



**Rapport avseende brukarrevision
genomförd på Rättspsykiatriavdelningarna 11
och 12, i Hässleholm
Våren 2018**



Michelle Nilsson
Conny Allaskog
Linda Malterius
Jeanette Andersson
Loes Vollenbroek

Innehåll

Brukarrevisionsrapportens disposition – att ta del av rapporten.....4

Inledning, uppdraget och tillvägagångssätt4

Inledning	4
Varför brukarrevison?	4
Uppdraget	5
Om Rättspsykiatri i Hässleholm.....	6
Tillvägagångssätt.....	7
Definitioner.....	8

Sammanfattning av resultat, resultat och utvecklingsförslag

Sammanfattning av resultat.....9

Kön.....	9
Ålder.....	10
Vistelsen	10
Lokaler och kost.....	10
Aktiviteter.....	11
Information	12
Behandling, kontinuitet och samverkan	13
Vårdplan	14
Inflytande och delaktighet	15
Bemötande, trygghet och kompetens	16
Sammanfattningsvis	17

Resultat 18

Lokaler och kost.....	19
Aktiviteter.....	21
Information	23
Behandling, kontinuitet och samverkan	26
Vårdplan	29
Inflytande och delaktighet	31
Bemötande, trygghet och kompetens	33
Sammanfattningsvis	37

Utvecklingsförslag 39

Lokaler och kost.....	39
Aktiviteter.....	40

Information	40
Behandling, kontinuitet och samverkan	41
Vårdplan	41
Inflytande och delaktighet	42
Bemötande, trygghet och kompetens	42
Sammanfattning	43
Referenser	43
Bilaga 1: Tystnadsplikt och sekretess	44
Bilaga 2: Vad tycker du om din vård inom rättspsykiatri i Hässleholm?	46
Bilaga 3: Vad tycker du om vården inom rättspsykiatri i Hässleholm?	47
Bilaga 4: Handlingsplan: Utvecklingsförslag utifrån brukarrevision.....	48

Brukarrevisionsrapportens disposition – att ta del av rapporten

Inledning, uppdraget och tillvägagångssätt

I detta kapitel ges information om vad en brukarrevison är och varför en brukarrevison görs. Här ges också information om vad just denna brukarrevison avser och vilket tillvägagångssätt som använts.

Sammanfattning av resultat, resultat, utvecklingsförslag

I detta kapitel ges en sammanfattning av resultatet (de intervjuer som genomförts). För den som vill ta del av det fullständiga resultatet ges en längre resultatdel. I detta kapitel återfinns också utvecklingsförslag utifrån det framkomna resultatet.

Inledning, uppdraget och tillvägagångssätt

Inledning

Brukarinflytande, det vill säga att den som använder en samhällsfunktion också har inflytande över dess utformning och innehåll kan tyckas vara en självklarhet. Citatet ”den som har skorna på fötterna vet var de skaver” kan sägas sammanfatta begreppet. För att nå brukarinflytande behöver dock olika metoder tas fram, implementeras och användas. En sådan metod är brukarrevison.

En brukarrevison är enligt Riksförbundet för Social och Mental Hälsa (*RSMH*) och Schizofreniförbundets definition ”en granskning av en enhet eller verksamhet som ger vård, stöd eller service till personer med psykiska funktionshinder som utförs av brukare och/eller närstående”. En brukarrevison är alltså en granskning av en verksamhet som utförs av personer med egen erfarenhet och där dessa kommer fram till vad som ska undersökas, utför intervjuerna som ingår i granskningen och tar fram rapport kring vad som enligt granskningen varit bra i verksamheten som granskats, mindre bra och utvecklingsförslag, samt återkopplar dessa resultat till verksamhetens ledning och personal.

Varför brukarrevison?

Syftet med en brukarrevison är att identifiera tillgångar och svagheter, samt utvecklingsmöjligheter i den verksamheten där brukarrevisonen genomförts. Detta görs genom att använda personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa. Enkelt uttryckt att förbättra kvaliteten i verksamheten genom brukarinflytande.

Personer med egen erfarenhet av verksamhetens stöd besitter kunskap och erfarenhet om verksamheten och har ett unikt egenupplevt perspektiv. I en brukarrevison är denna kunskap grunden till förståelsen för verksamheten och en kunskapskälla till utveckling av densamma.

