

Iben Emilie Christensen, Martin Sandberg Buch og Pernille Thygesen

Brugernes perspektiv på Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter



*Brugernes perspektiv på Kalundborg Sundheds- og Akuthus
samt Lægecenter*

Publikationen kan hentes på www.kora.dk

© KORA og forfatterne, 2016

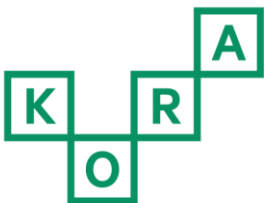
Mindre uddrag, herunder figurer, tabeller og citater, er tilladt med tydelig kildeangivelse. Skrifter, der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende, bedes sendt til KORA.

© Omslag: Mega Design og Monokrom

Udgiver: KORA
ISBN: 978-87-7509-948-1
Projekt: 10668

KORA
Det Nationale Institut for
Kommuners og Regioners Analyse og Forskning

KORA er en uafhængig statslig institution, hvis formål er at fremme kvalitetsudvikling samt bedre ressourceanvendelse og styring i den offentlige sektor.



Det Nationale Institut
for Kommuners og Regioners
Analyse og Forskning

Købmagergade 22
1150 København K
E-mail: kora@kora.dk
Telefon: 444 555 00

Indhold

Resumé	4
1 Indledning og baggrund.....	6
1.1 Formål.....	6
2 Metode	7
2.1 Fokusgruppeinterview	7
2.2 Spørgeskema.....	7
2.3 Evalueringens udsigelseskraft	8
3 Analyse.....	10
3.1 Hvem er brugerne af Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter?	10
3.2 Brugernes oplevelse af at komme i huset.....	13
3.3 Betydning af behandling lokalt i Kalundborg	15
3.4 Oplevelse af sammenhæng og samarbejde	15
3.5 Husets funktionalitet og brugervenlighed	17
3.6 Forslag og forbedringer.....	21
3.7 Udbredelse af kendskab i lokalområdet.....	22
4 Konklusion og anbefalinger	24
4.1 Karakteristik af deltagerne i brugerundersøgelsen	24
4.2 Brugernes kendskab til sundheds- og akuthuset.....	24
4.3 Brugernes perspektiver på sundheds- og akuthusets funktionalitet.....	25
4.4 Brugernes perspektiver på sundheds- og akuthusets betydning for deres behandling	25
4.5 Brugernes forslag til forbedring af huset	26
4.6 Patientforeningernes forslag til forbedring af huset	26
Litteratur	27
Bilag 1 Spørgeskema	28

Resumé

Formål

Denne undersøgelse afdækker brugernes perspektiv på og brug af Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter. Undersøgelsen har til hensigt at:

- beskrive de typiske kategorier af brugere, der kommer i huset på fire sammenhængende dage i oktober 2015
- afdække de pågældende brugernes oplevelse af huset, herunder funktionalitet og brugervenlighed
- beskrive de pågældende brugeres forslag til at forbedre huset og udbrede kendskabet til huset i lokalområdet

Resultater

Deltagerne i brugerundersøgelsen af Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter er overvejende kvinder med 69 % af de adspurgte brugere over for 31 % mænd. Den gennemsnitlige alder for brugerne i undersøgelsen er 55 år. Næsten halvdelen af brugerne (46 %) er pensionister, efterlønsmodtagere eller førtidspensionister, og 38 % er lønmodtagere. 56 % af de deltagende brugere kommer i huset 1-4 gange årligt, og hovedsageligt til bl.a. blodprøvetagning, røntgen/scanning eller hos deres praktiserende læge. Hver 5. bruger i undersøgelsen besøger dog huset for første gang i undersøgelsen.

Brugerne er overordnet meget tilfredse med at komme i huset, som de anser som værende et nyt og moderne hus med en behagelig atmosfære, fine og indbydende lokaler og et imødekommende og venligt personale. Brugerne er også glade for at få deres behandling lokalt i Kalundborg, og de oplever fordele ved, at huset har samlet flere funktioner under samme tag, fordi dette gør det muligt at planlægge flere aftaler i huset samme dag.

59 % af deltagerne i brugerundersøgelsen ved ikke, om fagpersonerne i huset samarbejder om deres behandling/udredning. Mange af de adspurgte har svært ved at forholde sig til spørgsmålet, men de har en forventning om, at fagpersoner samarbejder og deler viden om brugerne. 33 % af de adspurgte brugere oplever, at fagpersonerne samarbejder, og 8 % af brugerne oplever det ikke.

Brugerne i undersøgelsen oplever generelt ikke ventetid i forbindelse med deres aftaler i huset. De oplever, at huset er nemt at finde rundt i. En del efterlyser dog bedre skiltning, der leder op til huset fra Kalundborg by. Der efterlyses også en mere præcis skiltning inden for i huset, som kan lede brugerne på rette vej. 47 % af brugerne mener, at parkeringsforholdene til huset er for dårlige, da der er for få pladser. Brugerne har derudover forbedringsforslag i huset, der vedrører længere åbningstider i huset, større mulighed for køb af mad og drikke, forslag til kursustilbud m.m.

Som led i undersøgelsen er der gennemført et fokusgruppeinterview med et mindre og ikke repræsentativt udvalg af repræsentanter for de patientforeninger, der er tilknyttet huset. De fem interviewede repræsentanter er overordnet tilfredse med huset, herunder dets funktionalitet og brugervenlighed. De efterspørger dog, at det bliver nemmere at låne husets faciliteter til arrangementer i patientforeningerne, at der etableres bedre køkkenfaciliteter, og det bliver muligt at anvende husets træningsfaciliteter uden for husets åbningstid. Repræsentanterne efterspørger også et større samarbejde med fagpersonerne i huset omkring tilrettelæggelse af de patientuddannelser, der udbydes. De vurderer, at et større samarbejde herom kan være til gavn for deres medlemmer, der bruger huset.

Baggrund

Brugerundersøgelsen af Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter er en udvidelse af en tidligere KORA-rapport fra foråret 2015, som samler de erfaringer, der er gjort vedrørende opstart af Naskov Sundhedscenter og Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter. Resultaterne af brugerundersøgelsen vil blive inkluderet i den afsluttende afrapportering af erfaringsopsamlingen, som kommer i foråret 2016, og som har fokus på, hvordan husene har udviklet sig det forgangne år med henblik på etablering af konkrete samarbejder, gevinster og evt. udfordringer i forbindelse hermed.

Metode

Brugerundersøgelsen er baseret på en spørgeskemaundersøgelse, som 157 brugere af huset har udfyldt i samarbejde med en KORA-medarbejder omkring deres brug og oplevelse af huset. Spørgeskemaerne er uddelt til et bredt udsnit af de brugere, der benytter husets tilbud og funktioner og er uddelt over fire sammenhængende dage i huset i oktober 2015.

Derudover er der gennemført et fokusgruppeinterview med fem repræsentanter fra et udvalg af de patientforeninger, der bruger huset. Derudover er der indsamlet og gennemgået relevant skriftligt materiale fra Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter.

1 Indledning og baggrund

Denne undersøgelse har til formål at afdække brugernes perspektiv på Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter. Kalundborg Kommune har ønsket en afdækning af, hvilke borgere der bruger Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter, hvad borgerne bruger huset til, samt hvilke forslag til forbedringer de har. Brugerundersøgelsen kan ses som en udvikelse af en tidligere udgivet KORA-rapport, der omhandler status og perspektiver for udvikling og samarbejde i Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter (1). Ledere og medarbejdere gav i den forbindelse deres vurderinger af brugernes brug og oplevelse af huset. I denne brugerundersøgelse bliver det således muligt at validere fagpersonernes vurderinger. Anden rapport udkommer i foråret 2016 og har særligt fokus på, hvordan husene har udviklet sig det forgangne år med henblik på etablering af konkrete samarbejder, gevinster og eventuelle udfordringer i forbindelse hermed.

Resultaterne fra brugerundersøgelsen vil blive inkluderet i den afsluttende afrapportering af erfaringsopsamlingen i foråret 2016, hvorved vi bliver i stand til at formidle et mere dækkende og nuanceret billede på erfaringerne fra opstarten af Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter.

1.1 Formål

Som nævnt ovenfor, er formålet med brugerundersøgelsen at få et billede af, hvilke borgere der i en tilfældig uge bruger Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter, og hvordan disse borgere oplever at komme i huset. Formålet er derfor, at:

1. beskrive de typiske kategorier af brugere, der i fire sammenhængende dage kommer i huset
2. sammenfatte de forskellige brugeres perspektiver på husene og deres forslag til forbedringer af funktionaliteten i huset
3. præsentere brugernes forslag til, hvordan kendskabet til huset og dets funktioner kan øges i lokalområdet samt blandt brugerne af huset.

