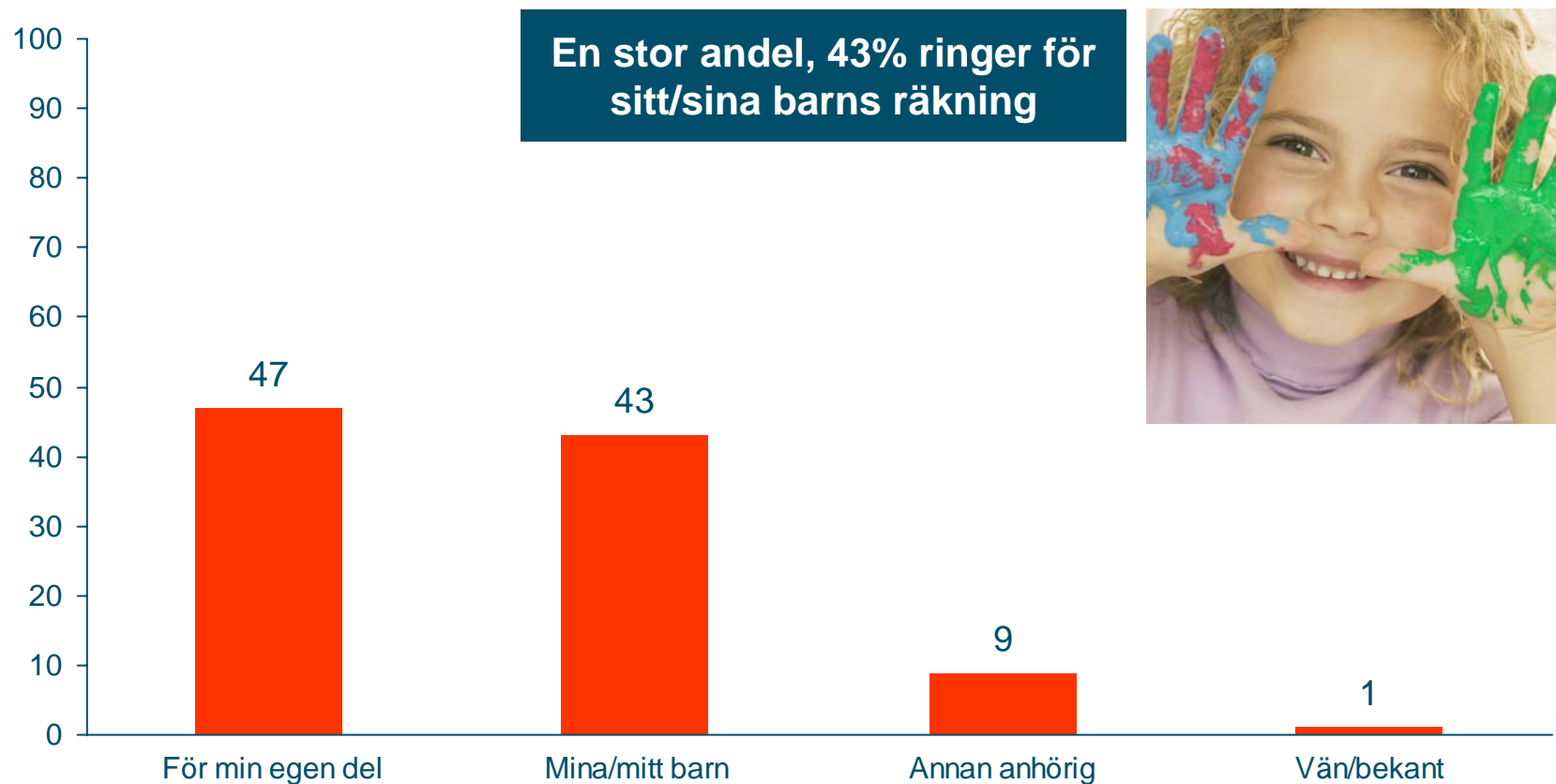


- SVR har en hypotes om att personer eller familjer som *inte* har en husläkare i högre utsträckning ringer till SVR jämfört med dem som har en husläkare.
- Undersökningen visar att det är något fler som inte har husläkare som ringer men det är inga dramatiska skillnader.
- Troligen har husläkare/ej husläkare ingen större betydelse eftersom majoriteten är yngre (under pensionsåldern). De har sällan en kontinuerlig kontakt med sin husläkare, även om husläkaren finns på pappret.

