



Är primärvården för alla?

Medicinskt Ansvariga Sjuksköterskor (MAS) om primärvården för personer med utvecklingsstörning och autism



Inledning

Våra medlemmar har länge vittnat om brister i primärvården. Inför valet föreslog vi att det skulle uppdras till vissa vårdcentraler att ta emot personer med utvecklingsstörning och autism. Som en fortsättning på detta arbete har vi nu undersökt hur de Medicinskt Ansvariga Sjuksköterskorna (MAS) uppfattar att primärvården fungerar. Vi har också undersökt vad de anser om vårt förslag. MAS har ansvaret för att personer på boenden enligt LSS får en kvalitativ och säker vård. Detta medför kontakter med vårdcentraler och personer på boenden enligt LSS. Därför är vår bedömning att MASarna bör ha en god överblick hur vården fungerar för personer med utvecklingsstörning och autism.

Metod

Totalundersökning

Med tanke på den begränsade populationen behövde vi inte göra något urval. 36 MASar i Stockholms län fick ett e-postmeddelande med en länk till vår webbenkät. Några MASar svarade för mer än en kommun eller stadsdel. Svarsfrekvensen blev 67 procent.

Bortfall

Undersökningens bortfall är på 33 procent. Sannolikt skulle resultatet inte se särskilt annorlunda ut med ett mindre bortfall. Vi ser att en majoritet av respondenterna samlas kring ett eller två svarsalternativ, Sannolikheten att det totala resultatet skulle förändras i någon större utsträckning vid en högre svarsfrekvens är därför liten. Vi har på vissa frågor ett partiellt bortfall som är högre 33 procent vilket redovisas under respektive fråga.

Geografisk spridning

En klar majoritet av de svarande arbetade i södra (39 procent) eller norra (43 procent) Storstockholm. En mindre andel kom från östra (9 procent) eller västra (9 procent) Storstockholm. De fick själv definiera vilken del av Storstockholm de tillhörde vilket sannolikt tenderade till att de valde norr eller söder. Den geografiska spridningen får således bedömas som god.

Kön

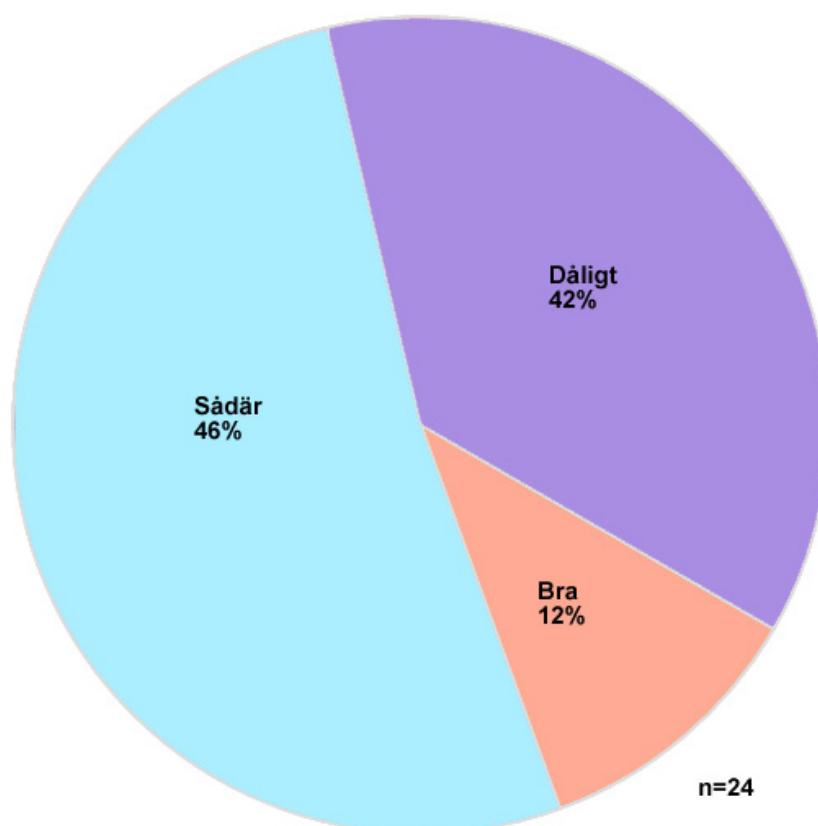
Nästan alla av MASarna är kvinnor.