Undersøgelsen har også fokus på, hvorvidt brugerne oplever huset som en kilde til sammenhæng og nærhed i mødet med det nære sundhedsvæsen, jævnfør resultaterne fra første del af erfaringsopsamlingen (1). Nærværende brugerundersøgelse vil således følge op på, om de deltagende brugere af huset reelt oplever de fordele, som fagpersonerne fra erfaringsopsamlingen gav udtryk for, da vi interviewede dem tidligere på året.

2 Metode

Dette kapitel præsenterer brugerundersøgelsens datagrundlag og de metodiske bemærkninger omkring undersøgelsens udsigelseskraft.

Brugerundersøgelsen er baseret på to datakilder: Fokusgruppeinterview med repræsentanter for patientforeninger i huset og korte spørgeskemaer om huset og dets tilbud og funktioner, er udfyldt af brugerne i samarbejde med en KORA-medarbejder.

2.1 Fokusgruppeinterview

Der er foretaget et fokusgruppeinterview med repræsentanter for de patientforeninger, der kommer i Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter. Fokusgruppeinterviewet er gennemført på feltarbejdets første dag i Kalundborg med repræsentanter for følgende patientforeninger: to repræsentanter for Diabetesforeningen, en repræsentant for Kræftens Bekæmpelse og to repræsentanter for Lungeforeningen. Fire af de fem informanter er selv brugere af husets tilbud og funktioner. En anden kommer i huset, fordi vedkommende underviser på en af patientuddannelserne.

Interviewet har til formål at undersøge følgende:

- Repræsentanternes vurdering af medlemmernes oplevelse af at komme i huset
- Husets betydning for medlemmerne og deres oplevelse af en sammenhængende lokal sundhedsindsats
- Manglende tilbud eller funktioner i huset, som medlemmerne kunne have gavn af
- Samarbejde og inddragelse omkring etablering af patientuddannelser andre aktiviteter i huset
- Forslag og ønsker, der kan gøre huset mere attraktivt at komme i for medlemmerne.

Der er udarbejdet en interviewguide med tematikker og strukturerede spørgsmål, som kontaktpersonen i Region Sjælland og brugerundersøgelsens lokale tovholder i Kalundborg har kommenteret. Interviewet blev optaget på diktafon, og der blev efterfølgende skrevet et fyldestgørende referat af det.

Region Sjælland og undersøgelsens lokale tovholder i Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter har bistået med at planlægge og invitere repræsentanterne for patientforeningerne i huset til interviewet.

2.2 Spørgeskema

Der er udarbejdet korte spørgeskemaer til de brugere, der kommer i huset i Kalundborg, se bilag 1. Spørgeskemaerne har til hensigt at give et indblik i, hvem brugerne af huset er, hvordan de oplever at komme i huset, og hvordan huset kan forbedres.

Spørgeskemaerne er uddelt til et bredt udsnit af de brugere, der benytter husets tilbud og funktioner og er uddelt over fire sammenhængende dage i huset i oktober 2015. Indsamlingen af besvarelser er foregået ved, at en KORA-medarbejder talte med brugerne om huset og udfyldte spørgeskemaet i fællesskab med brugerne.

På denne baggrund følger der også en række kvalitative udsagn fra mange brugere, da mange havde mere på hjertet om huset og dets tilbud og funktioner, end spørgeskemaet kunne inkludere. Dette har været med til at give et mere indgående indblik i brugerne af huset, deres ønsker og behov.

Målet var i løbet af de fire dataindsamlingsdage at indsamle så mange spørgeskemaer og tale med så mange brugere af huset som muligt. Målet var at få mellem 100-150 besvarelser fra borgere i løbet af dagene.

Den primære indsamling er foretaget i dagstimerne mellem kl. 08-12, hvor der er mest aktivitet i huset. Indsamlingen er foregået i både sundheds-, læge- og akuthuset og i forskellige områder af huset, så som vente- og opholdssteder, indgangsområde m.m. Derudover er der samlet spørgeskemaer ind én aften i huset for at komme i tale med brugerne af lægevagten/husets akutfunktioner, så denne gruppes perspektiver også er afdækket i undersøgelsen.

Det har vist sig at være lettest at komme i tale med de brugere, som sad i et venteområde og ventede på, at det blev deres tur til eksempelvis blodprøvetagning eller røntgen/scanning. Andre brugere kom og gik til en fast aftale og forlod huset med det samme efterfølgende, hvorfor det var svært at nå at fange dem. Dette viser sig også i resultaterne af, hvilke brugere vi har været i tale med. Dette kan have betydning for den relative høje gennemsnitsalder, der er i undersøgelsen og den kønsmæssige fordeling.

Spørgeskemabesvarelserne er efterfølgende indtastet og organiseret i Excel. Brugernes uddybende svar og kommentarer til huset er indskrevet i Word.

Indsamlede data

Dataindsamlingen resulterede i 156 besvarelser, som er besvaret helt eller delvist. En delvis besvarelse kan forekomme, hvis en bruger ventede på at komme ind til sin aftale, og under spørgeskemabesvarelsen blev kaldt ind og dermed blev afbrudt i at færdiggøre sin besvarelse. Alle besvarelser er medtaget i undersøgelsen. I alle tabeller er det tydeliggjort, hvor mange brugere der har svaret på et givent spørgsmål.

2.3 Evalueringens udsigelseskraft

Deltagerne i brugerundersøgelsen er formentlig ikke repræsentative for den samlede gruppe af borgere, der anvender huset

Brugerundersøgelsen er baseret på korte spørgeskemaer om huset og dets tilbud og funktioner, der er udfyldt af brugerne i samarbejde med en KORA-medarbejder. Dataindsamlingen er foregået over fire sammenhængende dage, primært i dagtimerne. De brugere, der medvirker i undersøgelsen, ventede primært på at skulle til blodprøvetagning eller røntgen/scanning. Derfor er der kun en begrænset gruppe af brugere med fra lægevagt/akutfunktioner, brugere der skulle på patientuddannelse m.m. Det skal således understreges, at de borgere, der deltager i undersøgelsen, formentlig ikke er repræsentative for den samlede gruppe af brugere, der anvender huset.

Der kan således være grupper, som er underrepræsenteret, ligesom der kan være problemstillinger, der ikke er belyst, og/eller problemstillinger, der fylder mere for deltagerne i undersøgelsen, end de gør for den samlede gruppe af borgere, der bruger huset.

Gruppeinterviewet er ikke repræsentativt for alle patientforeninger

Ikke alle repræsentanter for patientforeningerne i huset kunne deltage i fokusgruppeinterviewet. Der kan derfor være andre meninger og perspektiver på huset end de medvirkendes. Vi anbefaler derfor, at perspektiverne fra patientforeninger valideres blandt en bredere kreds af de foreninger, der kommer i huset.

3 Analyse

I dette kapitel beskrives Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter set fra brugernes perspektiv. Data fra besvarelse af spørgeskemaerne og fokusgruppen med repræsentanter for patientforeningerne i huset vil løbende blive inddraget i præsentationen af undersøgelsens resultater.

3.1 Hvem er brugerne af Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter?

Et af formålene med denne brugerundersøgelse er at afdække, hvem brugerne af Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter er. Dette afsnit tager primært udgangspunkt i de besvarelser, som brugerne gav i spørgeskemaundersøgelsen, og det giver derved et billede af, hvem deltagerne i undersøgelsen er, samt hvorfor de er kommet i huset.

Tabel 3.1 Oversigt over de deltagende brugeres køn

	Antal	Procent (%)
Køn		
Mænd	49	31
Kvinder	107	69
I alt	156	100

Note: Procenttallene er angivet i hele tal.

Som det fremgår af ovenstående tabel er 69 % af de brugere, vi mødte i løbet af dataindsamlingens fire dage, kvinder (svarende til 107 brugere), mens 31 % (49 brugere) er mænd. I tabellen nedenfor er angivet brugeres alder.

Tabel 3.2 Oversigt over de deltagende brugeres alder

	Antal	Procent (%)
Alder		
<20	5	3
20-39	34	24
40-59	42	30
60-79	49	35
>80	11	8
I alt	141	100

Note: Procenttallene er angivet i hele tal.