Bas: Samtliga 4219

Fem av tio ringer för sin egen del

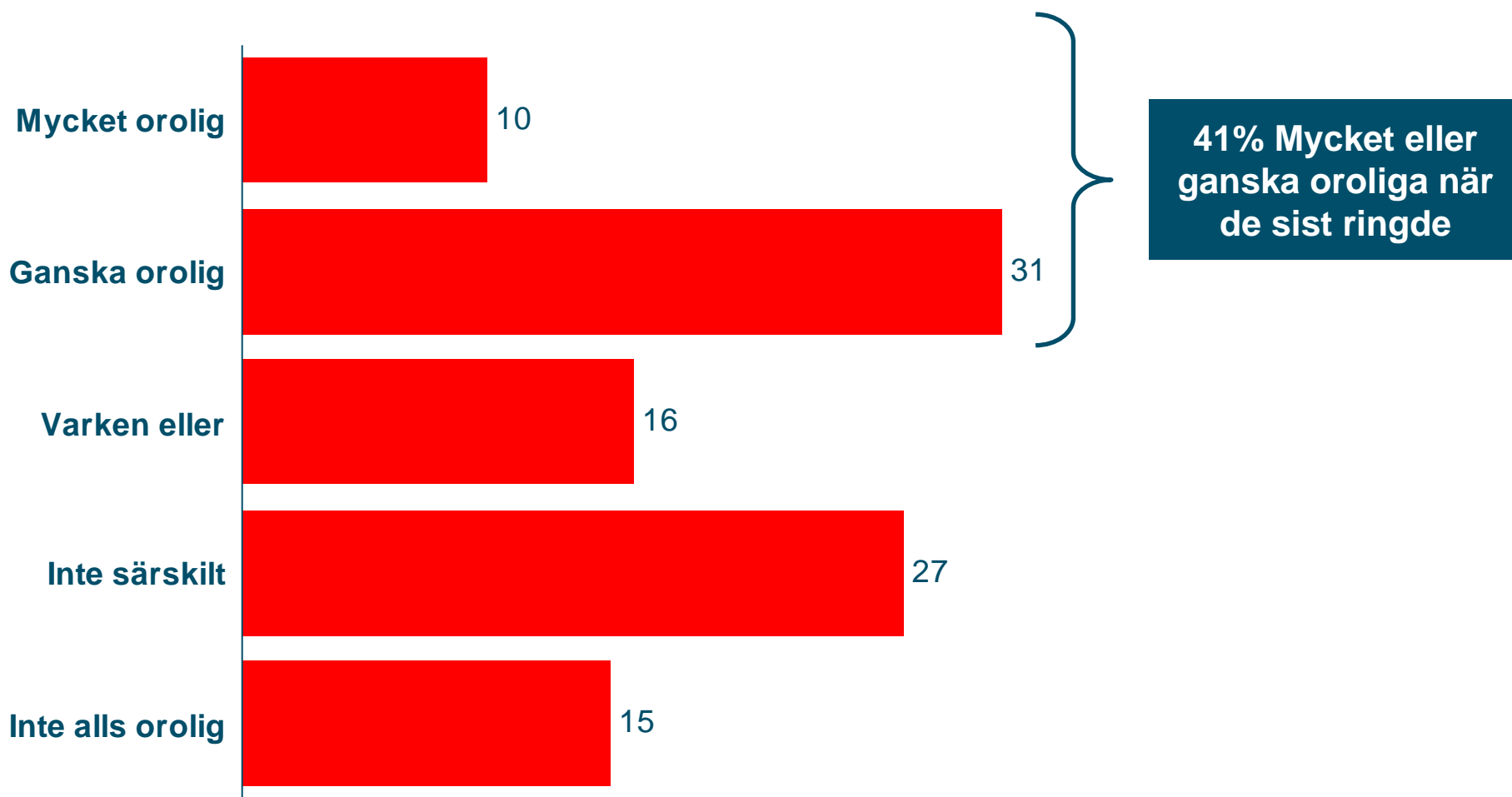
Vid ditt senaste samtal till sjukvårdsrådgivningen, ringde du för egen del eller gällde det någon annan?



Bas: Samtliga 4219

Fyra av tio ganska eller mycket oroliga

Om du tänker tillbaka till ditt senaste samtal, hur orolig var du?



Bas: Samtliga 4219

The background is a solid teal color. On the left side, there are several abstract, overlapping shapes in a lighter shade of teal. These shapes include a large, curved form that resembles a stylized letter 'P' or a similar character, and a smaller circle below it. The overall aesthetic is modern and minimalist.

Executive Summary

Executive Summary

1. SVR får goda omdömen av sina patienter, nästan 9 av 10 ger Sjukvårdsrådgivningen en 4 eller 5 i det sammanfattande omdömet
2. Sambandsanalysen och de öppna svaren visar att det viktigaste förbättringsområdet är att korta väntetiderna
3. Förutom väntetiderna är förmågan att möta oro och innehållet i svaren de viktigaste utvecklingsområdena.

Rekommendationer

1. Väntetiden

- Call-back system?
- Tydligt att man står i kön och när man kommer att få svar

2. Förmåga att ta oro på allvar

- Nästan en av tio uttryckligen missnöjda med sjuksköterskans förmåga att ta oron på allvar
- Finns det någon checklista för att stämma oro? Exempelvis fråga känner du dig trygg med det här rådet?

