

Patientutredningar vid Centrum för arbets- och miljömedicin

Synpunkter från patienter som år 2017
gjort ett nybesök på mottagningen

Författare:

Anette Lannersjö

Lenita Seabrook

Carolina Bigert

Ann-Catrin Kaaman

Ina Anveden Berglind

Titel: Patientutredningar vid Centrum för arbets- och miljömedicin
– Synpunkter från patienter som år 2017 gjort ett nybesök på mottagningen

Rapport: 2020:06

ISBN: 978-91-88361-26-4

Författare: Anette Lannersjö, Lenita Seabrook, Carolina Bigert, Ann-Catrin Kaaman,
Ina Anveden Berglind. Centrum för arbets- och miljömedicin, Region Stockholm.

Centrum för arbets- och miljömedicin arbetar för att minska arbets- och miljörelaterad ohälsa genom att identifiera och förebygga olika risker i arbets- och omgivningsmiljön. Vi arbetar med patientutredningar och kartläggning av risker, informationsspridning, undervisning och forskning. Rapporten finns på webbplatsen: **camm.sll.se**

Sammanfattning

I denna rapport redovisas resultatet från en enkätundersökning med syfte att ta reda på om patientutredningarna vid Centrum för arbets- och miljömedicin kommit till nytta och om patienterna varit nöjda. I september 2019 sändes en enkät till de patienter som hade gjort ett nybesök på någon av våra två mottagningar under 2017. Det var 134 patienter som utretts på Arbets- och miljömedicinska patientmottagningen (AMM-mottagningen) och 155 patienter som utretts på Hudallergimottagningen (HUD-mottagningen). Fyra patienter var på båda mottagningarna. Anledningen till att enkäten skickades ut först två år efter besöket var att utredningarna skulle vara helt avslutade, att eventuella rekommenderade åtgärder skulle ha hunnit utföras och att beslut skulle ha tagits i arbetsskadeärenden. Enkäten besvarades av 41 procent av patienterna på AMM-mottagningen och 23 procent av patienterna på HUD-mottagningen.

Det var vanligare att kvinnliga patienter besökte HUD-mottagningen. Andelen kvinnor där var 59 procent. På AMM-mottagningen var andelen kvinnliga patienter bara 35 procent. När det gäller åldersfördelning så var det vanligare att medelålders patienter besökte AMM-mottagningen. För kvinnor så var åldern 45–54 år mest förekommande och för män var det 55–64 år. På HUD-mottagningen var det mer jämnt fördelat mellan olika åldrar. För kvinnor var dock åldern 55–64 år något vanligare förekommande.

Det var 75 procent av patienterna som var nöjda eller mycket nöjda med utredningen på AMM-mottagningen. På HUD-mottagningen var motsvarande andel 91 procent. Den vanligaste orsaken till besöket på de två olika mottagningarna var besvär relaterade till vibrationer på arbetet med 35 procent, respektive hudbesvär

relaterat till arbetet med 49 procent. Så mycket som 95 respektive 97 procent av patienterna på AMM-mottagningen och HUD-mottagningen tyckte att de fick komma till mottagningen inom rimlig tid. En hög andel av patienterna på både AMM-mottagningen med 93 procent och HUD-mottagningen med 91 procent ansåg att de fick tillräckligt med tid vid besöket på mottagningen. Bemötandet upplevdes väldigt lika på båda mottagningarna. Av patienterna på AMM-mottagningen så upplevde 76 procent bemötandet på mottagningen som positivt eller mycket positivt, 20 procent upplevde bemötandet som neutralt och 4 procent upplevde bemötandet som negativt eller mycket negativt. Motsvarande för bemötandet på HUD-mottagningen var 83 procent positivt eller mycket positivt, 14 procent neutralt och 3 procent negativt eller mycket negativt.

Det var 13 procent av patienterna på AMM-mottagningen som uppgav att arbetsplats- eller hembesök genomfördes under utredningen. På HUD-mottagningen var motsvarande andel 3 procent. Av de åtgärder som föreslagits hade 61 procent genomförts helt och 17 procent delvis genomförts för patienterna på AMM-mottagningen. Motsvarande för patienterna på HUD-mottagningen var 59 procent helt och 30 procent delvis genomfört. På frågan om patienternas besvär förändrats efter åtgärderna så svarade 40 procent av AMM-patienterna och 83 procent av HUD-patienterna att de blivit bättre. Betydligt fler än hälften, 56 procent, av AMM-patienterna ansåg att de i hög grad fått tillräckligt med information om utredningens resultat och 24 procent tyckte att de i viss utsträckning fått tillräckligt med information. Motsvarande andelar för patienterna på HUD-mottagningen var 57 procent respektive 40 procent.

Innehåll

Bakgrund	5
Centrum för arbets- och miljömedicin	5
Patientutredningar	5
Syfte och metod	6
Patientenkät	6
Resultat för de som besvarade enkäten	7
Kön	7
Ålder	7
Huvudorsak till besöket	8
Väntetider	9
Tidsåtgång vid besöket	9
Bemötande	9
Arbetsplatsbesök	10
Åtgärder	10
Förändring av besvär	10
Egna förändringar sedan besöket på mottagningen	11
Information om utredningens resultat	12
Arbetsskadeärende	13
Helhetsintryck	14
Diskussion	15
Genomförande	15
Utvecklingsmöjligheter vid patientmottagningarna	15
Referenser	16
Bilaga	17

Bakgrund

Centrum för arbets- och miljömedicin

Centrum för arbets- och miljömedicin (CAMM) vid Stockholms läns sjukvårdsområde, Region Stockholm arbetar inom ett brett fält av ämnen för att identifiera och förebygga risker i arbets- och omgivningsmiljön. CAMM består av en stab och fem enheter: Administration, Arbetshälsa, Arbetsmedicin, Arbets- och miljödermatologi samt Miljömedicin. CAMM bedriver även två patientmottagningar som tar emot patienter med frågeställningar inom arbets- och miljömedicin (Arbets- och miljömedicinska mottagningen, förkortas nedan AMM-mottagningen) respektive arbets- och miljödermatologi (Hudallergimottagningen, förkortas nedan HUD-mottagningen).