Ålder

Medelåldern är 57 år.

Resultat

Diagram 1: Hur anser du att primärvården fungerar för personer som bor på gruppboenden/serviceboenden enligt LSS?



Endast 12 procent av MASarna anser att vården fungerar bra för personer som bor på grupp- eller serviceboenden enligt LSS. Det ligger i linje med de signaler vi fått från våra medlemmar som har en funktionsnedsättning eller som är anhöriga. Utifrån Hälso- och sjukvårdslagets mål om en god hälsa och en jämlik vård för alla medborgare så är det problematiskt att 42 procent av MASarna anser att primärvården fungerar dåligt. I den nationella patientenkäten 2010 framkommer att 69 procent av Stockholmarna skulle rekommendera sin vårdcentral till andra personer ¹. Det råder således en ojämlikhet mellan denna målgrupp och befolkningen i övrigt när det gäller en god vård.

Vad skulle MAS vilja se för förändring inom primärvården?

Nedan publiceras några svar som är representativa för hur en majoritet svarat.

"Massor!! Att varje vårdcentral har en läkare/sjuksköterska för de funktionshindrade, de ska expertkunskap om just funktionshindrade och dess problematik. Sedan behöver primärvården mer resurser för att kunna driva en bra vård."

"Fasta sjuksköterskor och en bestämd "husläkare" som gör hembesök. Förebyggande hälsovård."

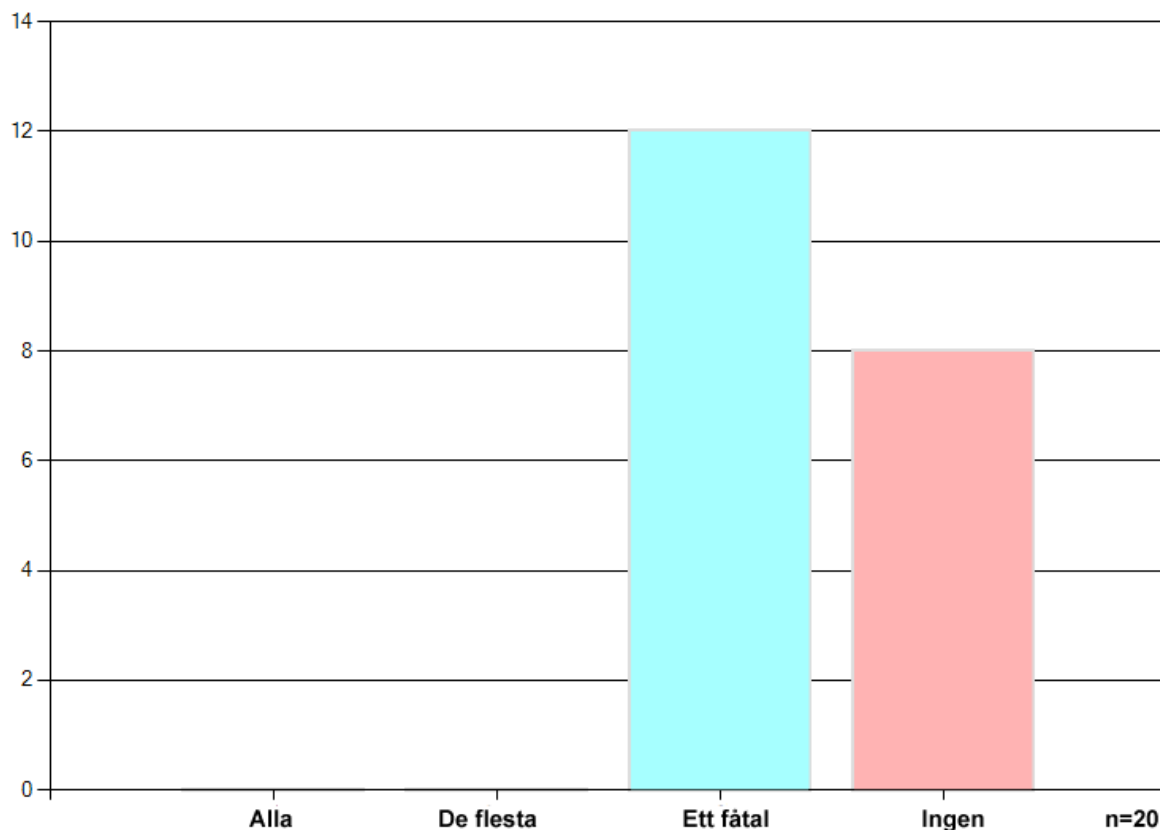
"Kontinuitet för hälsoundersökningar. Då läkarna ofta byts ut så måste de byta ansvarig läkare och detta ser mycket olika ut på olika ut på vårdcentraler och boenden. Då denna patientgrupp behöver längre tid för sina besök på vårdcentralen måste detta beaktas bättre. Det finns de som är mycket kunniga också, där även besök på boende äger rum. Ökad kunskap hos läkare om utvecklingsstörning samt förhållningssätt och bemötande av denna grupp är ett stort behov. Bristar i kunskap om autism och Aspergers syndrom är stort. Vad som bör ingå vid en hälsoundersökning