3. Innehållet i svaren och råden

- Typen av råd har betydelse för vilket omdöme man ger SVR. De råd som kan uppfattas som otillfredsställande för patienten är "vänta och se"
- Även om rådet är otillfredsställande i sig så är det viktigt att de som ringer känner att de blir trodda och inte ifrågasatta, att den som svarar lyssnar och visar empati
- Viktigt med tydlighet, vänta och se men "kontakta x om du får högre feber, kräks fler än två gånger"

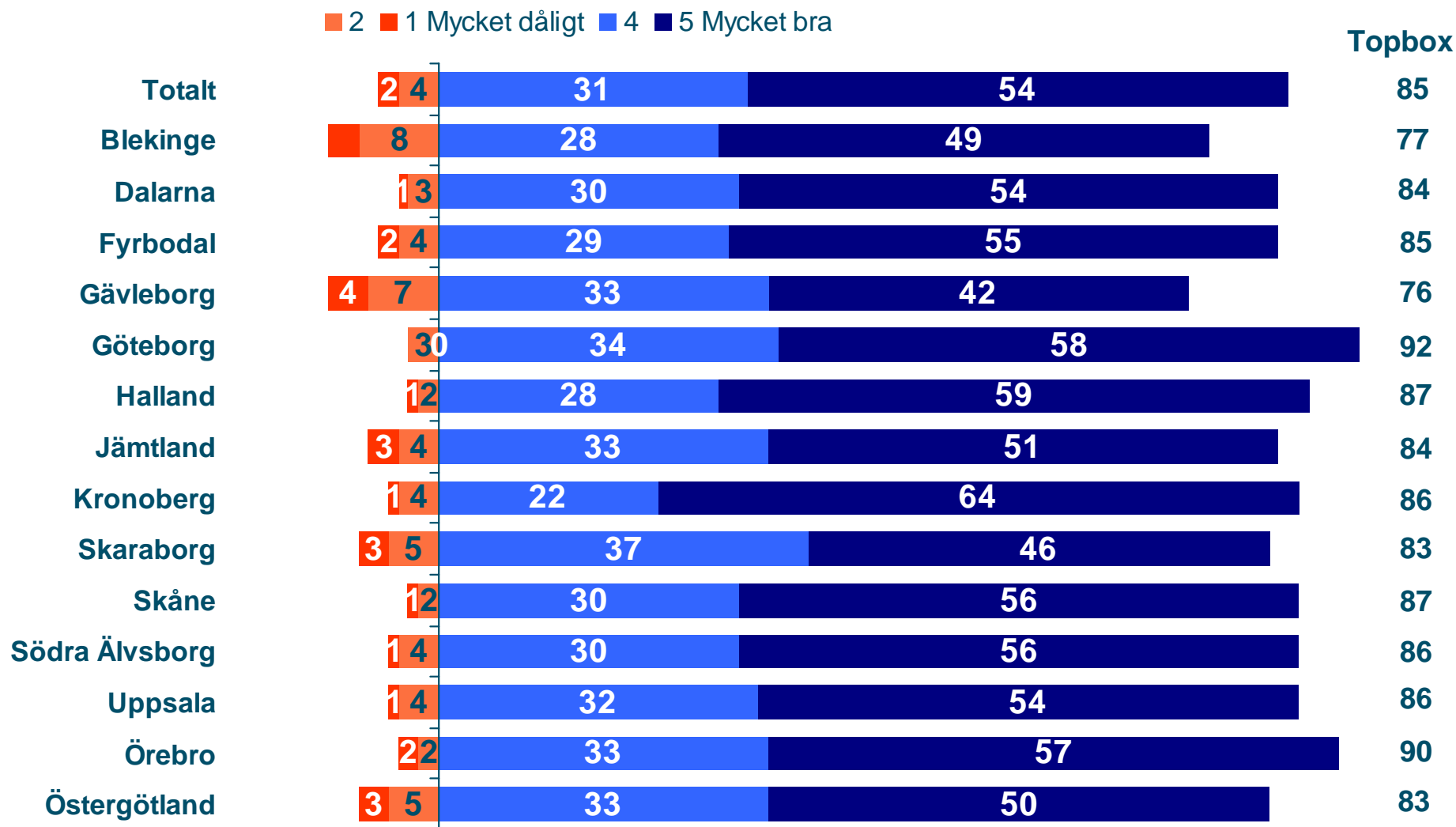
A large, stylized number '3' in a light blue color, positioned on the left side of the slide. It is composed of three thick, rounded strokes. The top stroke curves from the left towards the center, the middle stroke is a vertical bar, and the bottom stroke curves from the left towards the center, mirroring the top stroke.