Aldersspredningen blandt de brugere, vi interviewede, og som svarede på spørgeskemaet, er stor, idet den yngste bruger er 11 år og den ældste er 94 år. 43 % af de adspurgte brugere er 60 år eller ældre, 30 % af de adspurgte er mellem 40 og 59 år mens 24 % af brugerne er mellem 20 og 39 år. En lille andel på 3 % af brugerne er yngre end 20. Gennemsnitsalderen på de adspurgte brugere er 55 år.

Tabel 3.3 Oversigt over de deltagende brugeres uddannelsesniveau

	Antal	Procent (%)
Højeste afsluttede uddannelse		
Folkeskole	20	15
Erhvervsuddannelse	64	47
Gymnasial uddannelse	6	4
Kort videregående uddannelse	18	13
Mellemlang videregående uddannelse	19	14
Lang videregående uddannelse	7	5
Andet	2	2
I alt	136	100

Note: Procenttallene er angivet i hele tal.

I ovenstående tabel er angivet brugernes uddannelsesniveau. Størstedelen af de adspurgte brugere har et lavt uddannelsesniveau, idet 62 % har et uddannelsesniveau svarende til folkeskole eller en erhvervsuddannelse. I alt har 32 % af de adspurgte en form for videregående uddannelse (kort- mellem- eller lang videregående uddannelse). I nedenstående tabel er brugernes nuværende beskæftigelse angivet.

Tabel 3.4 Oversigt over de deltagende brugeres beskæftigelse

	Antal	Procent (%)
Beskæftigelse		
Selvstændig	5	3
Lønmodtager	55	38
Ledig	10	7
Hjemmegående	1	1
Studerende	7	5
Pensionist/efterlønsmodtager/førtidspensionist	67	46
Andet	0	0
I alt	145	100

Note: Procenttallene er angivet i hele tal.

Det fremgår af tabel 3.4, at 46 % af de adspurgte brugere enten er pensionister, efterlønsmodtagere eller førtidspensionister, mens 38 % er lønmodtagere. De resterende er ledige (7 %), selvstændige (3 %), hjemmegående (1 %) eller studerende (5 %).

Nedenstående tabel 3.5 viser, hvilke funktioner/tilbud brugerne i huset skulle benytte den dag, hvor de blev interviewet og svarede på spørgeskemaet, samt hvilke funktioner/tilbud de har benyttet sig af i huset gennem det sidste år.

Tabel 3.5 Oversigt over, hvilke funktioner de deltagende brugere benytter i huset

	Antal	Procent (%)	Antal	Procent (%)
	Hvor skal du hen i dag?		Hvor i huset er du kommet gennem det sidste år?	
Medicinsk ambulatorium	2	1	12	4
Jordemoderkonsultation	8	5	17	6
Skadeklinik	1	1	12	4
Vagtlæge	3	2	23	9
Røntgen, ultralyd, scanning	54	33	42	16
Blodprøvetagning eller EKG	40	25	88	33
Bloddonor	0	0	1	0
Genoptræning	9	6	12	4
Praktiserende læge	16	10	28	10
Fodterapeut	2	1	3	1
Sygeplejeklinik	7	4	9	3
Sundhedsplejen	10	6	8	3
Patientuddannelser	0	0	1	1
Diætist	5	3	5	2
Andre kursustilbud	1	1	10	4
Hørekonsultation	0	0	0	0
Mammografi	0	0	0	0
Psykolog	0	0	0	0
Andet	4	2	0	0
I alt	162	100	271	100

Note: Procenttal er angivet i hele tal.

En stor del af de brugere, vi interviewede, var i sundheds- og akuthuset for at benytte enten røntgen, ultralyd eller scanning (i alt 33 %), blodprøvetagning og EKG (i alt 25 %) eller de praktiserende læger i regionsklinikken (10 %). Derudover var de adspurgte brugere i sundheds- og akuthuset for at benytte eksempelvis genoptræningen (6 %), jordemoderkonsultationen (5 %) eller sundhedsplejen (6 %). Enkelte brugere havde flere gøremål i sundheds- og akuthuset den dag, vi interviewede dem, eksempelvis oplevede nogle brugere, at deres praktiserende læger sendte dem over i blodprøvetagningen, mens andre brugere både skulle have taget blodprøver og røntgenfotograferes/scannes.

Brugernes vurdering af, hvor ofte de kommer i Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt lægecenter kan ses i nedenstående tabel 3.6.

Tabel 3.6 Oversigt over, hvor ofte de deltagende brugere kommer i huset

	Antal	Procent (%)
Hvor ofte kommer du i huset?		
Første gang	30	20
Et par gange årligt	48	32
Tre til fire gange årligt	37	24
En til to gange månedligt	19	13
Ugentligt	17	11
Hver dag	0	0
I alt	151	100

Note: Procenttal er angivet i hele tal.

Som det fremgår, fordeler brugerne sig relativt jævnt på de forskellige svarkategorier. 20 % af de adspurgte besøgte huset for første gang. 32 % bruger huset et par gange årligt mens 24 % bruger huset tre til fire gange årligt. Blandt de, der bruger huset oftere, besøger 13 % sundheds- og akuthuset en til to gange månedligt, mens 11 % bruger det ugentligt.

56 % af brugerne kommer i Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter en til fire gange årligt. Heraf udgør ca. 42 % brugere over 60 år.

Opsummerende om de deltagende brugere

Efter de fire dataindsamlingsdage tegner der sig et billede af, at de brugere, der deltager i undersøgelsen, overvejende er kvinder 69 % (over for 31 % mænd). Brugere, vi mødte, var i alderen 11 til 94 år med en gennemsnitsalder for alle brugere på 55 år. 46 % af brugerne er pensionister, førtidspensionister eller efterlønsmodtagere mod 38 % lønmodtagere. Næsten halvdelen af brugerne (47 %) har en erhvervsuddannelse som højest opnået uddannelsesniveau.

20 % af de interviewede brugere kom i Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter for første gang. Derudover kommer brugerne primært i huset en til fire gange årligt, det gælder for 56 % af alle brugere. En mindre del bruger huset ugentligt, hvilket hovedsageligt drejer sig om de brugere, der kommer i huset til genoptræning. Brugere benytter primært huset til blodprøvetagning, røntgen/scanning eller praktiserende læge.

3.2 Brugernes oplevelse af at komme i huset

De deltagende brugere i undersøgelsen udtrykker sig – på tværs af undersøgelsens datakilder – overvejende positivt om huset. Langt de fleste udtrykker således stor tilfredshed med husets fysiske rammer. Brugere beskriver således huset generelt: stille og roligt, flot og moderne, at der er behagelig atmosfære, at der er rent og imødekommende, at lokalerne er flotte og indbydende, at der lyst og venligt, pæn indretning med videre.

Brugere udtrykker sig også positivt om det personale, de møder i huset. De oplever overordnet, at personalet er venligt, imødekommende, dygtige og serviceminded. Flere pointerer også, at de oplever hurtigere service nu, end hvad de tidligere har været vant til. For andre brugere er der en vis trykthed i, at noget af personalet i Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter er det samme, som var på det gamle Kalundborg Sygehus. Genkendeligheden i, at noget af personalet går igen, betyder for nogle brugere meget for deres oplevelse af huset som helhed.

Flere brugere sammenholder Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter med det tidligere Kalundborg Sygehus. Mange oplever, at det nuværende hus er en opgradering i forhold til tidligere. Mange pointerer også, at de foretrækker sundheds- og akuthuset, fordi det har mere imødekommende lokaler og ikke opleves som et sterilt miljø, på samme måde som et sygehus.

Enkelte brugere oplever huset som værende for stort og med for meget spildplads. De oplever, at huset er for sterilt og kedeligt indrettet. Andre udtrykker, at man burde have anvendt det gamle sygehus til formålet i stedet for at bygge et nyt hus, når de gamle bygninger står tomme.

Enkelte brugere stiller spørgsmålstegn ved, hvorvidt sundheds- og akuthuset kan betegnes som et decideret *akuthus*. De er skeptiske over, at der kun er adgang til mange af husets faciliteter i dagtimerne. I tråd hermed, er der flere brugere, der giver udtryk for, at det er besværligt at ringe og bestille tid hos vagtlægen. De ville derimod foretrække en ordning, hvor borgere kan komme til vagtlægen, når der er behov og dermed ikke behøver at ringe i forvejen¹.

Repræsentanter for patientforeningerne

De interviewede repræsentanter for patientforeningerne udtrykker sig ligeledes overvejende positivt om huset. Både som brugere af huset og som repræsentanter for patientforeningerne er de meget tilfredse med husets omgivelser og med personalet. Repræsentanterne oplever, at deres medlemmer er glade for at komme på de kursustilbud, der er i huset. På trods af, at de interviewede generelt er positive og tilfredse, så føler de, at der kan gøres mere for at styrke patientforeningernes tilknytning til huset.