Patientutredningar

Patientutredningarna täcker ett brett spektrum av kemiska, fysikaliska, belastningsergonomiska och psykosociala arbetsmiljöproblem och ser olika ut för de två mottagningarna. Personal från flera olika enheter deltar i arbetet. Verksamheten

innefattar omhändertagande och utredning av patienter med misstänkt arbets- eller miljörelaterade sjukdomar och besvär, förebyggande av ohälsa och identifiering av nya riskmiljöer eller riskprodukter genom anhopningar av fall. Dessutom får remitterande läkare hjälp med specialistbedömningar.

Bedömning av samband mellan arbetsmiljö och sjukdomar/besvär görs på vetenskaplig grund och kan användas som underlag vid arbetsskadebedömningar vid Försäkringskassan och andra försäkringsinstanser. Vid arbetsplatsbesök och hembesök, som ibland görs som en del i exponeringsutredningen, erbjuder vi även råd och information för att förebygga problem på arbetsplatsen eller i bostaden. Syftet med patientverksamheten är också att hjälpa remitterade patienter genom att ge dem information om sjukdomens art, grad, prognos samt råd om möjligheterna att fortsätta i en viss arbetsmiljö.

Syfte och metod

Som ett led i kvalitetssäkringsarbetet har CAMM, tidigare Arbets- och miljömedicin vid Centrum för folkhälsa respektive Yrkesmedicinska enheten, vid några tillfällen genomfört en undersökning för att ta reda på om patientutredningarna kommit till nytta och om patienterna varit nöjda. Ytterligare ett syfte har varit att följa upp om de åtgärder som vi rekommenderat för förbättrad hälsa har vidtagits.

Patientenkät

Vi omarbetade den pappersenkät som användes 2016. Syftet med förändringarna var framför allt att skapa en tydligare och enklare enkät. Vi gjorde det också möjligt att besvara enkäten elektroniskt via webben. På flera av frågorna fanns möjlighet att lämna fria kommentarer. I september 2019 sändes enkäten till de patienter som hade gjort ett nybesök på någon av våra två

mottagningar under 2017. Det var 134 patienter vid AMM-mottagningen som fick enkäten och 155 patienter vid HUD-mottagningen. Anledningen till att enkäten skickades ut först två år efter besöket var att utredningarna skulle vara helt avslutade, att eventuella rekommenderade åtgärder skulle ha hunnit genomföras och att beslut skulle ha tagits i arbetsskadeärenden. Efter en påminnelse besvarades enkäten av 41 procent (55 stycken) av patienterna på AMM-mottagningen och 23 procent (35 stycken) av patienterna på HUD-mottagningen. Svarsenkäterna var helt anonymiserade så någon bortfallsanalys har inte kunnat göras. Nästan en fjärdedel av patienterna valde att besvara enkäten via webben.

Data från pappersenkäterna datoriserades och analyserades tillsammans med data från webb-enkäterna i statistikprogrammet SAS, version 9.4.

Resultat för de som besvarade enkäten

Kön

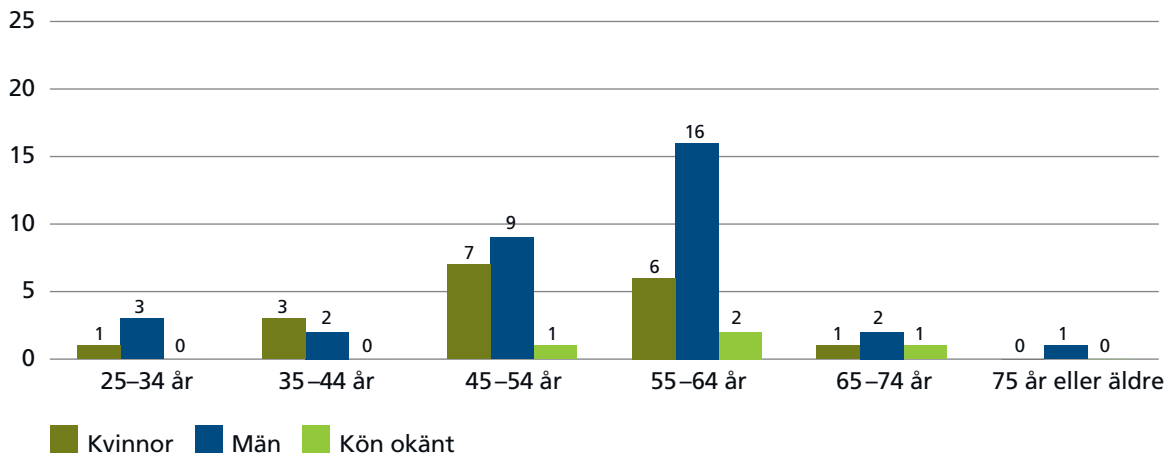
Andelen kvinnliga patienter var 35 procent på AMM-mottagningen respektive 59 procent på HUD-mottagningen. Andelen kvinnor har sjunkit på AMM-mottagningen jämfört med förra patientenkäten med 2013 års patienter. Andelen var då 57 procent, och är nu tillbaka på ungefär samma nivå som vid tidigare undersökningar från år 2000 med 40 procent kvinnor respektive år 1995 med 32 procent kvinnor [se referenslista].

Ålder

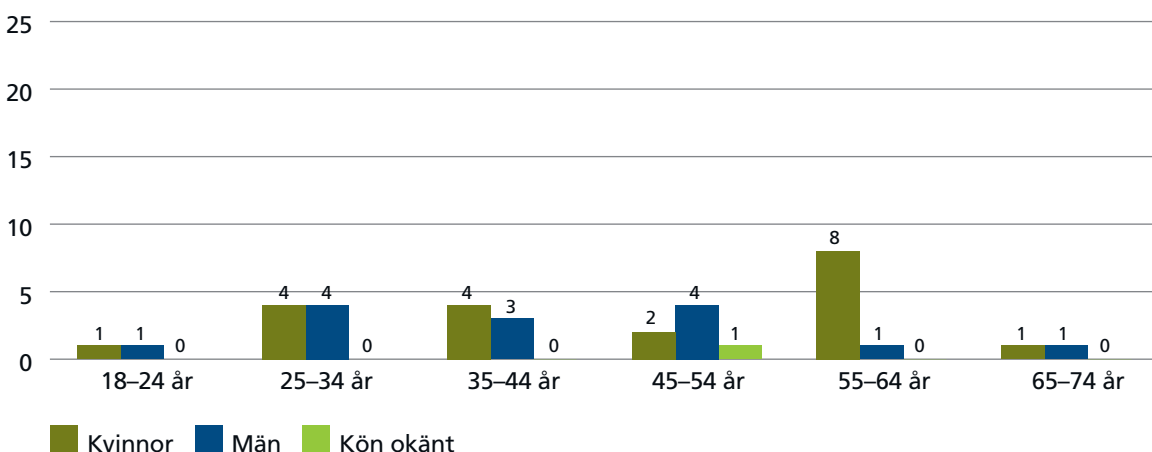
När det gäller åldersfördelning så var det vanligare att medelålders patienter besökte AMM-mottagningen (figur 1 övre). Männerna på AMM-mottagningen var något äldre än kvinnorna. För kvinnor så var 45-54 år den mest förekommande åldern och för män var det 55-64 år. På HUD-mottagningen var det mer jämnt fördelat mellan olika åldrar. För kvinnor var dock åldern 55-64 år något vanligare förekommande (figur 1 nedre).