Appendix

- Temperaturdiagram per region

Sammanfattningsbetyg

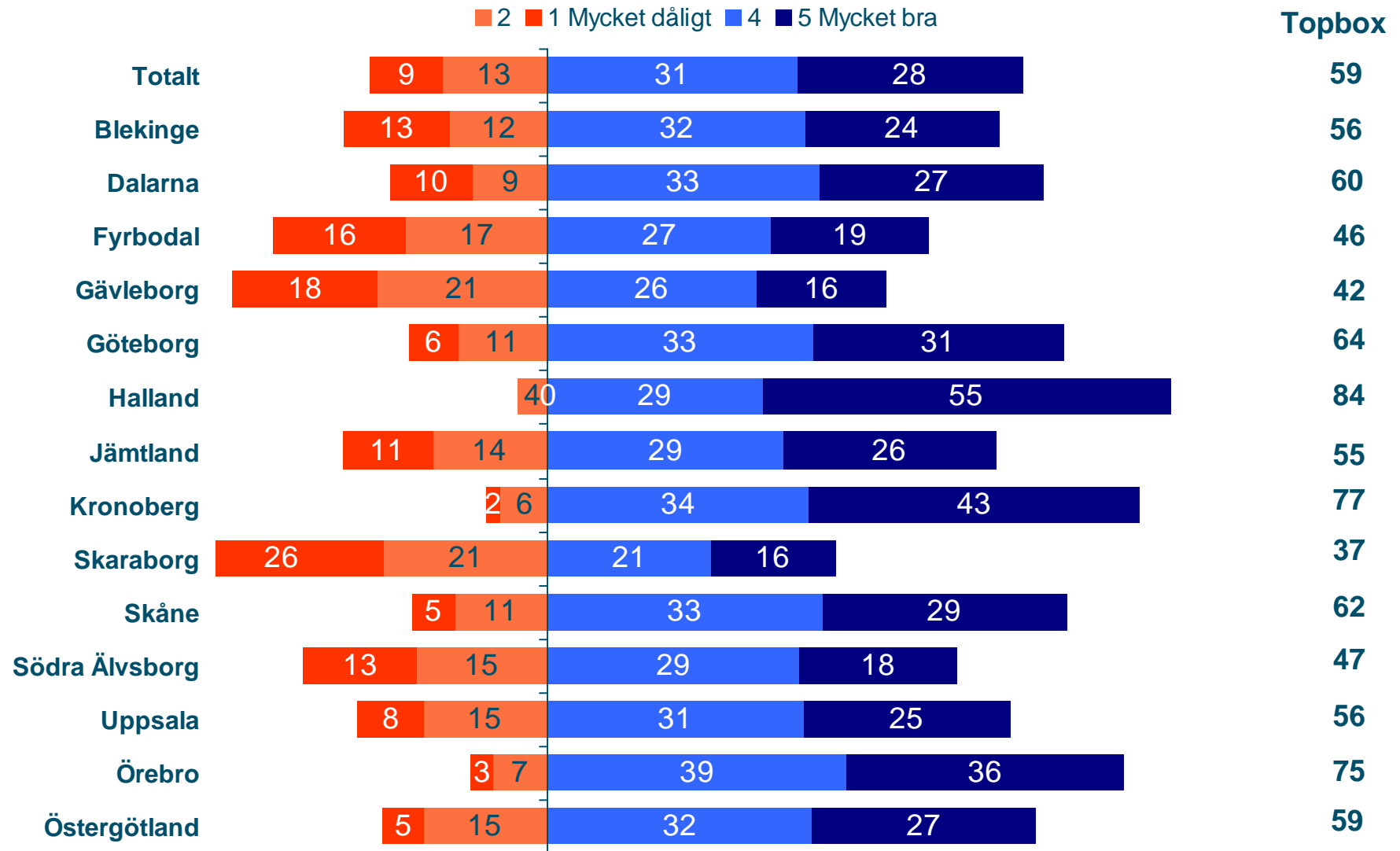
Sammanfattande bedömning av senaste samtal till SVR, betyg 1-5



Bas: Besvarat 4207 (cirka 300 per sjukvårdsrådgivning)