Som forening er de interviewede skuffede over mulighederne for at låne husets lokaler og øvrige faciliteter. Patientforeningerne har adgang til at låne et lokale i huset i forbindelse med deres kurser og arrangementer, men lokalet har ikke de køkkenfaciliteter, som patientforeningerne har brug for. De interviewede efterspørger også mulighed for at kunne lave en kop kaffe eller lignende til sådanne arrangementer, da det ikke er optimalt, at kursusedtagerene skal bruge husets kaffeautomat. De manglende køkkenfaciliteter har bevirket, at patientforeningerne i nogle tilfælde har valgt at holde deres arrangementer andetsteds.

De interviewede repræsentanter savner også mulighed for at kunne benytte motionsfaciliteterne uden for husets åbningstid, hvilket de mente, at de var blevet stillet i udsigt, da huset blev bygget. De er derfor ærgerlige over, at der ikke er blevet sat noget i gang, og at der ikke bliver meldt noget ud om muligheden. Repræsentanterne havde en forventning om, at offentligheden kunne få et nøglekort og bruge træningsfaciliteterne uden for husets åbningstid, og derfor sidder de med en følelse af, at huset ikke lever helt op til det, som de var blevet lovet som patientforeninger.

Til sidst efterlyser repræsentanterne, at det bliver muligt at bruge sundheds- og akuthuset til at reklamere for deres tilbud i patientforeningerne for derved at skaffe nye medlemmer. En repræsentant nævner, at huset er en oplagt chance til at få fat i nye medlemmer, fordi de potentielle nye medlemmer netop kommer i sundheds- og akuthuset. Konkret ønskes mulighed for at reklamere på husets infoskærme eller hænge foldere og reklamer op i husets venteområder.

¹ Alle borgere i Region Sjælland skal ringe til lægevagten for at blive behandlet mellem kl. 16-08. Skadeklinikken i Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter har åbent kl. 14-22, og det er nødvendigt, at borgerne ringer forinden. Det er oplyst af Region Sjælland, at der er en gennemsnitlig ventetid på ca. et minut for at komme igennem, når borgerne ringer.

3.3 Betydning af behandling lokalt i Kalundborg

Brugerne blev adspurgt om, hvorvidt de oplever, at det er lettere for dem at få deres behandling lokalt i Kalundborg sammenholdt med tidligere, hvor der ikke var et sundheds- og akuthus i byen.

Tabel 3.7 Oversigt over de deltagende brugeres oplevelse af behandling lokalt i Kalundborg

	Antal	Procent (%)
Er det lettere for dig at få din behandling i Kalundborg end tidligere?		
Ja	53	36
Nej	31	21
Ved ikke	62	43
I alt	146	100

Note: Procenttal er angivet i hele tal.

Til dette spørgsmål (se tabel 3.7) svarer ca. 36 % af de adspurgte 'ja', ca. 21 % svarer 'nej', og ca. 43 % af brugerne svarer 'ved ikke' til dette spørgsmål.

Mere end en tredjedel svarer således, at det er lettere for dem at få deres behandling lokalt i Kalundborg nu sammenlignet med tidligere. Mange forklarer, at de tidligere skulle køre til Holbæk Sygehus for at få deres behandling, og de er derfor glade for at kunne spare køreturen og den tid, som de ellers skulle bruge på at få en behandling. Andre brugere begrundede deres svar med, at det er meget lettere nu, fordi alt er samlet ét sted i det samme hus.

Ser man på aldersfordelingen af de brugere, der svarer ja til spørgsmålet, er 45 % af disse brugere over 60 år, og 51 % er under 60 år. Der er 4 % af brugerne, der ikke har angivet alder i denne kategori. Man kunne have formodet, at det især var de ældre brugere af huset, som ville opleve, at det er nemmere for dem at få deres behandling lokalt i Kalundborg end de yngre brugere, således de ældre brugere ikke er nødsaget til at tage udenbys, men dette er ikke tilfældet.

De adspurgte brugere, der ikke oplever eller ikke ved, hvorvidt det er lettere at få deres behandling lokalt i Kalundborg nu end tidligere, begrundede deres svar med, at de ikke tidligere har haft behov for behandling eller som sådan har brugt sundhedssystemet tidligere. Denne gruppe af brugere har derfor ikke noget at sammenligne det nuværende sundheds- og akuthus med.

Nogle brugere fortæller også, at de ikke kommer fra Kalundborg eller fra nærområdet, men er blevet henvist til Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter, fordi der eksempelvis var kortere ventetid på røntgen eller scanning her end de steder, hvor de bor. De fortæller i den forbindelse, at på trods af køreturen til Kalundborg er de generelt glade for at blive sendt her til huset, fordi de dermed kan komme hurtigere til, og således slipper for at vente på scanning/røntgen i deres hjemby.

3.4 Oplevelse af sammenhæng og samarbejde

Ét hus med mange funktioner

En kommentar fra brugerne, der går igen, handler om, at det er dejligt med et hus, hvor alt er samlet ét sted. Brugere oplever, at det er et hus, som rummer mange forskellige funktioner

og tilbud, og det gør det attraktivt, at det hele er samlet under samme tag. Nogle brugere nævner, at de var meget bekymrede, da det lokale Kalundborg Sygehus blev lukket i starten af 2012. De var bekymrede for, hvad der skulle træde i stedet. Brugerne fortæller dog, at de er blevet positivt overrasket over sundheds- og akuthuset, som gør, at de kan klare flere gøremål i huset på samme dag. En bruger fortæller i den forbindelse:

Jeg har oplevet at kunne komme til røntgen uden at bestille tid, fordi der lige var et hul, og fordi jeg alligevel var i huset til en anden undersøgelse – det er godt.

Mange brugere gør sig disse tanker og overvejelser. De er glade for, at de faglige kvalifikationer er samlet ét sted. Brugernes tilfredshed med huset og dets muligheder for at klare flere gøremål på samme tid, når de alligevel er i huset, stemmer overens med fagpersonernes vurdering af brugernes oplevelser tilbage i den første del af erfaringsopsamlingen fra foråret 2015 (1). Her vurderede de adspurgte fagpersoner i sundheds- og akuthuset i Kalundborg, at brugere er meget glade for, at huset samler flere funktioner under samme tag, som giver mening for brugerne i deres hverdag.

Oplevelse af tværgående samarbejde

I den første del af KORAs erfaringsopsamling (1) var konklusionen, at afprøvning og udvikling af tværgående samarbejde i hvert af sundhedshusene var meget begrænset. De få eksempler, der var på udvikling af samarbejde mellem forskellige fagpersoner og fra forskellige sektorer, bar præg af at være uformelle og baseret på tilfældige relationer, der opstod, da kendskabet mellem fagpersonerne og deres funktioner blev øget (1).

På baggrund heraf bliver borgerne i nærværende brugerundersøgelse spurgt om, hvorvidt de har indtryk af, at de forskellige sundhedspersoner i huset arbejder sammen, og hvorvidt de oplever huset som et sammenhængende hus.

Tabel 3.8 Oversigt over de deltagende brugeres oplevelse af tværgående samarbejde

	Antal	Procent (%)
Har du indtryk af, at de forskellige sundhedspersoner i huset arbejder sammen?		
Ja	47	33
Nej	12	8
Ved ikke	84	59
I alt	143	100

Note: Procenttal er angivet i hele tal.

59 % af de adspurgte ved ikke, hvorvidt fagpersonerne arbejder sammen om deres behandling/udredning. Den høje andel af brugere, der svarer 'ved ikke' til spørgsmålet om fagpersonernes samarbejde, skal ses i lyset af, at cirka hver 5. adspurgte bruger i denne undersøgelse er i Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter for første gang den dag, hvor vi mødte dem. Denne gruppe af brugere har derfor ikke haft mulighed for at danne sig et indtryk af, hvorvidt fagpersonerne i huset samarbejder om dem og deres behandling/udredning. Lægger man gruppen af førstegangbrugere af huset sammen med den gruppe af brugere, som kun kommer i sundheds- og akuthuset et par gange årligt, er der tale om over halvdelen af alle adspurgte brugere (52 %), der ikke har indtryk af, om fagpersonerne samarbejder, hvilket kan hænge sammen med, at de ikke kommer i huset særlig ofte. Andre brugere, der ikke ved eller ikke kan tage stilling til, om fagpersonerne samarbejder, fortæller, at de ikke oplever noget anderledes, end før sundheds- og akuthuset kom.