Figur 1. Åldersfördelning (Antal).

AMM-mottagningen



HUD-mottagningen



Huvudorsak till besöket

Den vanligaste orsaken till besöket på AMM-mottagningen var vibrationer med 35 procent, 19 patienter (figur 2 övre). Ingen av vibrationspatienterna uppgav att de var kvinnor. Bland kvinnor var det i stället "Kemikalier, plaster eller damm i arbetsmiljön" som var vanligast och denna exponering var därför näst vanligast totalt med 33 procent.

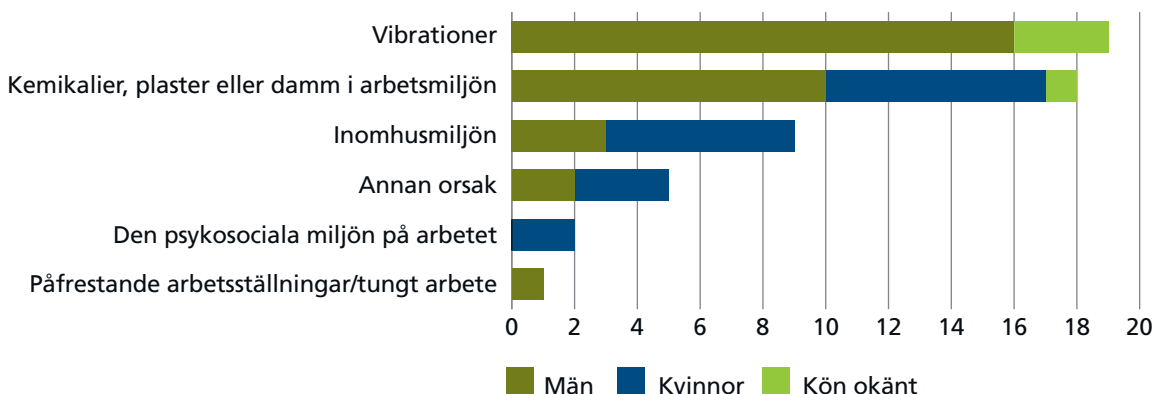
År 2013 var "Inomhusmiljön på arbetet" den vanligaste orsaken. Sedan dess har AMM-mottagningen arbetat aktivt för att stödja företagshälsovården så att de istället kan ta hand om dessa patienter. Samtidigt har andelen vibrations-skadade patienter ökat rejält sedan 2013 när

den låg på fjärde plats. Ännu längre tillbaka i tiden var det andra exponeringar som var vanligast. År 2000 var "Övriga kemiska faktorer förutom lösningsmedel" den vanligaste orsaken och år 1995 var "Organiska lösningsmedel" den vanligaste orsaken till besöket på det som då hette Yrkesmedicinska mottagningen.

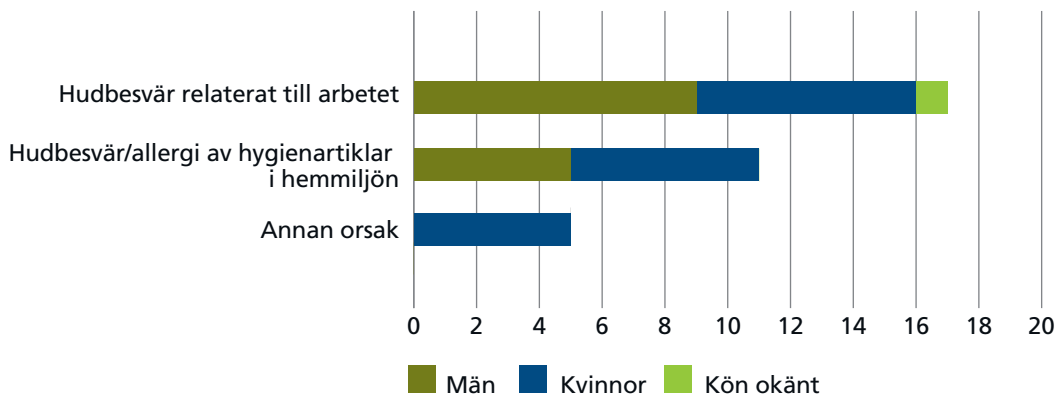
Den vanligaste orsaken till besöket på HUD-mottagningen var "Hudbesvär relaterat till arbetet" med 49 procent, 17 patienter (figur 2 nedre). Inga könsskillnader fanns förutom för "Annan orsak" som bara kvinnliga patienter uppgav som orsak till besöket. Fördelningen mellan orsakerna var väldigt lik den från besöken som skedde 2013.

Figur 2. Huvudorsak till besök på patientmottagningen (Antal).

AMM-mottagningen



HUD-mottagningen



Väntetider

En hög andel, 95 och 97 procent av patienterna på AMM-mottagningen respektive HUD-mottagningen tyckte att de fick komma till mottagningen inom rimlig tid. Det är högre än motsvarande andel hos patienterna på båda mottagningarna år 2013 på 84 procent och på Yrkesmedicinska mottagningen år 1995 på 86 procent. Alla som var missnöjda med väntetiden på AMM-mottagningen var 65 år eller äldre.