1. Patientupplevd kvalitet 2010, nationell patientenkät för god vård.

hos personer med utvecklingsstörning etc. är också brister hos läkare idag.”

Att mer kunskap om målgruppen behövs tas upp i hälften av de fördjupande svaren. I många av svaren efterlyses en kontinuitet i relationen mellan kommunal personal, vårdcentraler och den enskilde. Hembesök är också något som efterfrågas.

Diagram 2: **Har husläkarmottagningarna specifik kunskap om utvecklingsstörning?**



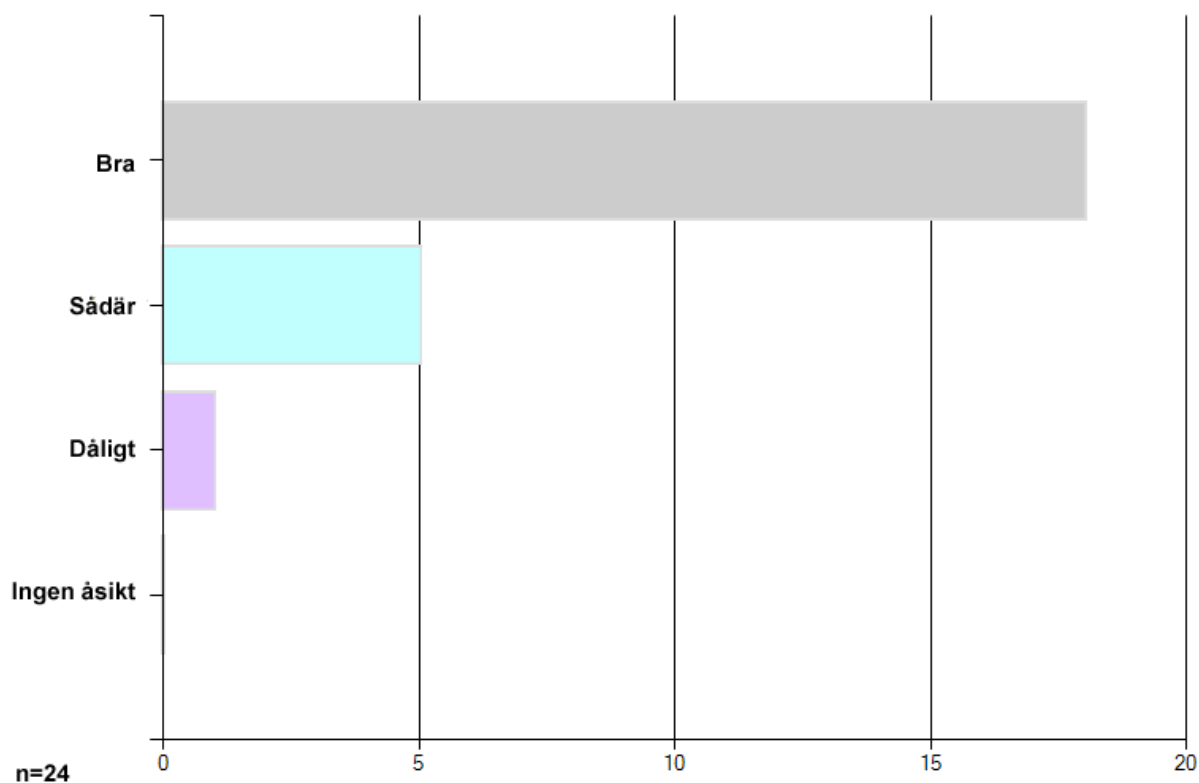
Vi ser att de flesta husläkarmottagningar inte har specifik kunskap om utvecklingsstörning. 60 procent menar att ett fåtal har det, 40 procent menar att ingen har det. Det är inte särskilt förvånande med tanke på att större kunskap var ett av de områden där MAS ser ett stort utvecklingsbehov. Det ligger i linje med en undersökning som Autism- och Aspergerföreningen i Stockholm gjorde 2008. De frågade sina medlemmar hur kunskapen om autism var och endast 5 procent ansåg att den var bra². Bristen på kunskap tar sig olika uttryck och nedan citerar vi från den refererade undersökningen där medlemmarna själva gav sin bild av vården.