33 % af de adspurgte brugere har indtryk af, at fagpersonerne samarbejder om deres behandling og/eller udredning. Brugere fortæller, at det dog ikke er noget, som de tænker over eller tidligere har taget stilling til. De har blot en forventning om, at det er tilfældet, men det er ikke et samarbejde som sådan, de fleste kan give eksempler på eller selv konkret har oplevet. Flere brugere udtrykker det således: *"Jamen, det regner jeg da bare med, at de gør sådan et sted her"* eller *"det må man da gå ud fra, at de gør"*.

33 % oplever altså sammenhæng på tværs af deres besøg hos forskellige faggrupper i huset. Hvis vi udelukkende ser på de brugere, der frekventerer huset ofte (på ugentlig basis og en til to gange om måneden), viser tallene, at 36 % oplever, at fagpersonerne samarbejder om brugernes behandling og/eller udredning. Det kunne formodes, at de brugere, der kommer oftest i huset, har bedre forudsætninger for at vurdere sammenhængen.

Enkelte brugere giver eksempler på, at fagpersonerne har samarbejdet omkring dem og deres behandling. En bruger fortæller, at de under blodprøvetagningen altid tilkalder en læge fra et andet sted i huset, da vedkommende er meget svær at stikke i. En anden bruger har oplevet, at en sundhedsfaglig person fra skadestuen tilkaldte vagtlægen, da hun var i tvivl om, hvad hun skulle gøre med brugeren i den konkrete situation. I begge tilfælde blev det oplevet som særdeles positivt, at fagpersonerne kan arbejde sammen. Andre brugere nævner eksempler på samarbejde mellem blandt andet blodprøvetagning og læger i ambulatorierne, en diætist der refererer til diabetessygeplejersker, som igen refererer til egen læge, en jordemoder sendte bruger videre til fødselsforberedelse og kendte tilbud i huset med videre.

8 % af brugerne (svarende til 12 brugere) har ikke indtryk af, at fagpersonerne i huset arbejder sammen. Nogle af brugerne oplever, at der er tale om meget separate afdelinger/områder i huset, som har svært ved at tale sammen og dele viden/informationer med hinanden. Nogle af brugerne har i den forbindelse oplevet, at informationer er gået tabt mellem afdelingerne og mellem behandlerne i huset. De resterende brugere begrundede deres svar med, at der dels ikke har været et behov for, at fagpersonerne skulle samarbejde omkring dem, eller at der ikke har været et samarbejde mellem fagpersoner i sundheds- og akuthuset og fx Holbæk Sygehus, da information går tabt, fordi de ikke kan gå ind i hinandens systemer.

Repræsentanter for patientforeningerne om samarbejde

De fleste repræsentanter fra patientforeningerne er bevidste om, at huset både rummer regionale og kommunale tilbud, og at noget personale i huset er ansat i Region Sjælland, mens andet personale er ansat i Kalundborg Kommune. En enkelt repræsentant har ikke gjort sig tanker om, at huset både rummer kommunale og regionale tilbud/funktioner. Alle repræsentanter er enige om, at deres medlemmer ikke tænker over eller bider mærke i denne forskel, når de har deres gang i huset. De vurderer, at medlemmer ikke er klar over, at der er tale om et tværgående samarbejde i huset. En repræsentant udtrykker i den forbindelse, at det heller ikke er meningen, da huset skal opleves som ét samlet hus.

3.5 Husets funktionalitet og brugervenlighed

I det følgende afsnit afdækkes, hvordan brugerne og repræsentanter for patientforeningerne oplever at komme i huset i forhold til dets funktionalitet og brugervenlighed, særligt med henblik på den ventetid de evt. oplever i forbindelse med aftaler, deres oplevelse af at kunne finde rundt i huset, vurdering af skiltning, muligheder for parkering m.m.

Ventetid

De adspurgte brugere af huset er blevet bedt om at vurdere, hvor ofte de oplever uhensigtsmæssig ventetid i forbindelse med deres aftaler i huset. I nedenstående tabel ses fordelingen af svar.

Tabel 3.9 Oversigt over de deltagende brugeres oplevelse af ventetiden

	Antal	Procent (%)
Har du oplevet uhensigtsmæssig lang ventetid i forbindelse med dine besøg i huset?		
Altid	1	1
Ofte	4	3
Nogle gange	22	16
Aldrig	90	64
Ved ikke	23	16
I alt	140	100

Note: Procenttallene er angivet i hele tal.

Et klart flertal (64 %) af de adspurgte brugere oplever aldrig uhensigtsmæssig ventetid i forbindelse med deres besøg i Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter. 16 % oplever nogle gange uhensigtsmæssig ventetid i forbindelse med deres besøg, og 16 % svarer 'ved ikke' til dette spørgsmål. Der er under 5 % af de adspurgte brugere, der altid eller ofte oplever uhensigtsmæssig ventetid i forbindelse med deres besøg i huset. Der er dermed overvejende mange brugere, som ikke oplever ventetid. Langt størstedelen af de brugere, der aldrig oplever uhensigtsmæssig ventetid, er brugere, der kommer i sundheds- og akuthuset et par gange årligt eller tre til fire gange årligt.

I forlængelse af ovenstående fortæller nogle brugere, at det kan være svært at bestille tid til blodprøvetagning, da tidsbestillingen ikke virker efter hensigten på hjemmesiden. Hvorvidt dette reelt er et problem, kan vi ikke konkludere i denne undersøgelse. Vi kan blot konstatere, at nogle brugere oplever et sådant problem. Andre brugere fortæller dog positivt om muligheden for at bestille tid i blodambulatoriet, da de på denne måde undgår ventetid. Det er også muligt at komme til en blodprøvetagning uden at bestille tid, hvilket også nævnes af nogle brugere som en fordel.

Mulighed for at finde rundt i huset

Vi har spurgt brugerne, hvorvidt de kan finde rundt i sundheds- og akuthuset. Svarfordelingen kan ses i følgende tabel.

Tabel 3.10 Oversigt over de deltagende brugeres oplevelse af muligheden for at finde rundt

	Antal	Procent (%)
Har du oplevet ikke at kunne finde rundt i huset?		
Ja	28	19
Nej	118	79
Ved ikke	4	2
I alt	150	100

Note: Procenttallene er angivet i hele tal.

Cirka 79 % af de adspurgte brugere svarer, at de ikke har problemer med at finde rundt i huset, mens ca. 19 % af brugerne vurderer, at de har svært ved at finde rundt. Cirka 2 % svarer

'ved ikke' til dette spørgsmål. De brugere, der har svært ved at finde rundt i huset, er overvejende de brugere, som benytter husets tilbud og funktioner et par gange om året.

Den store gruppe af brugere, som ikke har problemer med at finde rundt i huset, oplever det som et overskueligt hus, som er let at finde rundt i. Huset er centraliseret med en 'midte', hvorfra man kan gå til alle funktioner i huset, og denne kerne bliver af brugerne nævnt som noget af det, der gør huset overskueligt.

Brugernes forslag til forbedring af skiltning

På trods af, at størstedelen af de adspurgte brugere vurderer, at de ikke har problemer med at finde rundt i huset, så er der overraskende mange brugere, der kommenterer på manglende skiltning i og omkring huset, og som har forslag til forbedringer på dette område. Knap hver 4. adspurgte bruger (23 %) mener, at der mangler skiltning i eller omkring huset. Det er i denne forbindelse ikke kun de brugere, som har svært ved at finde rundt i huset, der er af denne opfattelse. I vilkårlig rækkefølge nævnes nedenfor brugernes bidrag og forslag til forbedring af skiltning i og omkring huset:

- Manglende skiltning til lægecentret fra sundheds- og akuthuset
- Skiltning til Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter fra hovedvejen kan dels gøres mere synlig (nævnes af en del brugere) og evt. med tilføjelse af røntgen, blodprøvetagning m.m.
- Bedre skiltning i forhold til, hvor brugerne skal scanne deres sygesikringskort i akuthusområdet
- Bedre skiltning til jordemoderkonsultation
- Manglende skiltning, der guider op til parkeringspladsen bagved huset
- Manglende skiltning til nummerviser i blodambulatoriet
- Bedre skiltning til husets hovedindgang
- Manglende skiltning rundt i Kalundborg, der guider op til huset
- Manglende skiltning i forhold til parkering generelt omkring huset
- Manglende skiltning ved Lægecentret, der guider til sundheds- og akuthusets hovedindgang
- Bedre oversigtskort ved husets hovedindgang, hvor alle husets funktioner kan ses
- Brug af pile og streger i gulvet, som viser retning til husets funktioner
- Bedre skiltning til husets toiletter

Derudover nævnes, at indgangen til huset kan være besværligt for blinde og svagtseende brugere at benytte, da blindesnoren stopper midt i ingenting, og der ikke er noget fortov. Det kan derfor være svært for denne gruppe af brugere at frekventere sundheds- og akuthuset uden en ledsager ved sin side.