Väntetiden

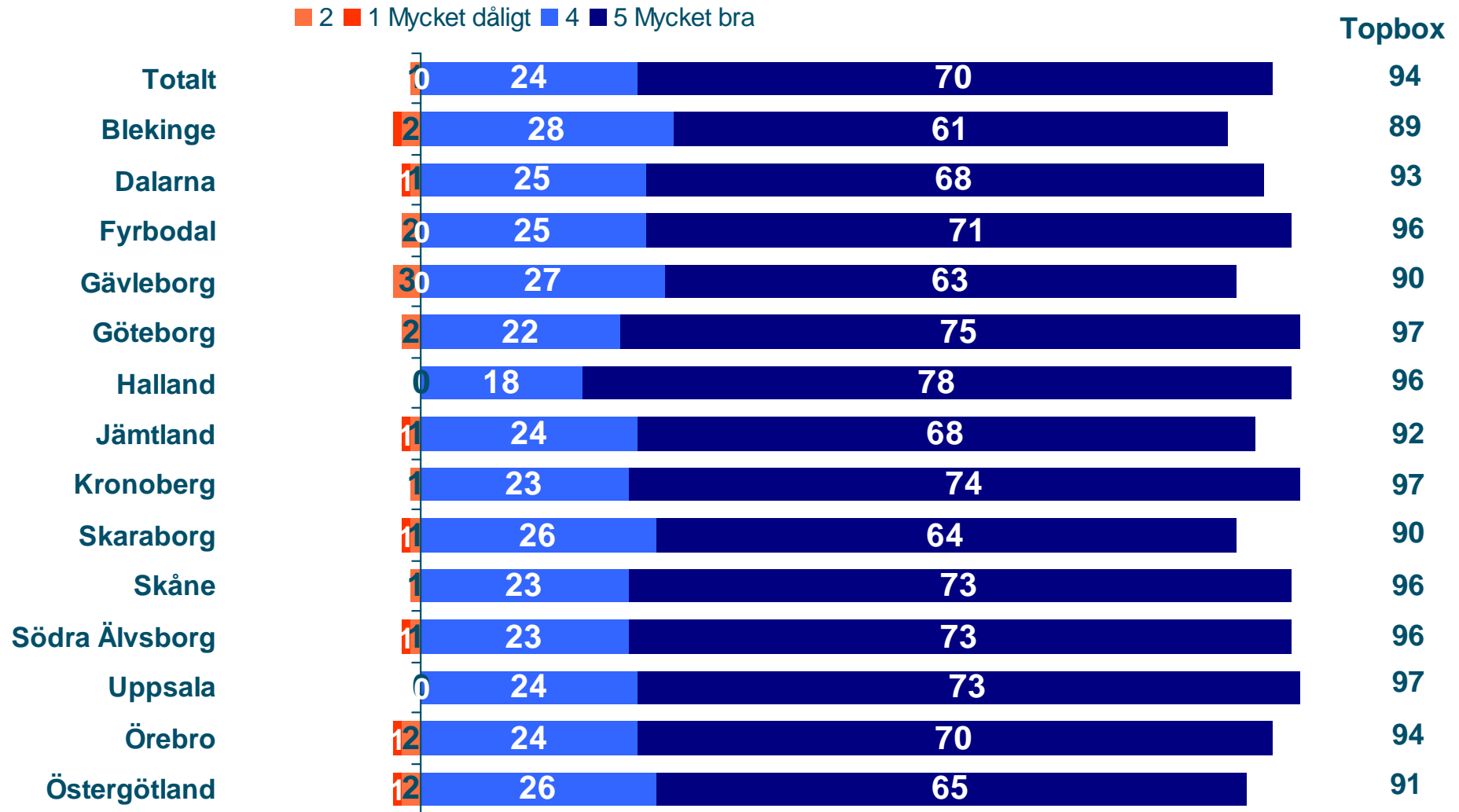
Bedömning av väntetid vid senaste samtal till SVR, betyg 1-5



Bas: Besvarat 4110 (cirka 300 per sjukvårdsrådgivning)

Tid för att beskriva problem/ställa fråga

Bedömning av tid som tilläts för att beskriva problem vid senaste samtal till SVR, betyg 1-5