En del respondenter upplever att de möts av rädsla eller osäkerhet från vårdgivaren. En respondent beskriver en situation som nog inte är helt ovanlig.

”..tveksamhet hos sjukvårdspersonal ger omedelbar blockering och stress hos patienten. Fokus blir; varför ser han/hon så ut i ansiktet. -Har jag gjort något fel”.

”Patienten (Asperger) uppfattas som ”sur” och läkaren är irriterad över att patienten inte svarade på frågor själv”

Diagram 3: FUB anser att SLL ska uppdra till vissa vårdcentraler att inrikta sin verksamhet mot att kunna ta emot personer med utvecklingsstörning och autism samt att de ska ha specifik kunskap om dessa funktionsnedsättningar. Vad anser du om det förslaget?



De flesta anser att en vårdcentral med denna inriktning är ett positivt förslag. 75 procent tycker att förslaget är bra, 21 procent tycker att det är sådär medan 4 procent menar att det är dåligt.

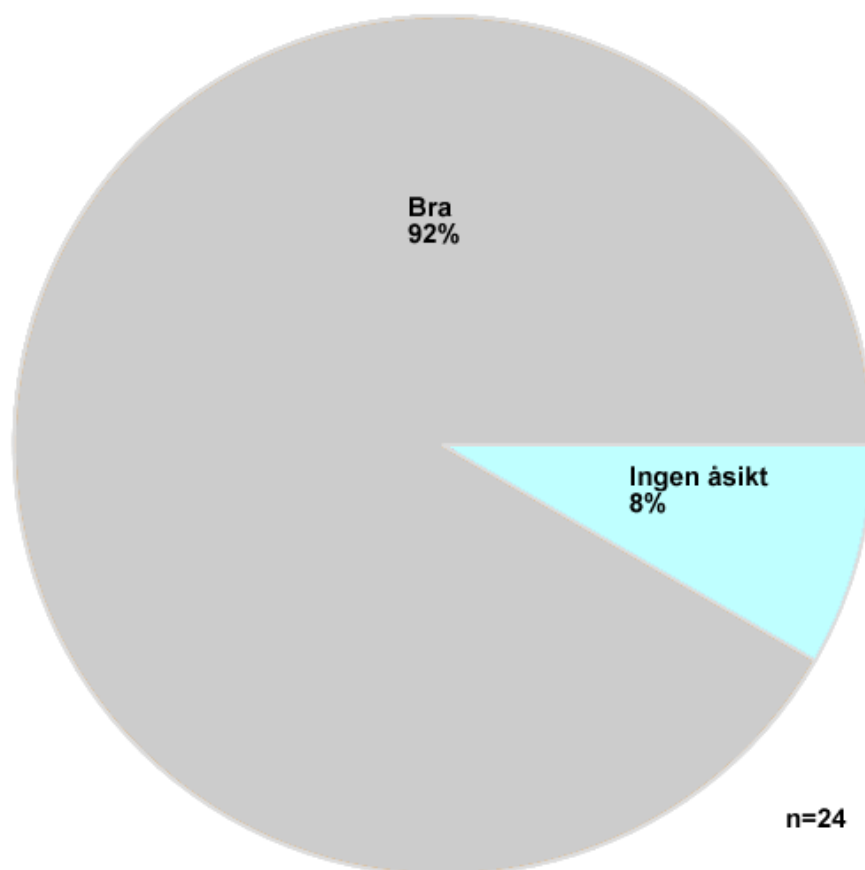
Trots att man är positiv till förslaget så ser man vissa praktiska svårigheter. Avståndet till en vårdcentral får inte bli för långt och närhetsprincipen lyfts fram som en viktig faktor. Frågan är dock vad som är ett avstånd i den bemärkelsen att man faktiskt väljer bort en vårdcentral som är bra för att den ligger för långt bort? Det kan finnas en skiljelinje mellan de professionella och de anhörigas drivkraft att ta sig långt för en bättre vård. Det kan vara så att anhöriga i större utsträckning är beredda att åka längre för en bra vård. På ett gruppboende är det möjligt att personalen av olika skäl, som exempelvis tidsbrist, inte åker till en vårdcentral med specifik kunskap om funktionsnedsättningen om den ligger för långt bort.



Tillgänglig vård för alla?

Finns kompetens, tid, anpassade lokaler och vilja att ta emot patienter med utvecklingsstörning och autism?

Diagram 4: **Tror du att ni som MAS skulle kunna ha ett bra samarbete med en husläkarfunktion som är inriktad på personer med utvecklingsstörning och autism?**