Flere brugere påpeger derudover, at de er glade for de infoskærme, der hænger i venteområderne i sundheds- og akuthuset. Via infoskærmene kan de blive oplyst om husets forskellige tilbud, og dermed orientere sig om, hvad der sker i huset. Flere nævner, at de takket være infoskærmene har fået et indblik i, hvad der ellers sker i huset.

Reception eller ej

I første del af erfaringsopsamlingen fra foråret 2015 fortæller de interviewede fagpersoner i Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter om, at der mangler en fælles reception, som binder huset sammen. Nogle af de interviewede i Kalundborg oplever den manglende reception i huset som et problem, da nogle brugere har svært ved at finde rundt, og der opstår for mange forstyrrelser i arbejdet, når disse brugere skal vises vej (1). I denne brugerundersø-

gelse er der også nogle brugere, der omtaler den manglende reception i huset. Nogle brugere mener, at det er ærgerligt, at man ikke bliver mødt af mennesker i en reception, når man ankommer til huset, hvor man kan rette personlig henvendelse, få hjælp eller spørge om vej. Der er dog ikke tale om mange brugere, der omtaler mangel på en reception i huset. Andre brugere mener, at det fungerer fint udelukkende at registrere deres ankomst med sygesikringskortet, og der ikke er mulighed for personlig henvendelse.

Blandt de interviewede repræsentanter for patientforeningerne i huset er der enighed om, at en reception i sundheds- og akuthuset ville være til stor gavn for deres respektive medlemmer i patientforeningerne. De oplever, at deres medlemmer har svært ved at finde rundt i huset, og de mangler overordnet én, som de kan henvende sig til, når de ankommer til huset.

Repræsentanterne for patientforeningerne taler dels ud fra deres funktion som repræsentant for en patientforening, dels ud fra at de selv kommer i huset som brugere. Som bruger fortæller én af repræsentanterne, at han altid henvender sig i det, han betegner som 'glasburet' og får dem til at registrere hans tid, når han kommer til diabeteskontrol i huset. Det omtalte glasbur, som repræsentanten refererer til, er et sekretariat, hvor der sidder en medicinsk sekretær og en kommunal sekretær. De interviewede i denne undersøgelse er i tvivl om og ikke enige i, hvorvidt der reelt er tale om en reception, hvor det er meningen, man som bruger af huset generelt kan henvende sig med spørgsmål.

Sekretariatets primære arbejdsopgaver er henholdsvis at modtage og servicere de patienter, som behandles i ambulatorierne og i genoptræningen, men samtidig løser medarbejderne opgaver med at informere, hjælpe og guide borgere og brugerne af huset, som naturligt henvender sig sekretariatet fordi det ligger ved indgangsområdet(2). Ifølge tovholder i Kalundborg skal sekretariatet dermed fungere som et spørgefelt for alle brugere, der kommer i huset. Dog bliver dette ikke tydeligt signaleret eller på anden måde vist med skiltning i tilknytning til sekretariatet. Repræsentanterne for patientforeningerne samt nogle af brugerne er derfor ikke klar over, hvilken funktion sekretariatet har, eller hvorvidt de må henvende sig med spørgsmål.

Andre brugere udtrykker i spørgeskemaet, at de betragter sekretariatet som en slags reception eller bare mulighed for at henvende sig, da det ligger lige ved husets indgang. Derfor er der også en bruger, som udtaler, at det er forvirrende, om man skal lade sig registrere her eller ej, og bare sætte sig til at vente.

På baggrund af første del af erfaringsopsamlingen fra 2015 (1) har arbejdsgruppen i Kalundborg sammen med medarbejdere i sekretariatet sidenhen taget initiativ til at få kortlagt henvendelserne fra borgere og andre. Registreringen er foretaget på 21 hverdage i perioden i april-maj 2015, hvor der i alt har været 203 henvendelser til sekretariatet. Dette svarer til gennemsnitligt 11 henvendelser pr. dag. Af de 203 henvendelser vedrører bl.a. de 67 blodprøvetagning (33 %) og de 77 røntgen (38 %). Ses disse to områder samlet, svarer det til 71 % af alle forespørgsler til sekretariatet. Arbejdsgruppen i Kalundborg foreslår på baggrund heraf, at der i husets Brugerforum skal findes løsninger, der er mere hensigtsmæssige for de borgere, som kommer i huset og for kollegerne i sekretariatet (2).

Parkering

Brugerne af huset er blevet spurgt om, hvordan de vurderer mulighederne for at parkere ved Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter. Brugerne svarer således i spørgeskemaet:

Tabel 3.11 Oversigt over de deltagende brugeres oplevelse af mulighederne for at parkere

	Antal	Procent (%)
Hvordan oplever du mulighederne for at parkere?		
Rigtig gode	4	2
Gode	40	27
Hverken eller	12	8
Mindre gode	39	26
Dårlige	31	21
Ved ikke	24	16
I alt	150	100

Note: Procenttallene er angivet i hele tal.

47 % af de adspurgte brugere vurderer, at mulighederne for at parkere ved sundheds- og akuthuset er mindre gode eller dårlige. Det handler primært om, at brugerne oplever, at der er et for lille antal parkeringspladser tilknyttet huset. 29 % af de adspurgte brugere oplever, at der er rigtig gode eller gode parkeringsforhold tilknyttet huset. 24 % af brugerne svarer 'hverken eller' eller 'ved ikke' til spørgsmålet. Derudover er der brugere, som også er nævnt tidligere, der mener skiltningen på parkeringspladsen er for dårlig, da de ikke ved, hvor de må parkere rundt om huset, og hvor det ikke er tilladt.

3.6 Forslag og forbedringer

Både brugere af huset og repræsentanter for patientforeningerne i huset blev bedt om at komme med forslag til, hvordan Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter kan forbedres. I den forbindelse er der fremkommet en række ønsker og forslag, der kan forbedre husets funktioner. Brugernes forslag til forbedringer er listet nedenfor i vilkårlig rækkefølge:

- Forslag om mulighed for længere åbningstider med udvidelse af husets åbningstider i aften- og nattetimerne
- Flere dage i blodambulatoriet med eftermiddagsåbent
- Mulighed for at købe mad og drikke i huset (der er en automat men brugerne efterspørger mere café-lignende forhold til de lange dage i huset)
- Efterspørgsel efter mere personale i blodambulatoriet om mandagen, hvor der ofte kommer mange brugere for at få taget blodprøver
- Kursustilbud til hjertepatienter (de kurser, der er i øjeblikket, henvender sig kun til patienter, der har haft en blodprop)
- Der mangler læsestof i venteområderne
- Legeområde eller anden underholdning til børn i venteområderne
- Mulighed for at modtage blod i huset, således det ikke er nødvendigt at køre til et hospital
- I venteområderne går lyset op og ned i styrke, hvilket kan være generende
- Mulighed for at gå til kiropraktor i huset
- Kursustilbud til babyer som eksempelvis stimulastik eller massage
- Planter i forhallen for at gøre huset mere imødekommende
- Ønsker om et ur i venteområdet
- Ønske om gelænder rundt i huset til gavn for gangbesværede og ældre

- Bedre og blødere stole i venteområderne – gerne med armlæn til gavn for ældre
- Ønsker en skadestue/akutafdeling eller akutservice om natten
- Ønsker mulighed for ultralydsscanninger til gravide
- Ønsker mere information om husets tilbud
- Ønsker en øjenlæge i tilknytning til huset
- Ønsker en gynækolog i tilknytning til huset.

Ovenstående ønsker og forslag til forbedringer er baseret på enkeltudsagn fra brugerne. Enkelte af forslagene bliver gentaget af flere brugere som eksempelvis øget åbningstider, mulighed for at købe mad og drikke, som ikke er fra en automat samt mere underholdning i venteområderne for børn og voksne. Forslagene skal derfor ses som en form for inspirationskatalog, hvor nogle ideer og ønsker kan arbejdes videre med.