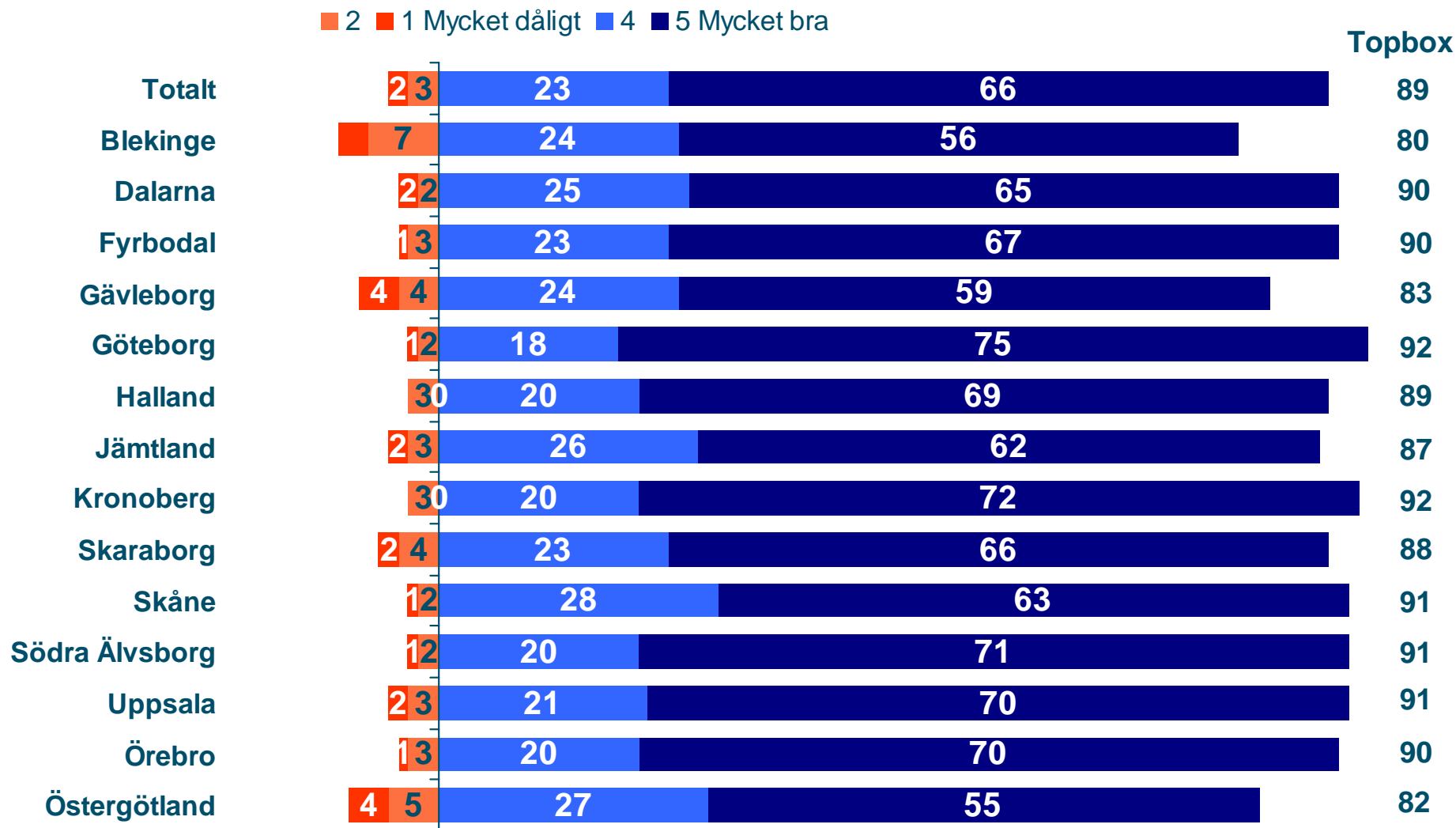


Bas: Besvarat 4204 (cirka 300 per sjukvårdsrådgivning)

Sjuksköterskans engagemang



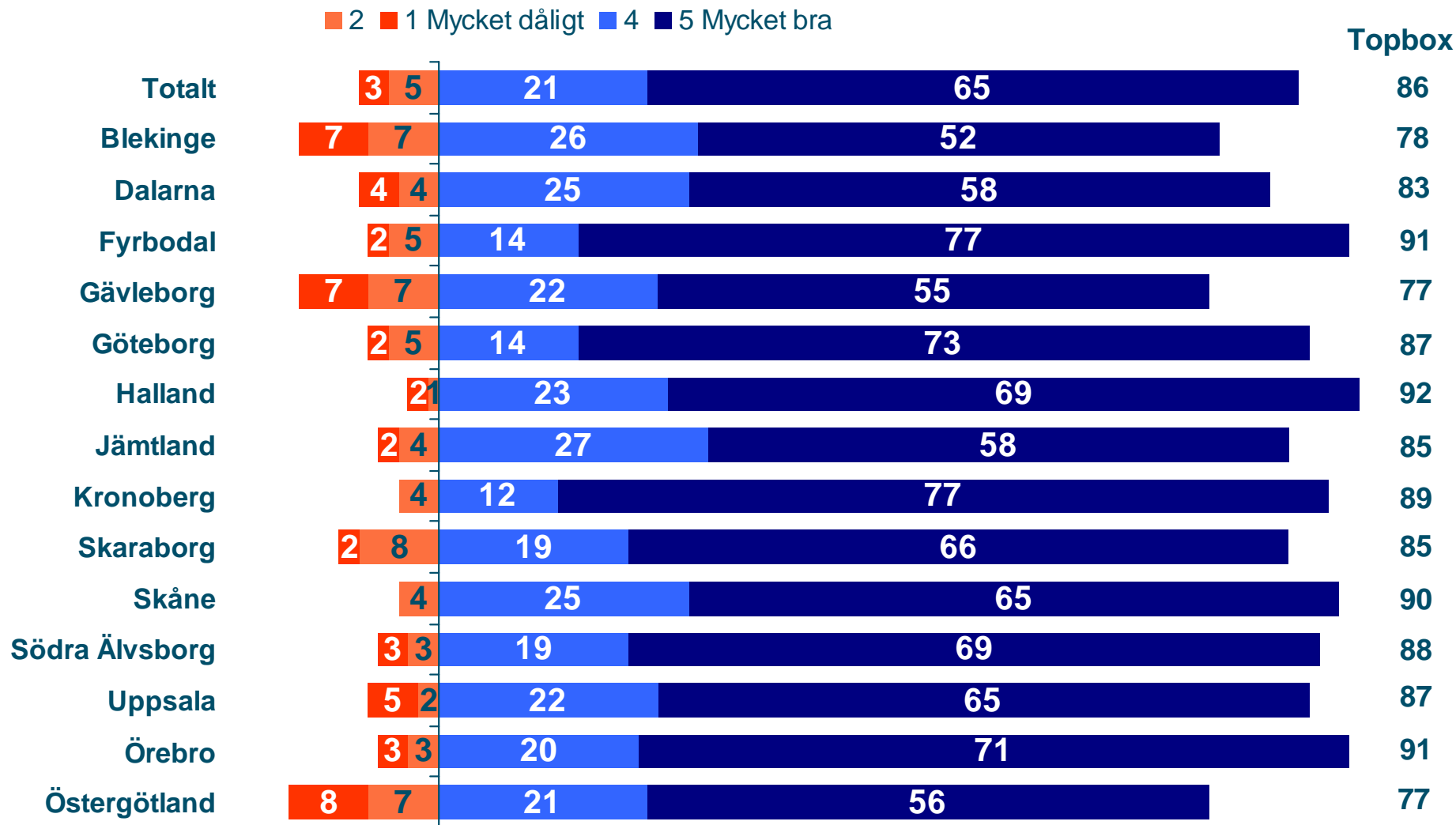
Bedömning av sjuksköterskans engagemang vid senaste samtal till SVR, betyg 1-5