Brukarrevisorerna har en ”inifrånförståelse” av situationen de reviderar. Det ger brukarrevisorerna ett annat perspektiv när det gäller att ta fram frågor, ställa bra följdfrågor och underlätta ett jämställt möte. Detta kan också bidra till en annan förståelse av intervjumaterialet. Brukarrevisorernas erfarenhet kan också underlätta trovärdigheten i mötet med brukarna som ska intervjuas och underlätta samtal kring frågor som kan upplevas som känsliga och/eller svåra att prata om.

Erfarenheten från tidigare brukarrevisorer visar också att brukare lämnar andra svar när brukare intervjuar brukare än om personal ställer samma frågor. Man kan i sammanhanget konstatera att det finns ett maktförhållande mellan personal och brukare som inte finns mellan brukare och brukarrevisorer. Eftersom brukarna garanteras anonymitet i förhållande till både kommunen och hälso- och sjukvården kan det upplevas lättare att framföra kritik utan rädsla för att drabbas av repressalier. Svaren blir mer rättvisande och förbättringsområden kan fångas upp samtidigt som personalen stärks av den positiva feedback som lyfts fram.

En viktig aspekt av brukarrevison är också att den är oberoende av verksamheten vilket ger en högre trovärdighet än undersökningar som görs av verksamheten själv.

En synergieffekt med att utföra brukarrevison är också att mötet med brukarrevisorer kan bidra till att ge hopp till de som intervjuas. Att möta brukarrevisorer som är återhämtade kan därigenom bidra till den egna återhämtningen hos de som blir intervjuade.

Uppdraget

Under våren 2018 genomförde en brukarrevisionsgrupp bestående av fem personer en brukarrevison på Rätt psykiatri i Hässleholm, avdelning 11 och 12. Anledningen till att det valdes att göra en gemensam brukarrevison för två olika avdelningar berodde bland annat på att vårdinnehållet på avdelningarna ansågs snarlikt och att detta ökade sannolikheten till att få ihop tillräckligt med respondenter för att en brukarrevison skulle kunna genomföras (båda avdelningarna hade vid tiden för brukarrevisonens sammanlagt 26 patienter).

Tillvägagångssättet med att genomföra en brukarrevison på båda avdelningarna möjliggjordes då avdelning 11 och 12 samarbetade och jobbade nära ihop och utifrån samma övergripande målsättningar. Uppdraget innebar vidare att brukarrevisorerna skulle ta reda på hur patienterna som befinner sig på avdelning 11 och 12 upplever verksamheten och vården den erbjuder. Vad som är bra, vad som är mindre bra och hur verksamheten kan utvecklas framöver.

Bakgrunden till uppdraget var den beställning av brukarrevison som gjordes av Psykiatri Skåne där man ville titta närmre på en av deras verksamheter. Uppdraget gick till NSPH Skåne. Denna rapport är resultatet av denna beställning av brukarrevison och har genomförts under våren 2018 på Rätt psykiatri i Hässleholm.

De som utförde brukarrevisonerna var Linda Malterius, Loes Vollenbroek och Jeanette Andersson samt samordnarna för brukarrevisonerna Michelle Nilsson och Conny Allaskog. Alla som utförde brukarrevisonerna har genomgått brukarrevisionsutbildning under ledning av

NSPHiG som har flerårig erfarenhet av att genomföra och utbilda brukarrevisorer. Alla brukarrevisorerna har också egen erfarenhet av psykisk ohälsa.

Om Rättspsykiatri i Hässleholm

Verksamhetsområde (VO) Rättspsykiatri ingår som en del av Division Psykiatri och består av rättspsykiatriska enheter i Trelleborg, Malmö, Helsingborg och Hässleholm. Rättspsykiatri i Hässleholm har två slutenvårdsavdelningar, avdelning 11 och 12, samt en öppenvårdsmottagning. Båda avdelningarna är initialvårds- och utslussningsavdelningar, det vill säga avdelningar för patienter som blivit dömda till rättspsykiatrisk vård och befinner sig i antingen början eller slutet av vårdprocessen. Totalt har Rättspsykiatri i Hässleholm 26 slutenvårdsplatser.

