



Ring & Fråga Reuma Direkt! – Vilket behov
fyller frågelinjen?

Reumadagarna 13-15 september 2017 Västerås

Maria Nylander FoU Spenshult/ Reumatikerförbundet
Susann Arvidsson FoU Spenshult och Högskolan Halmstad

Reuma Direkt

- Unik kostnadsfri frågelinje för olika reumatiska sjukdomstillstånd via telefon och e-post
- Tillbakablick
- Reuma Direkt drivs idag av Reumatikerförbundet i samarbete med FoU Spenshult
- Öppet måndag – torsdag, 16 timmar i veckan

Mer om Reuma Direkt

- Bemannas av sjukvårdspersonal med hög kompetens inom reumatologi
- Personen som tar kontakt har möjlighet att vara anonym och personalen har tystnadsplikt
- Reuma Direkt bygger på det personliga samtalet
- Strävar efter att ha ett resonemang kring frågor och svar – delaktighet!
- Vid behov återkommer vi med svar efter kunskapsinhämtning eller diskussion med reumatolog och andra professioner.



Vem kan kontakta Reuma Direkt?

”Alla som vill”



Reuma Direkt 2016

Kontakter: 1142 stycken

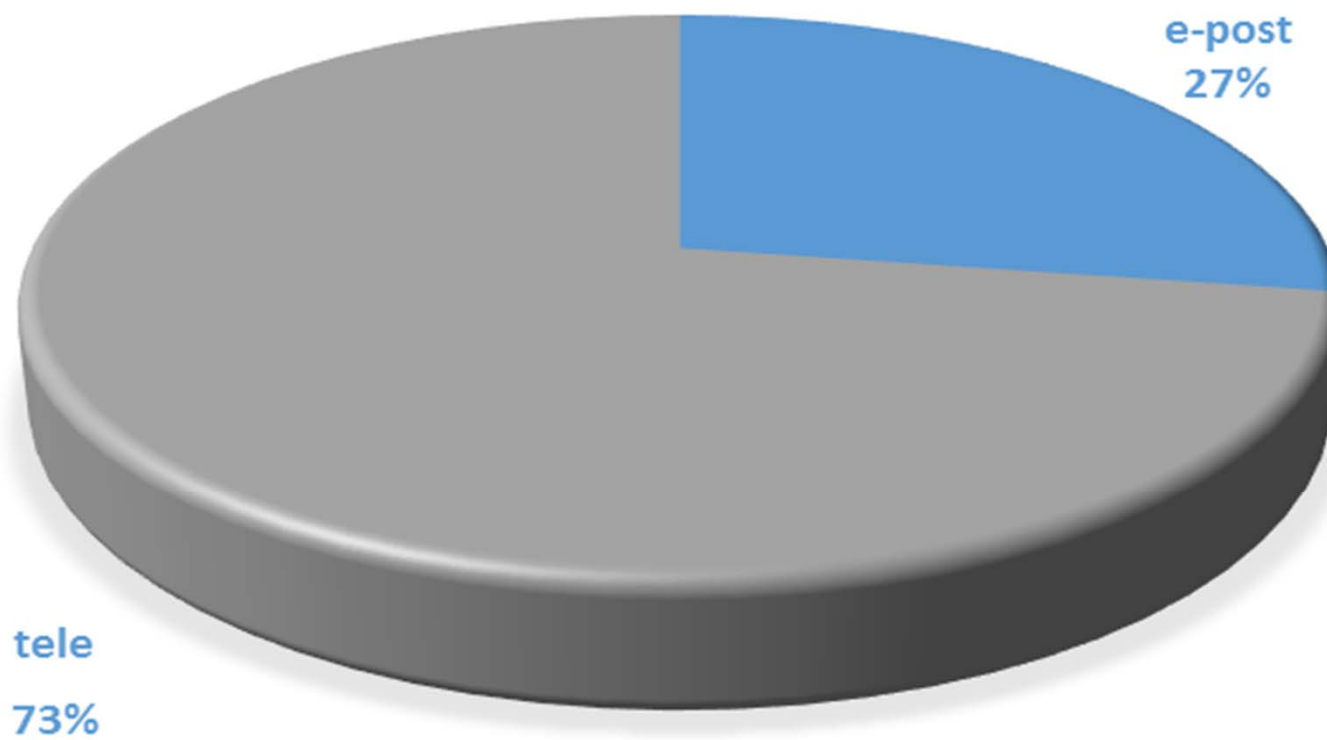
Hur information om R.D.?