Tidsåtgång vid besöket

En hög andel av patienterna på båda mottagningarna, 93 procent på AMM-mottagningen respektive 91 procent på HUD-mottagningen, ansåg att de fick tillräckligt med tid vid besöket på mottagningen. Detta är en liten ökning jämfört med 88 procent för båda mottagningarna vid förra

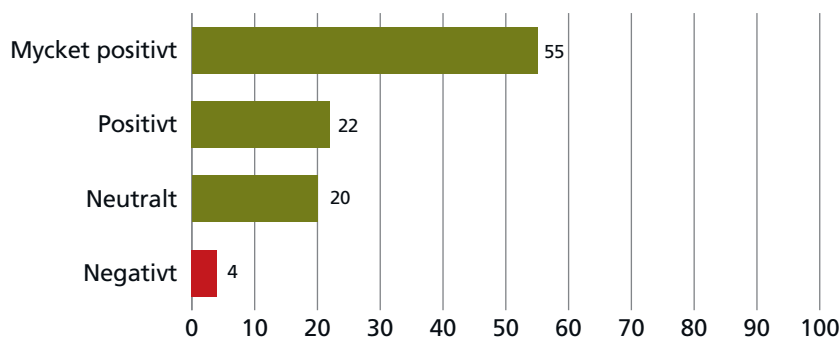
undersökningen. De som var missnöjda var alla 45–64 år. Kvinnorna på HUD-mottagningen var lite mer nöjda med tiden de fick vid besöket än männen.

Bemötande

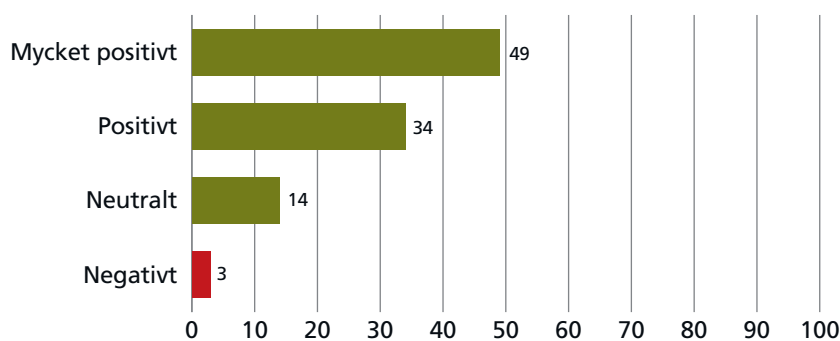
Bemötandet upplevdes ganska lika på båda mottagningarna (figur 3). Av patienterna på AMM-mottagningen så upplevde 77 procent bemötandet på mottagningen som positivt eller mycket positivt, 20 procent upplevde bemötandet som neutralt och 4 procent upplevde bemötandet som negativt eller mycket negativt. Motsvarande för bemötandet på HUD-mottagningen var 83 procent positivt eller mycket positivt, 14 procent neutralt och 3 procent negativt eller mycket negativt. Detta är för både AMM och HUD en liten förskjutning mot bättre bemötande än för 2013 års patienter.

Figur 3. Upplevelse av bemötandet på patientmottagningen (Procent).

AMM-mottagningen



HUD-mottagningen



Arbetsplatsbesök

Eftersom vi ibland gör arbetsplatsbesök eller hembesök i samband med utredningar, fick patienterna svara på frågor om detta och om vilka åtgärder som föreslagits och genomförts efter utredningen eller besöket. Det var 13 procent av patienterna på AMM-mottagningen som uppgav att arbetsplats- eller hembesök genomfördes under utredningen. På HUD-mottagningen var andelen 3 procent. Detta är en halvering jämfört med 2013 års AMM-patienter med 29 procent och HUD-patienter med 6 procent. Det var dock ett stort bortfall på frågan för dem som svarade på webbenkäten så andelen kan mycket väl ha varit lite högre. Resultatet från 1995 års arbetsmedicinska patienter visade att hos 17 procent av patienterna genomfördes arbetsplatsbesök och i resultatet från 2000 års arbetsmedicinska patienter var motsvarande andel 25 procent.

Åtgärder

Det var 42 procent av AMM-patienterna som uppgav att det föreslogs åtgärder för att förbättra arbetsmiljö eller hemmiljö eller gällande hud-

kontakt med produkter/ämnen. Andelen hos HUD-patienterna var 77 procent. År 2013 var motsvarande andelar 46 procent respektive 49 procent. År 2000 var andelen för arbetsmedicinska patienter 62 procent.

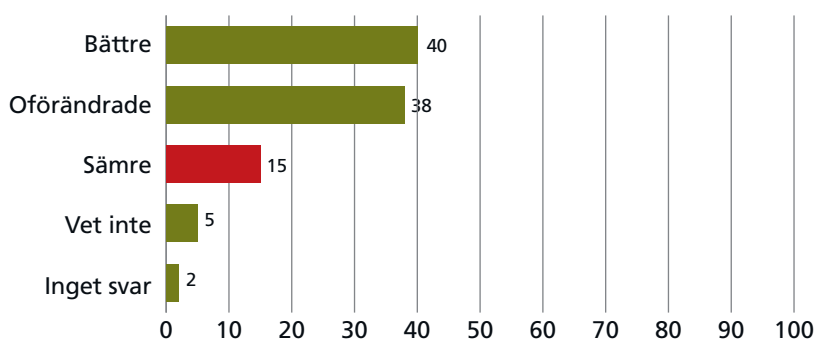
Hos de som hade fått förslag på förändringar hade 61 procent genomförts helt och 17 procent delvis genomförts för patienterna på AMM-mottagningen. Motsvarande andelar från 2013 var 43 procent och 31 procent. För patienterna på HUD-mottagningen hade 59 procent av förändringarna genomförts helt och 30 procent delvis genomförts. Detta kan jämföras med 2013 års siffror på 78 respektive 11 procent. Om man lägger samman kategorierna "helt" och "delvis" så var andelen lika stor som föregående patientundersökningar på båda mottagningarna.

Förändring av besvär

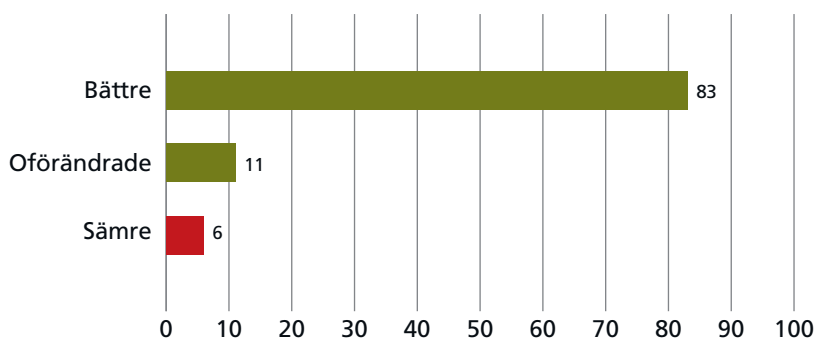
På frågan om patienternas besvär förändrats efter besöket på mottagningen så svarade 40 procent av AMM-patienterna och 83 procent av HUD-patienterna att de blivit bättre (figur 4).