Bas: Besvarat 4204 (cirka 300 per sjukvårdsrådgivning)

Sjuksköterskans förmåga att ta oro på allvar

Bedömning av sjuksköterskans förmåga att ta din oro på allvar vid senaste samtal till SVR, betyg 1-5

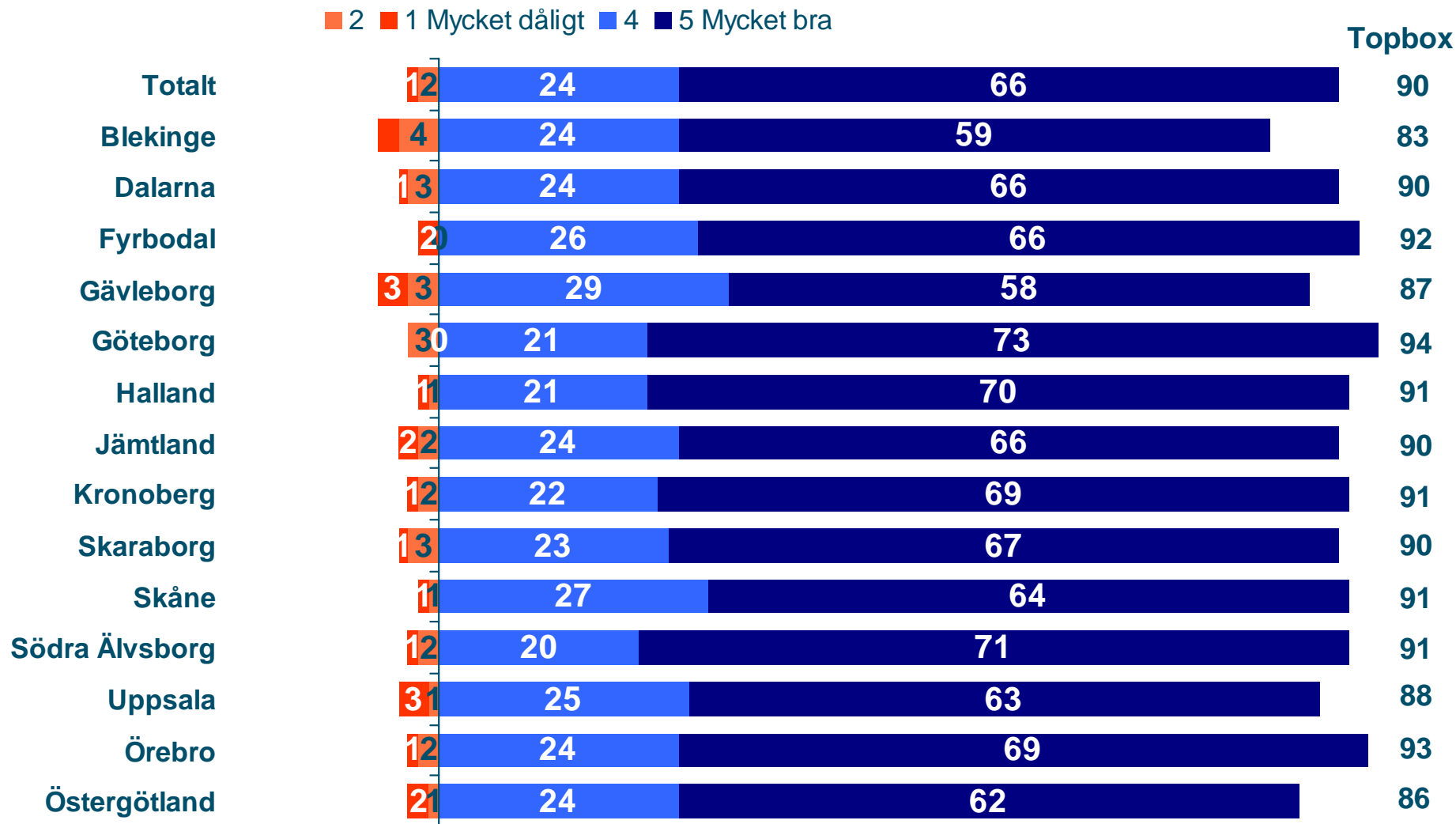


Bas: Besvarat 1721 (Mycket/ganska orolig)