Samtalslängd: Kortast 1min → **Medel 13,6 min** ← Längst 90min

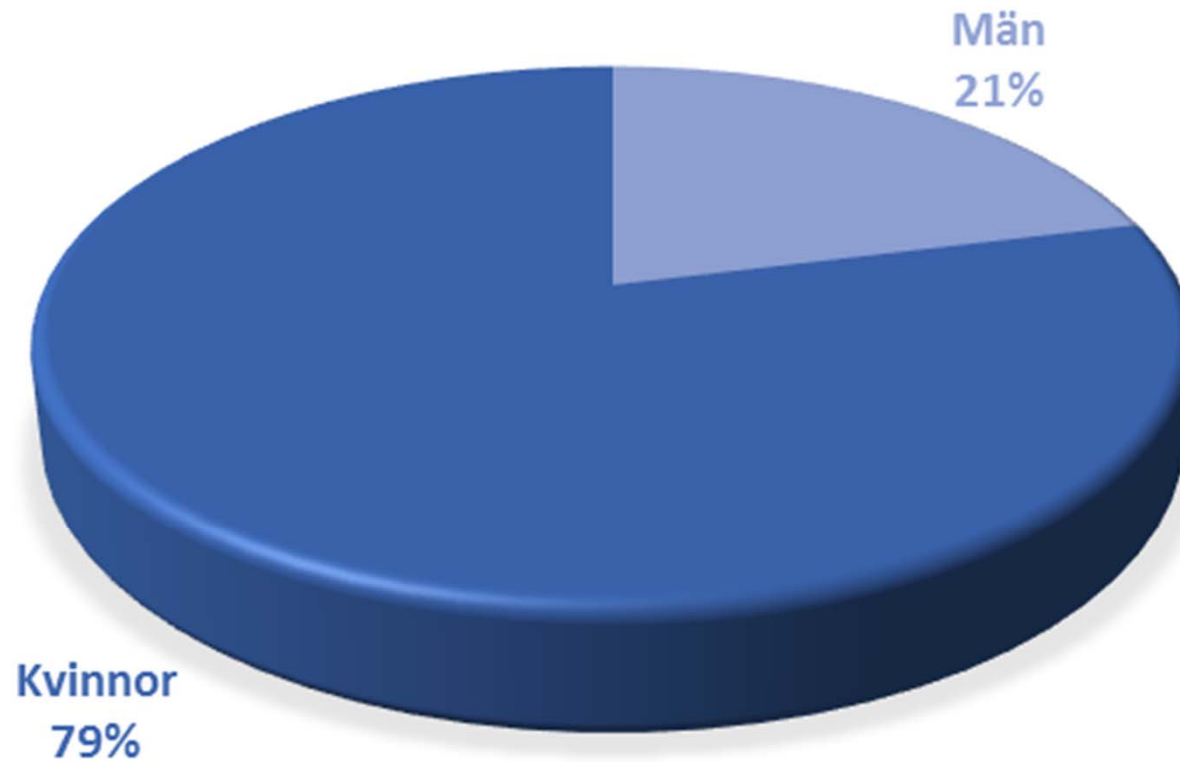
Ålder: yngst 3 år → **medel 49,9 år** ← äldst 92 år

Närstående: 136 stycken (ca 10%)