Figur 4. Hur tycker du att dina besvär förändrats efter besöket på mottagningen? Har de blivit ... (i procent av de som svarat).

AMM-mottagningen



HUD-mottagningen



Oförändrade besvär rapporterades av 38 procent på AMM-mottagningen och 11 procent på HUD-mottagningen. Femton procent av AMM-patienterna och 6 procent av HUD-patienterna hade blivit sämre. Det är något högre andelar än vid förra undersökningen, då motsvarande andelar var 8 respektive 0 procent, men då tillfrågades bara de som gjort en åtgärd om hur deras besvär hade ändrats. En större andel kvinnor angav att de har blivit bättre efter besöket på AMM-mottagningen. På HUD-mottagningen var det istället en större andel män som angav att de hade blivit bättre. Alla de på HUD-mottagningen som hade blivit sämre sedan besöket på mottagningen var i åldern 25–44 år och det sammanfaller med att det var patienter i denna åldersgrupp som inte hade genomfört någon av de föreslagna åtgärderna. Det var tyvärr inte en större andel som blivit bättre bland de som helt hade genomfört föreslagna åtgärder jämfört med de som bara delvis eller inte alls genomfört förändringar, något som dock var fallet för 2013 års patienter.

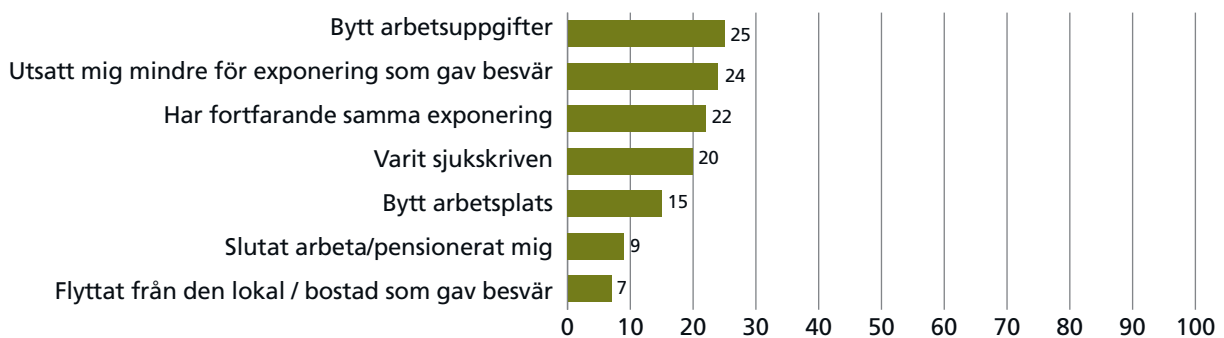
Egna förändringar sedan besöket på mottagningen

Förutom de förändringar som vi på mottagningen föreslog så hade patienterna genomfört andra förändringar sedan besöket på mottagningen som kan påverka deras prognos. Patienterna fick fylla i flera alternativ så totala antalet procent i figur 5 överstiger 100 procent. Den vanligaste förändringen för patienterna på AMM-mottagningen, med 25 procent, var att de hade bytt arbetsuppgifter och den vanligaste förändringen för HUD-patienterna, med 71 procent, var att de utsatt sig mindre för den exponering som gett dem besvär.

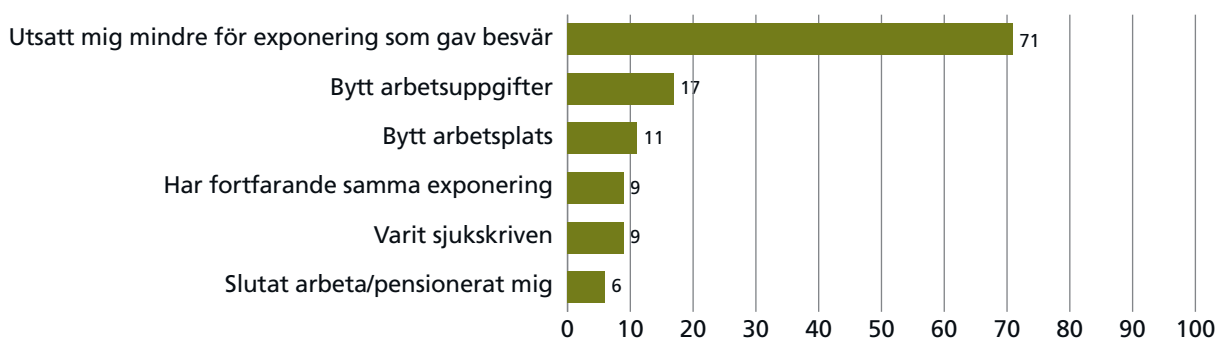
Det var en större andel av patienterna på AMM-mottagningen som hade blivit bättre om de hade bytt arbetsplats eller pensionerat sig sedan besöket på mottagningen. På HUD-mottagningen var det en större andel som blivit bättre oavsett vilka förändringar de hade gjort sedan besöket på mottagningen.

Figur 5. Har du på något annat sätt ändrat din exponering, det vill säga hur mycket du utsatts för det du haft problem med, sedan besöket på mottagningen? (Procent).