Ledningen för avdelningarna har inför brukarrevisjonen via mail beskrivet verksamheten och dess målsättning utifrån nedan följande:

”På rättspsykiatri vårdas samhällets mest funktionshindrade människor, de med ett multihandikapp, psykisk sjukdom, hjärnskada, allvarlig personlighetsstörning, missbruk, förståndshandikapp samt människor med sekundära komplikationer såsom bristande formell utbildning, kriminalitet, social isolering och utstötthet. Målsättningen med den rättspsykiatriska vården är att habilitera och rehabilitera personer som lider av en allvarlig psykisk störning till ett drogfritt vardagsliv i samhället med en ökad psykosocial funktion och minskad risk för återfall i brott. Vårdprocessen inom rättspsykiatri består av fyra delprocesser; Initiera, Utredda, Behandla och Följa upp. Under respektive delprocess finns rutiner och instruktioner som vårdpersonal behöver och använder i sitt dagliga arbete.”
(Mail, Borgström-Lantou, 2017)

Nedan följande beskrivning av verksamheten ges av enhetschef Louise Borgström-Lantou, samt går att finna på Psykiatri Skånes hemsida:

”Rättspsykiatri i Hässleholm finns cirka 30 anställda per avdelning samt 10 övriga. Bland personalen finner vi en medicinsk sekreterare, kurator, psykolog, arbetsterapeut, skötare/undersköterskor, sjuksköterskor, underläkare, överläkare, enhetschefer och chefsstöd.” (Mail, Borgström-Lantou, 2017)

”Avdelningarna är heldygnsavdelningar och besökstiderna är måndag-fredag mellan 15.30-20.00 och lördag-söndag 10.00-20.00. Besök sker i besöksrum utanför avdelningen och efter överenskommelse med personalen, dessa kan bli övervakade och besökaren är tvungen att legitimeras sig. Besöken kan även bli övervakade och nekade av personal. När avdelningen inte är öppen för besökare pågår behandlingar, samtal och individuell vård.” (Psykiatri Skåne, 2018)

Tillvägagångssätt

Denna brukarrevision har genomförts av fyra brukarrevisorer som har genomgått brukarrevisionsutbildningen den 27 oktober 2017. Utbildningen genomfördes av NSPHiG (NSPH i Göteborg) som har flerårig erfarenhet av att utföra brukarrevision.

Intervjufrågorna togs fram av brukarrevisorerna och brukarrevisionssamordnarna 8 februari 2018 och underlaget sammanställdes till den intervjuguide som därefter användes vid intervjuerna på avdelning 11 och 12. Intervjuguiden innehåller sammanlagt 31 huvudfrågor samt följdfrågor. Frågorna är uppdelade i åtta kategorier; ”Lokaler och kost”, ”Aktiviteter”, ”Information”, ”Behandling, kontinuitet och samverkan”, ”Vårdplan”, ”Inflytande och delaktighet”, ”Bemötande, trygghet och kompetens” och ”Sammanfattningsvis”.

Besök gjordes av samordnaren för brukarrevisioner i Skåne, Conny Allaskog, samt brukarrevisionssamordnare Michelle Nilsson, den 29 och 31 februari 2018 på en arbetsplatsträff med personalen samt tillförordnade enhetscheferna Lousie Borgström-Lantou, avdelning 12, samt Camilla Andersson, avdelning 11. Samordnaren för brukarrevisioner i Skåne, Conny Allaskog, samt brukarrevisionssamordnaren Michelle Nilsson gav information till enhetschefer och personalen som närvarade vid arbetsplatsträffen om vad en brukarrevision är, vad vinsterna med en brukarrevision är, tillvägagångssättet och planeringen kring genomförandet och återkopplingen av resultatet.

I anmälningsblanketten som lämnades ut gavs olika alternativ till sätt att bli intervjuad på, dessa var på plats eller via telefon, se bilagorna 2-4 för utformandet av det skriftliga materialet som lämnades ut. Personalen på avdelningen skulle lämna ut intervjudupaketen till samtliga patienter på avdelningarna från den 29 samt 31 februari och två veckor framåt. Personalen informerades även om att deras involvering och synsätt på att en brukarrevision genomförs på avdelningen, vid tidigare brukarrevisioner har haft en stor påverkan på hur många av patienterna som har ställt upp på att bli intervjuade.