TELE/ E-POST R.D. 2016



KÖNSFÖRDELNING R.D. 2016



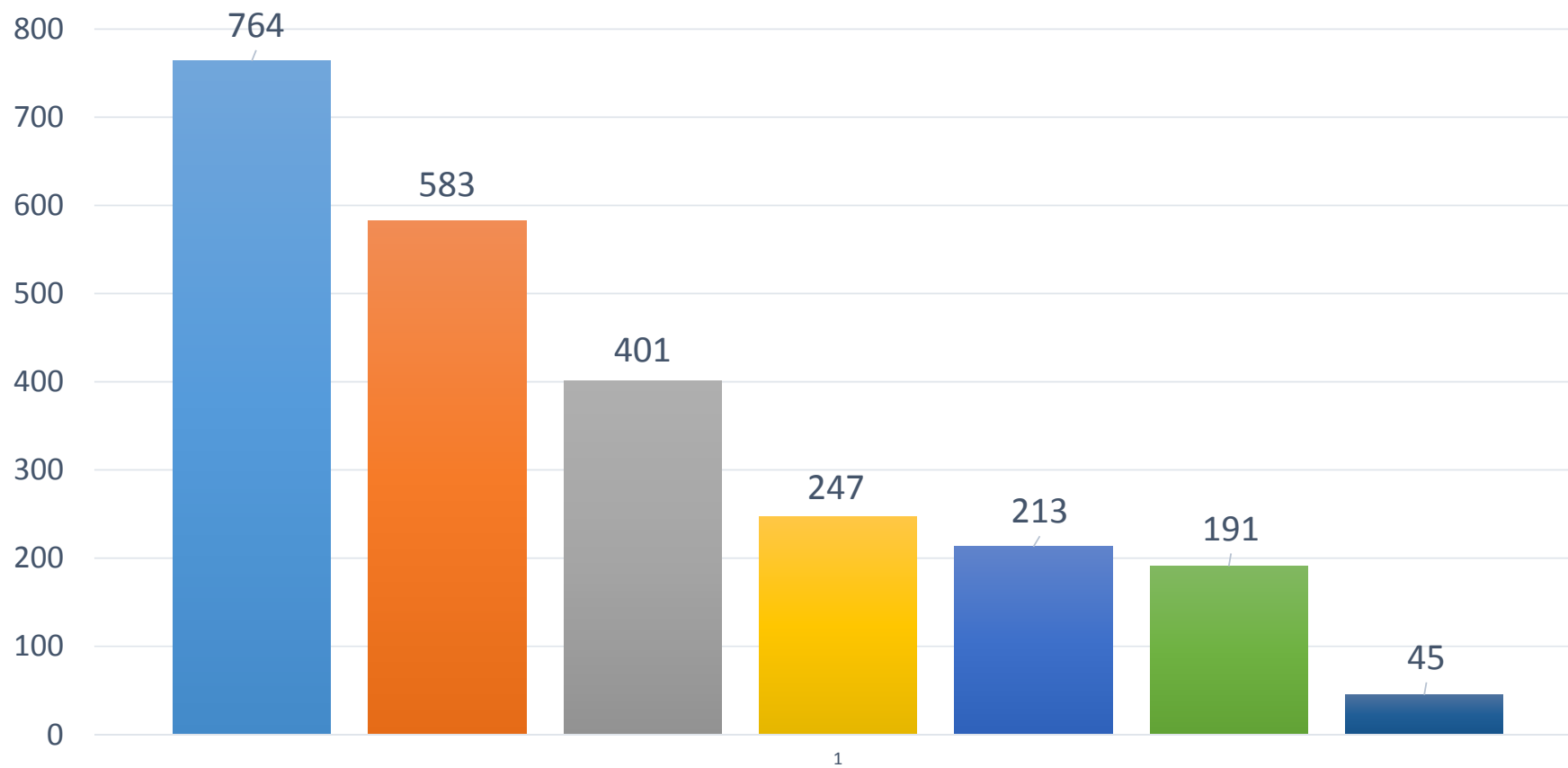
Kvinnor
79%

Män
21%



RA
AS
Ledbesvär Fibro
Sjögrens Spondylartrit
PSOA Artrit
JIA diskbräck SLE vaskulit Ryggproblem
osteooporos purpura GPA psoriasis Reumatisk-diagnos hypotyreos EDS
Smärta/värk Gikt TA
PMR