AMM-mottagningen



HUD-mottagningen

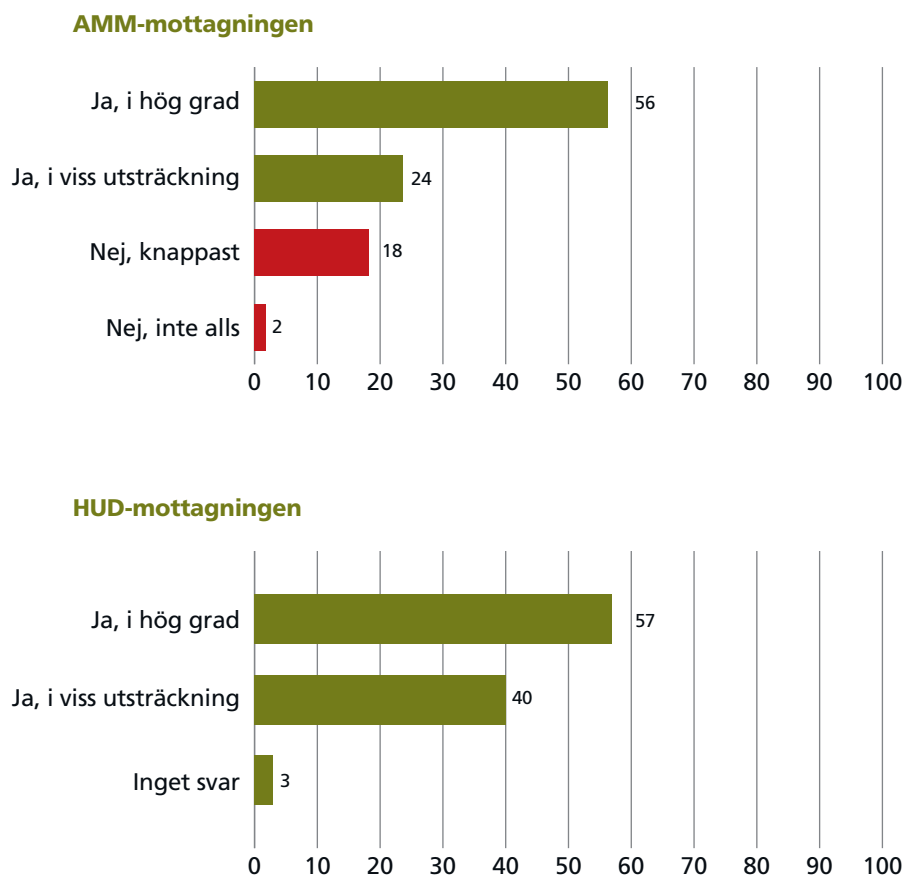


Information om utredningens resultat

56 procent av AMM-patienterna ansåg att de i hög grad fått tillräckligt med information om utredningens resultat och 24 procent tyckte att de i viss utsträckning fått tillräckligt med information. Motsvarande andelar för patienterna på HUD-mottagningen var 57 procent respektive 40 procent (figur 6). Detta stämmer väl överens med hur det såg ut för 2013 års patienter för AMM-mottagningen och den här gången svarade,

till skillnad mot förra gången, inte någon av patienterna vid HUD-mottagningen "Nej" på frågan om de fått tillräcklig information om resultatet av besöket på mottagningen. Det var en större andel kvinnor på AMM-mottagningen som var nöjda med informationen om utredningens resultat. På HUD-mottagningen var det i stället en större andel av männen som var nöjda med informationen.

Figur 6. Fick du tillräcklig information om resultatet av ditt besök på mottagningen? (Procent).

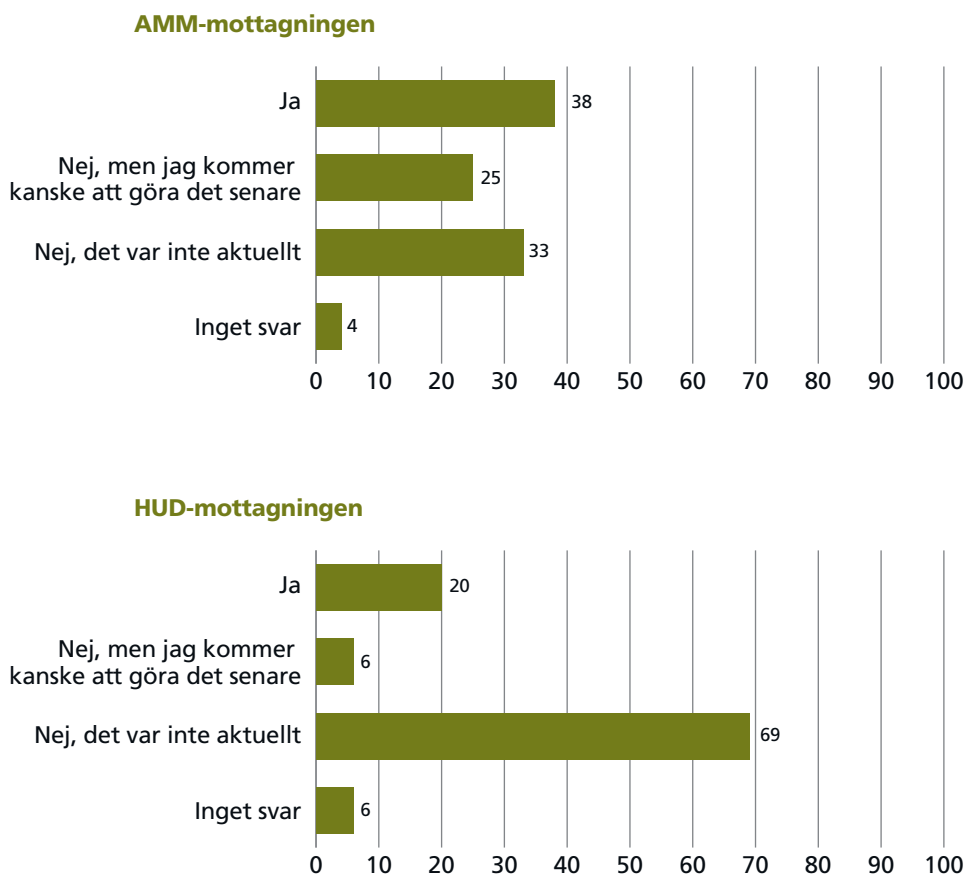


Arbetsskadeärende

Det var 38 procent av AMM-patienterna och 20 procent av HUD-patienterna som hade använt CAMM:s utredning i ett arbetsskadeärende. Ytterligare 25 procent av patienterna vid AMM-mottagningen och 6 procent av HUD-patienterna kanske kommer att göra det i framtiden (figur 7). Andelen som använt utredningen i ett arbetsskadeärende är en ökning för AMM-patienterna där motsvarande andel bland 2013 års patienter var 26 procent. Det var vanligare att männen på AMM-mottagningen använde CAMM:s utredning i ett arbetsskadeärende medan det på HUD-mottagningen var vanligare att kvinnorna använde utredningen i ett arbetsskadeärende.