I den muntliga och skriftliga informationen som lämnades ut var utgångspunkten de fyra etiska principerna för brukarrevision: *informationskravet*, *samtyckeskravet*, *konfidentialitetskravet* och *nyttjandekravet*. Syftet med brukarrevisionen, varför den görs och vem som är uppdragsgivare.

- Om hur lång intervjun var planerad att bli.
- Att respondenterna kommer att vara anonyma.
- Att de som utför intervjuerna har egen erfarenhet av psykisk ohälsa.
- Att det är frivilligt att delta.
- Att respondenten när som helst kan avbryta intervjun utan att uppge skäl.
- Att respondenten har rätt att inte besvara alla frågor.
- Att det går att ångra sig i efterhand.
- Att respondenten kommer att anonymiseras i rapporten och att svaren inte kommer att kunna kopplas till en specifik person.
- Att respondenten kommer få ta del av rapporten.

Det inkom inte tillräckligt med intresseanmälningar under den två-veckorsperiod som följde efter mötena med personalen den 29 och 31 februari och det planerades därför in ytterligare ett annat tillvägagångssätt för att nå ut till patienterna.

Vid tidigare brukarrevisioner har så kallade ”spontanbesök” av brukarrevisorerna gjorts för att komma i kontakt med patienter för intervju direkt på plats. Spontanbesök innebär att brukarrevisionssamordnaren bokar upp tider för brukarrevisionerna att åka till verksamheten i par till avdelningen för att informera patienterna om brukarrevisionen samt genomföra intervjuer direkt om intresse finns.

På avdelning 11 och 12 fungerade detta tillvägagångssätt till viss del och två intervjuer genomfördes direkt på avdelningarna, utöver de tidigare fyra som utförts. Personalen på avdelningarna var väldigt behjälpliga i motivationsarbetet med patienterna och hjälpte därmed till att skapa en känsla av trygghet för dessa att delta i en brukarrevisionsintervju.

Intervjuerna genomfördes vidare av två brukarrevisorer per intervju där en av brukarrevisorerna hade huvudansvar för att ställa frågorna och den andra hade huvudansvar för att skriva ner svaren. Efter det att svar givits så har svaren under intervjun gått igenom med respondenten för att säkerställa att brukarrevisorerna har förstått och nedtecknat svaret på ett korrekt sätt. En av de sex intervjuerna gjordes vidare över telefon utav en brukarrevisor som då hade huvudansvar för att ställa såväl frågor som att nedteckna svaren. Tillvägagångssättet var detsamma som vid de fysiska intervjuerna och genomgång av svaren gjordes även här för att säkra att patientens synpunkter hade blivit riktigt uppfattade.

De renskrivna svaren har därefter sammanställts av brukarrevisionssamordnaren för att få en helhetsbild över vilka tillgångar och svagheter som återfunnits i svaren från respondenterna. Syftet med sammanställningen är även att anonymiteten hos brukarna ska kunna säkerställas. Resultatdelen har skickats ut till de patienter som har deltagit och som har lämnat ut sina kontaktuppgifter för att de ska kunna gå igenom svaren och ha en möjlighet att se till att deras anonymitet inte röjs via dessa eller via citaten.

Efter sammanställningen av svaren har brukarrevisorerna och brukarrevisionssamordnaren träffats 30 maj 2018 för att gå igenom vad som framkommit gällande tillgångar respektive svagheter. Utifrån de inkomna svaren så har brukarrevisorerna utformat konkreta utvecklingsförslag till verksamheten som kan arbetas vidare med. Rapporten lämnas till verksamheten och presenteras för enhetscheferna Camilla Andersson och Lousie Borgström-Lantou, samt till verksamhetens personal den 4 oktober 2018.

Definitioner

I denna rapport används definitionen ”respondent” på den som intervjuats. Ordet ”hen” eller ”denne” används istället för han/hon i rapporten i syfte att hålla personens kön anonymt.