Sjuksköterskans förmåga att ge svar och besked



Bedömning av sjuksköterskans förmåga att ge svar som är lätta att förstå, betyg 1-5

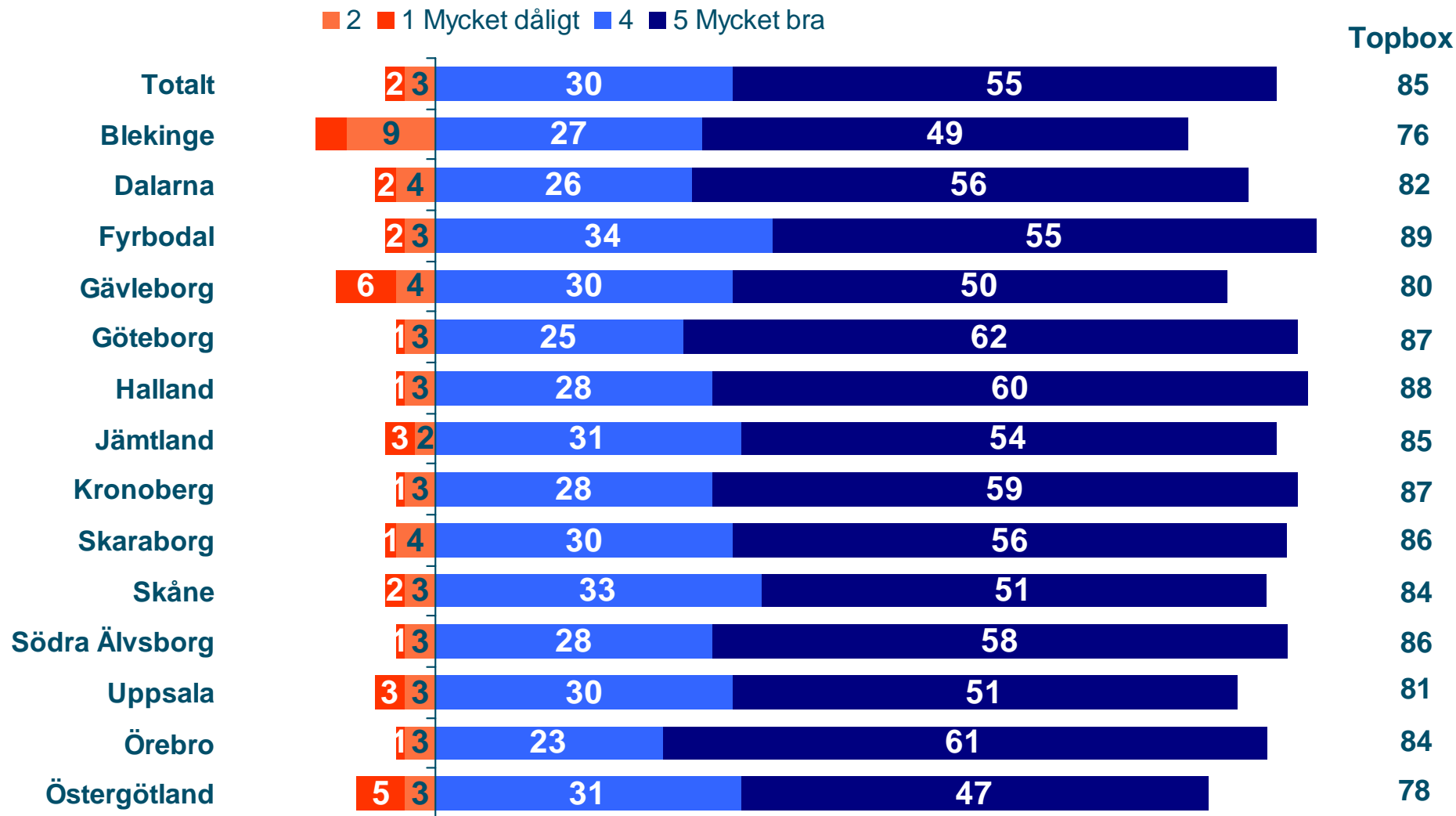


Bas: Besvarat 4193 (cirka 300 per sjukvårdsrådgivning)


Innehåll i svar och råd



Bedömning av innehåll i svar och råd vid senaste samtal till SVR, betyg 1-5



Bas: Besvarat 4162 (cirka 300 per sjukvårdsrådgivning)



**Thank You For Your
Attention.
Our Curiosity Is All
Yours.**