3.7 Udbredelse af kendskab i lokalområdet

De adspurgte brugere har fået kendskab til Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter på forskellig vis. I nedenstående tabel ses fordelingen.

Tabel 3.12 Oversigt over, hvordan de deltagende brugere har fået kendskab til Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter

	Antal	Procent (%)
Hvordan har du fået kendskab til sundheds- og akuthuset?		
Avis	16	10
Egen læge	66	41
Familie/venner	12	7
Patientforening	0	0
Kommunale fagpersoner	6	4
Hjemmeside	0	0
Henvist fra et sygehus	23	14
Sundhed.dk	0	0
Bor i Kalundborg	35	22
Andet	3	2
I alt	161	100

Note: Procenttal er angivet i hele tal.

Cirka 41 % af alle adspurgte brugere har fået kendskab til sundheds- og akuthuset gennem deres praktiserende læge, som fx har henvist borgerne til en behandling eller udredning i huset. Der er også nogle af brugerne, som har fået kendskab til huset, fordi deres praktiserende læge er tilknyttet husets lægecenter.

Mere end hver 5. bruger (ca. 22 % af alle adspurgte) har fået kendskab til huset via lokalmiljøet. En del af de borgere, vi talte med under dataindsamlingen, kommer fra og bor i Kalundborg til daglig. De fik derfor allerede kendskab til huset, da Kalundborg Sygehus blev nedlagt, og der var tale om, at der i stedet ville komme et sundheds- og akuthus.

Kendskab til husets funktioner og tilbud

De interviewede repræsentanter for patientforeningerne i huset fortæller, at der er behov for at udbrede kendskabet til sundheds- og akuthuset i lokalområdet. Det gælder særligt i forhold til praktiserende læger i området, som ikke fuldt ud kender de tilbud og funktioner, som er mulige i huset, og som derfor ikke henviser deres patienter til fx relevante kursustilbud i sundheds- og akuthuset, som kunne gavne den enkelte patient. For eksempel fortæller en af repræsentanterne for patientforeningerne, at patienter er blevet henvist til Holbæk Sygehus af deres praktiserende læge i lokalområdet for at få taget en CT-scanning, da den pågældende praktiserende læge ikke vidste, at der var en CT-scanner i Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter.

Repræsentanterne fortæller, at udbredelse af kendskab til huset ikke kun gælder i forhold til lokalområdet. Det handler også om kendskab til husets funktioner og tilbud internt i huset. En af repræsentanterne giver eksempel på, at hans praktiserende læge i lægecentret ikke kendte til et kursustilbud, som blev afholdt i sundhedshuset. Repræsentanterne efterspørger derfor en højere grad af informationsdeling mellem lægecentret og sundheds- og akuthuset.

Der er ikke nogle af repræsentanterne for patientforeningerne i huset eller af de interviewede brugere, der har forslag til, hvordan kendskabet til huset kan øges yderligere i lokalområdet. Dog pointerer flere vigtigheden af, at fagpersonerne skal kende de tilbud, der er i huset – både internt i huset og i lokalområdet.

Under fokusgruppeinterviewet med repræsentanter for patientforeningerne i huset faldt snakken på muligheden for at anvende repræsentanterne som 'levende guider' i sundheds- og akuthuset. Det vil sige, at hver repræsentant for patientforeningerne i huset blev guidet rundt i huset og præsenteret for dets tilbud og muligheder, som herefter kunne videregiver disse informationer til deres medlemmer. Repræsentanterne vurderer, at denne model vil skabe mulighed for at øge kendskabet til huset i lokalområdet.

4 Konklusion og anbefalinger

Brugerundersøgelsen peger på, at brugerne er glade for, at det gamle Kalundborg Sygehus blev erstattet med et nyt og moderne hus, som giver dem mulighed for at få deres behandling i lokalområdet. De oplever huset som moderne og med gode lokaler, og de er overordnet meget tilfredse med de tilbud og funktioner, som findes i huset. Brugerne har endvidere en række konstruktive forslag til, hvad der kan forbedre huset yderligere. Disse overordnede konklusioner – og de anbefalinger de giver anledning til – udbygges i nedenstående afsnit.

4.1 Karakteristik af deltagerne i brugerundersøgelsen

Deltagerne i brugerundersøgelsen er overvejende kvinder (69 %) og primært i alderen 20 til 80 år. Gennemsnitsalderen for alle adspurgte brugere i undersøgelsen er 55 år. Næsten halvdelen af alle adspurgte brugere (46 %) er pensionister, efterlønsmodtagere eller førtidspensionister, mens 38 % er lønmodtagere. Størstedelen af deltagerne (47 %) har en erhvervsuddannelse som højest opnået uddannelsesniveau.

Deltagerne i brugerundersøgelsen kommer som oftest i huset en til fire gange årligt (det gælder for 56 % af alle de adspurgte brugere). De fleste besøg i huset er til røntgen, ultralyd og scanninger, blodprøvetagning og måling af EKG samt besøg hos praktiserende læger, som overordnet har fyldt ca. 59 % af alle besøg det sidste år blandt de adspurgte brugere.

KORA anbefaler, at Kalundborg Kommune anvender ovenstående resultater – og de mere detaljerede resultater fra kapitel 3 til at vurdere, hvorvidt brugerne af huset er repræsentative for borgerne i Kalundborg som helhed, samt om der evt. er grupper, som er underrepræsenterede – og i forlængelse heraf, om dette evt. bør have betydning for informationsindsatsen vedrørende det nye hus.

4.2 Brugernes kendskab til sundheds- og akuthuset

41 % af deltagerne i undersøgelsen har fået kendskab til Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter gennem deres egen læge, som har henvist dem til en behandling og/eller udredning i huset. Derudover har næsten hver 5. bruger (22 %) fået kendskab til huset gennem lokalmiljøet. Repræsentanterne for patientforeningerne mener, at der er behov for at udvide kendskabet til huset yderligere i lokalområdet. Det gælder særligt i forhold til de praktiserende læger i nærområdet, som ikke fuldt ud kender husets tilbud og funktioner, og som derfor ikke henviser deres patienter til relevante tilbud. Medlemmerne i patientforeningerne kan få yderligere kendskab til huset, hvis repræsentanterne bruges som 'guider' i huset og informerer deres medlemmer om de muligheder, som huset rummer. Det kræver dog, at repræsentanterne selv får en rundtur i huset for at lære huset at kende forinden. Brugerundersøgelsens lokale tovholder i huset har tidligere stået for rundvisninger i huset, og det kan derfor nemt imødekommes. Repræsentanterne vurderer også, at kendskab til husets tilbud og funktioner kan udbredes internt i huset, således alle faggrupper på tværs af sektorerne har viden om hinandens tilbud.

4.3 Brugernes perspektiver på sundheds- og akuthusets funktionalitet

Brugerne og repræsentanterne for patientforeningerne er overordnet set glade for at komme i huset, som de betragter som et flot og moderne hus med gode lokaler, fine faciliteter, behagelig atmosfære, og med et venligt og imødekommende personale. Brugerne er også tilfredse med de tilbud og funktioner, som huset rummer. De vil dog foretrække, at de kan komme i huset 24 timer i døgnet med akut opståede problemer uden at bestille tid først, som er det borgerne forbinder med et *akuthus*.

Husets funktionalitet og brugervenlighed bliver overordnet rost af brugerne af huset. 64 % oplever aldrig uhensigtsmæssig ventetid i forbindelse med deres besøg i huset, mens 16 % oplever uhensigtsmæssig ventetid nogle gange. Brugerne vurderer, at de generelt har nemt ved at finde rundt i huset. På trods heraf har flere brugere dog forslag til en bedre skiltning, både hvad angår skiltning fra Kalundborg by til selve huset, men også bedre skiltning inde i huset. Andre brugere foretrækker, at huset rummer en fælles reception, hvor de kan spørge om vej, få råd og vejledning og blive tjekket ind. Brugerne er mest kritiske over for parkeringsmulighederne i tilknytning til huset, da der er for få pladser.

4.4 Brugernes perspektiver på sundheds- og akuthusets betydning for deres behandling

Der er en målsætning om, at sundheds- og akuthuset, skal bidrage til et tættere samarbejde om behandlingen af de borgere, som kommer i huset. Derfor har vi undersøgt, hvorvidt borgerne oplever, at dette er tilfældet. Brugerundersøgelsen viser i den forbindelse, at 59 % af de adspurgte brugere ikke ved, om de forskellige fagpersoner i huset arbejder sammen om brugerne behandling og/eller udredning. For mange brugere gælder, at de har svært ved at forholde sig til spørgsmålet, da det ikke er noget, de tænker over i det daglige. Mange har blot en forventning om, at fagpersoner samarbejder og deler viden om brugerne. Der er dog også 33 %, som oplever, at fagpersonerne i huset arbejder sammen og deler viden og informationer om brugerne. De pågældende brugere oplever, at der er tale om en sammenhængende indsats.