Man ser möjligheten till ett gott samarbete med ovanstående husläkarfunktion. Framförallt ser man ett stort värde i att samarbeta med personer som har kompetens inom området.

Det finns positiva exempel inom vården.

Trots en konstaterad kunskapsbrist så berättar några respondenter om positiva exempel. Framförallt handlar det om tillfällen då ett samarbete mellan kommunen och vårdcentralen etablerats. I andra fall handlar det om att en vårdcentral har flera personer med en funktionsnedsättning skrivna hos sig eller att vårdcentralen ligger vid ett gruppboende. Denna erfarenhet fanns även med i Autism- och Aspergerförningens undersökning, en medlem beskrev det så här:

"Patienten hör till en vårdcentral som ligger i närheten av sitt gruppboende. Där är de vana med patienter med patientens typ av svårigheter och det är inte några problem med provtagningar och dylikt".

Slutsats

Hur kan man förbättra primärvården?

Ett grundläggande problem som MASarna beskriver är läkare och distriktsköterskor som har tidsbrist och dålig kunskap om målgruppen. Vi menar att nedanstående kriterier måste vara uppfyllda hos en vårdcentral som ska kunna tillhandahålla en god vård för personer med utvecklingsstörning och autism.

Tillräckligt med tid. Vissa personer behöver mer tid för att inte bli stressade och utåtagerande. En stressad person med utvecklingsstörning och autism kan komma att agera på ett sådant sätt att diagnos blir svårt att fastställa.

Slopad väntetid vid behov. Att snabbt komma in till besöket hos läkaren är mycket viktigt för många personer med funktionsnedsättningen. Väntan och den ovana miljön i ett väntrum kan skapa stress och oro hos patienten.

Kunskap om funktionsnedsättningen. Kunskap om målgruppens behov kommer att leda till en mer kvalitativ vård och ett bättre bemötande.

Patientansvarig läkare med kompetens om funktionsnedsättningen. Det är viktigt för att bygga upp en kompetens inom området samt en kännedom om personen.