FRÅGESTÄLLNINGAR R.D. 2016



■ sjukdom /diagnoskriterier ■ behandling /biverkningar ■ söka hjälp ■ socialt ■ allmänna ■ Reumatikerförbundet ■ övriga

Preliminär titel

Callers' perceptions of their contact with Rheuma Direct, a rheumatic diseases helpline

- Susann Arvidsson, FoU Spenshult och Högskolan i Halmstad
- Maria Nylander, FoU Spenshult och Reumatikerförbundet
- Stefan Bergman, FoU Spenshult, Högskolan i Halmstad och Göteborgs universitet

Syfte

Att beskriva variationen av hur personer uppfattar telefonkontakten med svarande på frågelinjen Reuma Direkt

Metod

Konsekutivt urval

- Januari – april 2016
- Totalt 7 eftermiddagar och 39 personer ringde
- 27 informanter: 22 kvinnor och 5 män i åldrarna 22-89 år (medelålder 54 år)
- 22 informanter var födda i Sverige och 5 i övriga Europa
- Informanterna kom från följande län:
Halland, Jönköping, Kronoberg, Skåne, Stockholm, Södermanland, Värmland, Västernorrland, Västmanland och Västra Götaland

Metod

- Semistrukturerade telefonintervjuer som varade ca 15-30 minuter
- Två pilotintervjuer gjordes för att prova relevansen i frågorna
- Spelades in med digital diktafon
- Dataanalys enligt fenomenografisk metod enligt Dahlgren och Fallsberg (1991) och Sjöström och Dahlgren (2002)

Resultat

- Konstruktiv dialog
- Emotionellt stöd
- Trygghet
- Tillfredsställelse

”Det är inte så att vederbörande sitter och säger till mig att du har det och det och det utan... att peppra en att gå vidare och i det hela va” (Inf. 11).

”Man går ju omkring och ältar saker själv och när man inte får utlopp för det, så blir det gärna att man förstorar upp och det kändes ju som att det var definitivt en annan känsla efter det samtalet” (Inf. 16).

”Och på något sätt gav hon [på RD] mig energi, som jag inte hade innan jag ringde” (Inf. 19).
”Någon som lyssnade och inte avbröt en och sågade dig vid fotknölna att man har fel” (Inf. 19).



Resultat

- Specifik kompetens
 - Kunnighet
 - Ökad kunskap
 - Komplement

” Man vet vad man pratar om [på RD]. Kunskap gör mycket” (Inf. 4).

” Jag förstod nog mer för det blev lite mer förklarat och lite enklare förklarat kanske” (Inf. 20).

” Det är säkrare att gå till sin behandlande läkare men ibland behöver man en second opinion. Då är det viktigt att RD finns” (Inf. 6).



Resultat

- Användbarhet
- Tillgänglighet
- Valmöjlighet

I jämförelse med hälso- och sjukvården eller myndigheter i samhället beskrev informanterna kontakten med RD som mindre krånglig, då RD inte hade "sjuksköterskor som var satta som spärrvakter" (Inf. 25).

" När du har en frågeställning som du vill ha svar på nu eller ha hjälp nu, och inte kan ringa någonstans. Då är RD ju jättebra för då får jag ju liksom ställa min fråga och får det gjort och får alltså ett snabbare svar än om jag försöker ringa kanske en läkare." (Inf. 22).



Konklusion

- Informanterna uppfattade att det var en konstruktiv dialog när de fick någon att diskutera med, kände ett känslomässigt stöd, tillfredsställelse och var nöjda med svaret.
- De uppfattade en specifik kompetens när sjuksköterskorna var kunniga och samtalet var ett komplement till tidigare mottagen information, samt när informanterna uppfattade sig ha större kunskap efter dialogen.
- Reuma Direkt uppfattades som användbart eftersom det var tillgängligt och informanterna kunde göra olika val före, under och efter dialogen, helt enligt deras egen önskan.