Huset har også til formål at understøtte et nærhedsprincip i sundhedsvæsenet, hvor ikke kompliceret udredning og behandling i højere grad skal være til stede lokalt. Adspurgte om dette, ved 43 % af de adspurgte brugere ikke, hvorvidt det er lettere for dem at få deres behandling, efter huset er oprettet end tidligere, mens 36 % oplever, at det er lettere at få deres behandling og/eller udredning lokalt i Kalundborg end tidligere. En væsentlig del af brugerne bekræfter således, at sundheds- og akuthuset understøtter nærhedsprincippet i sundhedsvæsenet, fordi brugerne fx kan få taget blodprøver og scanninger lokalt i Kalundborg, frem for Holbæk, som tidligere var den nærmeste mulighed.

Brugerne er også glade for, at huset samler flere tilbud og funktioner under ét og samme tag. Husets mange funktioner betyder, at brugerne kan have flere gøremål i huset på samme dag, og mange brugere udtrykker, at de ofte planlægger flere besøg samme dag eller den dag, hvor eksempelvis deres ægtefælle har en aftale i huset.

Ovenstående konklusioner, bekræfter langt hen ad vejen fagpersonernes perspektiver på sundheds- og akuthusets betydning for patienterne, som tidligere er afdækket i KORAs erfaringsopsamling fra foråret 2015 (jf. 1 på litteraturlisten).

4.5 Brugernes forslag til forbedring af huset

Brugerne har forskellige forslag til, hvad der kan forbedre huset. Heraf nævnes bl.a. længere åbningstider i huset, mulighed for at købe mad og drikke (som ikke er fra en automat), forskellige kursustilbud til fx hjertepatienter og børn, læsestof i venteområderne og få en øjenlæge og gynækolog tilknyttet huset.

Den fulde liste med forslag er gengivet i afsnit 3.6, og KORA anbefaler, at denne anvendes som et inspirationskatalog til den fremadrettede udvikling af huset og dialogen med brugere/patientforeninger om dette.

4.6 Patientforeningernes forslag til forbedring af huset

De interviewede repræsentanter fra udvalgte patientforeninger understreger, at de er glade for de tilbud, som tilbydes i huset til deres medlemmer, men de vil gerne have et større samarbejde op at køre om de patientuddannelser, der tilbydes i huset, for i højere grad at målrette tilbuddene til deres medlemmer. Repræsentanterne vurderer heller ikke, at de har mulighed for at låne husets og dets faciliteter i patientforeningsregi i samme grad, som de var stillet i udsigt, da huset blev bygget. De vil fx gerne have mulighed for at låne husets træningsrum, også uden for husets officielle åbningstid. Derudover efterspørger de bedre køkkenfaciliteter, så der er mulighed for at tilbyde kaffe til deres medlemmer i forbindelse med arrangementer i huset.

KORA anbefaler dels, at ovenstående perspektiver valideres i forhold til den bredere kreds af patientforeninger, der kommer i huset, og dels at perspektiverne anvendes som afsæt for den videre dialog med patientforeningerne.

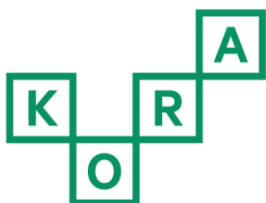
Litteratur

- 1) Christensen, I.E., M. Sandberg Buch. *Nakskov Sundhedscenter og Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter. En kvalitativ erfaringsopsamling over status og perspektiver for udvikling og samarbejde*. KORA rapport; maj 2015. København: KORA.
- 2) Region Sjælland. *Sammenskrivning af registrering af henvendelser til receptionen i Sundheds- og Akuthuset april - maj 2015*. 2015. Region Sjælland.

Bilag 1 Spørgeskema

Spørgsmål	Svarkategorier
Info om brugerne	<p>Mand/kvinde</p> <p>Alder</p> <p>Uddannelsesniveau: folkeskole eller tilsvarende, læreplads eller udlært i et fag, gymnasial uddannelse, kort videregående uddannelse, mellemlang videregående uddannelse, lang videregående, andet.</p> <p>Beskæftigelse: selvstændig, lønmodtager, ledig, hjemmegående, studerende, pensionist/efterlønsmodtager, andet.</p>
Hvor skal du hen i dag?	<p>Medicinsk ambulatorium (diabetes/lunge/hjerte-sygeplejerske eller læge)</p> <p>Jordemoderkonsultation</p> <p>Skadeklinik</p> <p>Vagtlæge</p> <p>Røntgen, ultralyd, scanninger</p> <p>Blodprøvetagning eller EKG</p> <p>Bloddonor (kun hvis donorbussen er der)</p> <p>Genoptræning, rehabilitering</p> <p>Praktiserende læge (regionsklinikken)</p> <p>Fodterapeut</p> <p>Sygeplejeklinikken</p> <p>Sundhedsplejen</p> <p>Patientuddannelser (hjertekursus, KOL-kursus)</p> <p>Diætist</p> <p>Andre kursustilbud (eks. lev livet lettere, alkoholkursus)</p> <p>Hørekonsulenten</p> <p>Mammografibussen (hvis den holder der)</p> <p>[..]</p> <p>Andet?</p>
Er du kommet i huset gennem det sidste år? Nævn til hvad.	<p>Medicinsk ambulatorium (diabetes/lunge/hjerte-sygeplejerske eller læge)</p> <p>Jordemoderkonsultation</p> <p>Skadeklinik</p> <p>Vagtlæge</p> <p>Røntgen, ultralyd, scanninger</p> <p>Blodprøvetagning eller EKG</p> <p>Bloddonor (kun hvis donorbussen er der)</p> <p>Genoptræning, rehabilitering</p> <p>Praktiserende læge (regionsklinikken)</p> <p>Fodterapeut</p> <p>Sygeplejeklinikken</p> <p>Sundhedsplejen</p> <p>Patientuddannelser (hjertekursus, KOL-kursus)</p> <p>Diætist</p> <p>Andre kursustilbud (eks. lev livet lettere, alkoholkursus)</p> <p>Hørekonsulenten</p> <p>Mammografibussen (hvis den holder der)</p> <p>Psykolog</p> <p>Andet?</p>
Hvor ofte kommer du i sundhedshuset?	<p>Det er min første gang, et par gange årligt, et par gange om måneden, på ugentlig basis, hver dag, ved ikke</p>
Hvordan oplever du at komme i sundhedshuset?	<p>Beskriv:</p>
Har du indtryk af, at de forskellige sundhedspersoner i huset arbejder sammen?	<p>Ja, nej, ved ikke</p> <p>Beskriv hvorfor:</p>

Spørgsmål	Svarkategorier
Var det anderledes, før huset var her?	
Oplever du, at det er lettere for dig at få din behandling i Kalundborg end tidligere?	Ja, nej, ved ikke Beskriv hvorfor:
Oplever du uhensigtsmæssig ventetid i forbindelse med dine besøg i huset?	Altid, ofte, nogle gange, aldrig, ved ikke
Har du oplevet ikke at kunne finde rundt? - hvad gjorde du i det konkrete tilfælde?	Ja, nej, ved ikke Beskriv:
Mangler der skiltning eller andet i huset, som kan gøre det nemmere at finde rundt?	Ja, nej, ved ikke
Hvordan oplever du generelt at komme i huset?	Beskriv: (eksempelvis imødekomende, venligt, kedeligt, nødvendigt m.m.)
Hvordan vurderer du mulighederne for at parkere?	Rigtig gode, gode, hverken eller, mindre gode, dårlige, ved ikke
Er der noget i huset, du mangler/savner? - eksempelvis konkrete tilbud eller funktioner?	Ja, nej, ved ikke Hvis ja, nævn hvilke:
Har du forslag til, hvordan huset kan forbedres?	
Hvordan har du fået kendskab til Kalundborg Sundheds- og Akuthus samt Lægecenter?	Avis, egen læge, familie/venner, patientforening, kommunale fagpersoner, hjemmesiden, sundhed.dk, andet
Noget du vil tilføje?	



**Det Nationale Institut
for Kommuner og Regioners
Analyse og Forskning**

Købmagergade 22
1150 København K
E-mail: kora@kora.dk
Telefon: 444 555 00