Av dem som använt utredningen i ett arbetsskadeärende fick 40 procent av AMM-patienterna och 71 procent av HUD-patienterna sina besvär godkända som arbetsskada. Något större andel av AMM-patienterna fick avslag, 35 procent jämfört med 14 procent för HUD. Det är även en större andel AMM-patienter som fortfarande väntar på besked, 25 procent jämfört med 14 procent för HUD-mottagningen.

Figur 7. Har du använt vår utredning i ett arbetsskadeärende? (Procent).



Helhetsintryck

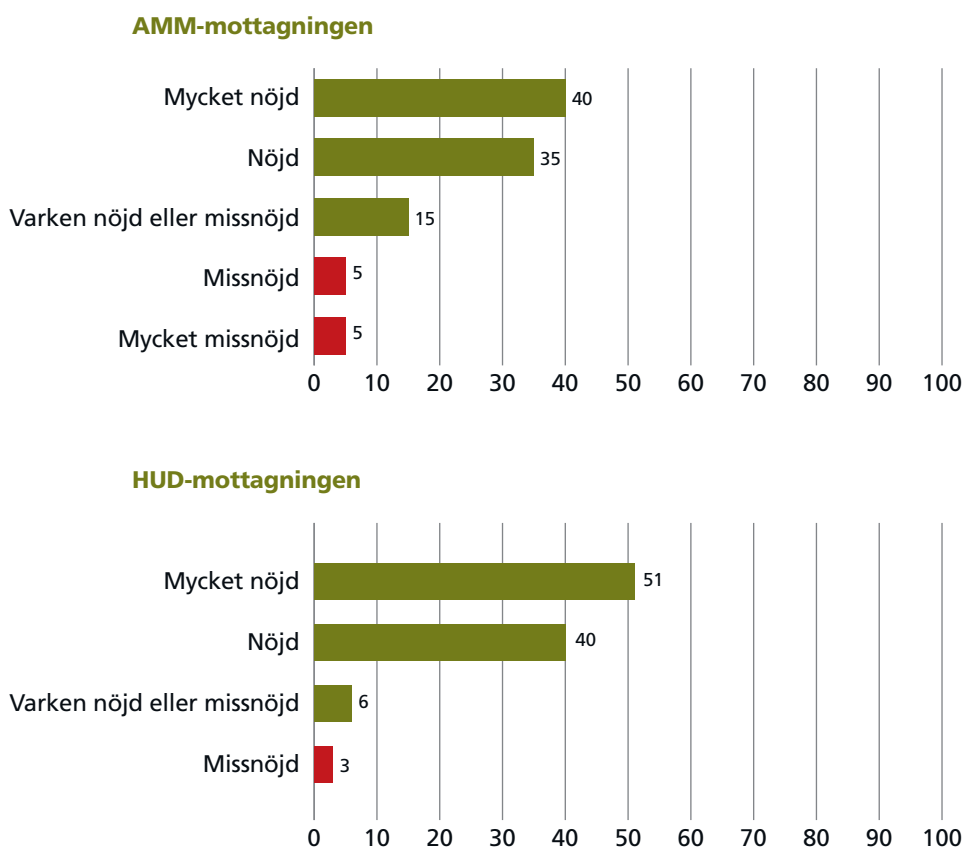
75 procent av patienterna var nöjda eller mycket nöjda med besöket som helhet på AMM-mottagningen. På HUD-mottagningen var motsvarande andel 91 procent (figur 8). 10 procent på AMM-mottagningen var missnöjda eller mycket missnöjda. 3 procent av patienterna på HUD-mottagningen var missnöjda, men ingen av dem var mycket missnöjda.

År 2013 var 64 procent av patienterna nöjda eller mycket nöjda och 15 procent var missnöjda eller mycket missnöjda med besöket som helhet på AMM-mottagningen. På HUD-mottagningen var motsvarande andelar 69 procent nöjda/mycket nöjda och 15 procent missnöjda/mycket miss-

nöjda. År 2000 hade sammanlagt 74 procent av de patienter som besvarat enkäten ett mycket positivt eller positivt helhetsintryck av kontakten med Yrkesmedicinska mottagningen. Motsvarande summering år 1995 gav 70 procent positiva svar [se referenslista]. Detta betyder alltså att andelen patienter som har ett positivt helhetsintryck har ökat med åren.

Alla som fått besked om godkänd arbetsskada var nöjda eller mycket nöjda som helhet med utredningen. Det här gällde för båda mottagningarna. Ingen av de som var missnöjda eller mycket missnöjda på AMM-mottagningen hade svarat på frågan om arbetsskadebesked.

Figur 8. Hur nöjd är du som helhet med besöket på mottagningen? (Procent).



Diskussion

Genomförande

Eftersom enkätundersökningen gällde patienter som varit på nybesök under år 2017 och enkäten inte skickades ut förrän i början av hösten 2019, så hann cirka två år passera mellan utredningarna och patienternas utvärdering. Detta tidsintervall var dock nödvändigt för att eventuella föreslagna åtgärder skulle ha hunnit genomföras och för att det skulle ha hunnit tas beslut i arbets-skadeärenden. Den långa tiden mellan nybesök/utredning och enkätundersökningen gör att det finns risk för att patienterna har glömt vad som egentligen hände och vad de tyckte eller att de blandar samman intrycken med besök på andra mottagningar. Svarefrekvensen var låg, detta kan ha påverkat de resultat vi redovisar i den här rapporten särskilt när man tittar på svaren från AMM-mottagningen och HUD-mottagningen var för sig.

Utvecklingsmöjligheter vid patientmottagningarna

I 2005 års rapport om 2000 års patienter (Rapport från Arbets- och miljömedicin 2005:5) så gjordes en bra tolkning av patienternas enkätsvar och kommentarer som även gäller för svaren från 2017 års patienter:

- Patienten vill bli väl mottagen, lyssnad på och förstådd. Vid avslutad kontakt är det viktigt för patienten att ha fått begriplig information så att hon/han förstår vad de undersökningar och provtagningar hon/han gått igenom haft för syfte.
- I ett kvalitetssäkringsarbete skulle nyckelordet för patientarbetet kunna vara förståelse, där förståelsen innefattar att patienten ska bli och känna sig förstådd samt att patienten i ett andra steg ska förstå såväl utredningsförfarandet som resultatet av utredningen.

Följande slutsatser från 2016 års rapport om 2013 års patienter (Rapport från Arbets- och miljömedicin 2016:6) kvarstår även i årets rapport:

- Omhändertagandet av patienter med diffusa och svåråtgärdade symtom kan bli ännu bättre och när inget görs bör vi ge bättre förklaringar till anledningen.
- Patienterna vill ha uppföljning och bättre information om hur man anmäler arbetsskada samt hur man går vidare vid avslag.

I den här rapporten såg vi även följande:

- Arbetsgivare tar i flera fall inte arbetstagarens problem på allvar och då fördröjs tiden tills patienten får komma till mottagningen.
- Flera patienter kommer till någon av CAMM:s mottagningar efter att ha slussats runt till olika vårdgivare. De orkar inte känna sig ifrågasatta ytterligare en gång.
- Flera patienter önskar att de får ett återbesök eller en telefontid där de kan ta upp frågor som dyker upp efter ett tag. De skulle kunna informeras bättre om att det är den remitterande läkaren som tar över när CAMM:s utredning är klar och att denne sköter uppföljningen.
- För många av patienterna är det svårt att ändra den exponering de utsätts för utan att behöva byta arbete eller pensionera sig.

Referenser

1. Lannersjö A, Seabrook L, Bigert C, Matura M. Patientutredningar vid Centrum för arbets- och miljömedicin. Synpunkter från patienter som år 2013 gjort ett nybesök på mottagningen. Rapport från Centrum för arbets- och miljömedicin, 2016:6, Stockholms läns landsting.
2. Carlstedt-Duke B, Nordin Å, Alderling M. Yrkesmedicinska patientutredningar. Synpunkter från patienter och inremitterande läkare. Rapport från Arbets- och miljömedicin, 2005:5. Centrum för folkhälsa, Stockholms läns landsting.
3. Parmasund M, Gustavsson P, Söderman E, Wahlbom A. Patienters och remitterande läkares uppfattning om patientarbetet vid Yrkesmedicinska enheten under 1995. Rapport från Yrkesmedicinska enheten 1998:5, Stockholms läns landsting.

Bilaga

Enkät om besök och bemötande på Arbets- och miljömedicinska mottagningen och/eller Hudallergimottagningen

1. Är du man eller kvinna?

- Man
 Kvinna



Du kan också svara direkt på vår webbsida istället: www.camm.sll.se/enkat

2. Hur gammal är du nu?

- 18–24 år
 25–34 år
 35–44 år
 45–54 år
 55–64 år
 65–74 år
 75 år eller äldre

3. Vilken eller vilka av patientmottagningarna på Centrum för arbets- och miljömedicin har du besökt?

- Arbets- och miljömedicinska mottagningen
 (utredar besvär som misstänks bero på arbetet eller den omgivande miljön, förutom hudbesvär)
- Hudallergimottagningen
 (utredar hudsjukdomar och hudallergier som är relaterade till arbete, hygienartiklar eller den omgivande miljön)

4. Fick du komma till mottagningen inom rimlig tid?

- Ja
 Nej

Eventuell kommentar: _____

5. Vilken typ av förhållanden i arbetsmiljön eller omgivningsmiljön var den främsta orsaken till att du remitterades till mottagningen?

Välj endast ett alternativ!

Arbets- och miljömedicinska mottagningen

- Vibrationer (t ex från handhållna vibrerande verktyg)
 Kemikalier, plaster eller damm (t ex färg, slipdamm, mjöldamm, frisörkemikalier)
 Inomhusmiljön (t ex fukt, mögel, dålig ventilation)
 Påfrestande arbetsställningar/tungt arbete
 Den psykosociala miljön på arbetet (t ex hög arbetsbelastning)
 Annan orsak

Hudallergimottagningen

- Hudbesvär relaterat till arbetet
- Hudbesvär/allergi av hygienartiklar i hemmiljön (t ex krämer, diskmedel, tvål)
- Annan orsak (t ex hudbesvär orsakade av proteser, medicinska plåster, tandmaterial)

6. Tyckte du att den tid du fick vid mottagningsbesöket var tillräcklig?

- Ja
- Nej

7. Hur upplevde du bemötandet vid ditt besök på mottagningen?

- Mycket positivt
- Positivt
- Neutralt
- Negativt
- Mycket negativt

Eventuell kommentar: _____

8. Gjordes något besök på din arbetsplats eller i din bostad av personal från mottagningen?

- Ja
- Nej

9. Föreslogs några åtgärder för att förbättra din arbetsmiljö, hemmiljö eller gällande hudkontakt med olika produkter/ämnen?

- Ja, följande förändringar föreslogs: _____

- Nej
- Det var inte aktuellt

10. Har några av de föreslagna åtgärderna blivit genomförda?

- Ja helt. Följande förändringar har genomförts: _____

- Delvis. Följande förändringar har genomförts: _____

- Nej
- Det var inte aktuellt

11. Har du på något annat sätt ändrat din exponering, det vill säga hur mycket du utsatts för det du haft problem med, sedan besöket på mottagningen? Jag har ...

- Bytt arbetsuppgifter
- Bytt arbetsplats
- Varit sjukskriven
- Flyttat från de lokaler eller den bostad som gav mig besvär
- Inte utsatt mig lika mycket för det ämne/den exponering som gav mig besvär
- Har fortfarande samma exponering som vid besöket på mottagningen

Eventuell kommentar: _____

**12. Hur tycker du att dina besvär förändrats sedan ditt besök på mottagningen?
Har de blivit ...**

- Bättre
- Oförändrade
- Sämre
- Vet inte

13. Fick du tillräcklig information om resultatet av ditt besök på mottagningen?

- Ja, i hög grad
- Ja, i viss utsträckning
- Nej, knappast
- Nej, inte alls

Eventuell kommentar: _____

14. Har du använt resultatet från besöket på mottagningen vid anmälan om arbetskada?

- Ja
- Nej, men jag kommer kanske att göra det senare ———> Gå direkt till fråga 16!
- Nej, det var inte aktuellt —————> Gå direkt till fråga 16!

15. Har du fått besked om arbetskada beviljats eller inte?

- Ja, arbetskada blev godkänd
- Ja, men det blev avslag
- Nej, jag har inte fått besked än

Eventuell kommentar: _____

16. Hur nöjd är du som helhet med ditt besök som gjordes på mottagningen?

- Mycket nöjd
- Nöjd
- Varken nöjd eller missnöjd
- Missnöjd
- Mycket missnöjd

Eventuell kommentar: _____

Tack för din medverkan!