Sammanfattning av resultat, resultat och utvecklingsförslag

Sammanfattning av resultat

I denna del av brukarrevisionsrapporten ges en kort sammanfattning av resultatet av de intervjuer som genomförts. Sammanfattningen är indelad i de förekommande kategorierna:

- Lokaler och kost
- Aktiviteter
- Information
- Behandling, kontinuitet och samverkan
- Vårdplan
- Inflytande och delaktighet
- Bemötande, trygghet och kompetens
- Sammanfattningsvis

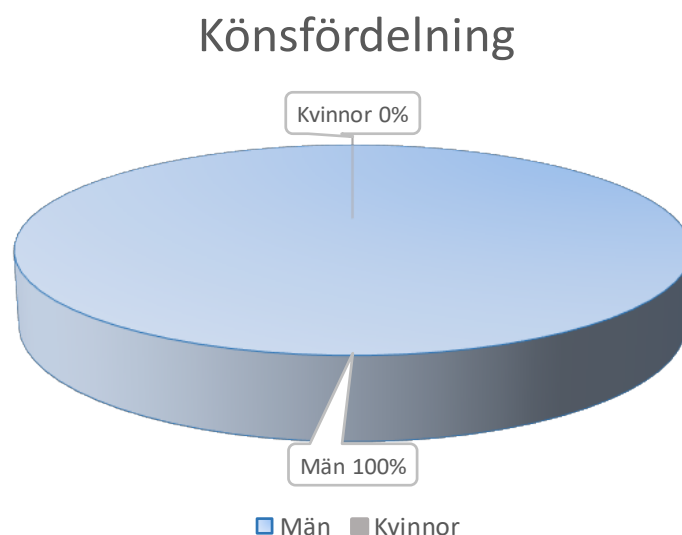
För en längre återgivning av de resultat som har framkommit så följer en längre resultatdel efter denna sammanfattning.

Bakgrundsfrågor

Det var totalt sex respondenter som intervjuades i denna brukarrevison. Nedan presenteras fördelningen avseende ålder och kön på respondenterna med hjälp av två separata diagram. Frågan om hur länge respondenterna har varit på avdelningarna presenteras även nedan.

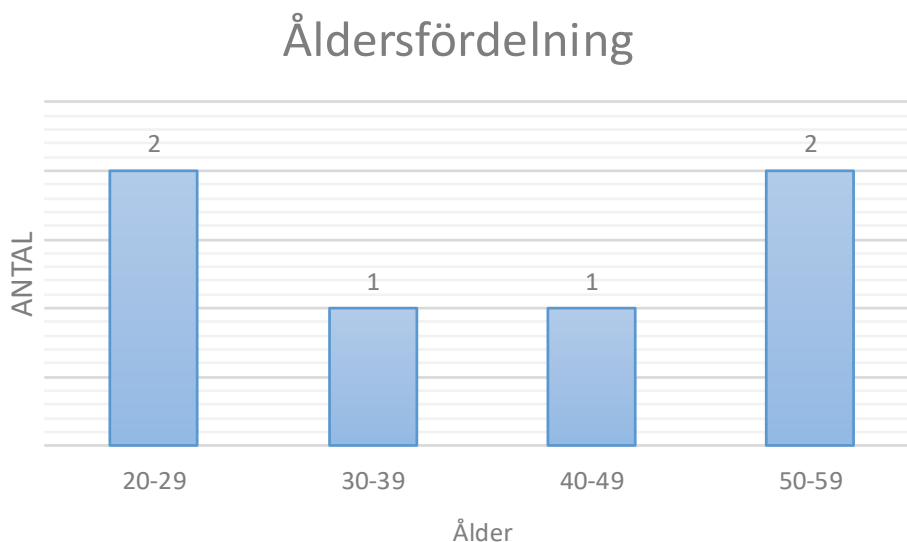
Kön

Samtliga sex respondenter svarade på frågan kring vilket kön de kategoriserade sig som. Det går att utläsa av nedanstående diagram att de sex respondenter som deltog i revisionen identifierade sig som män.



Ålder

På frågan om sin ålder svarade sex av sex respondenter på frågan. Som det går att avläsa i nedanstående diagram sträcker sig åldersfördelningen från 20 år till 59 år. Två av respondenterna är mellan 20-29 år, en av respondenterna är mellan 30-39 år, en är mellan 40-49 år och slutligen så finner vi två respondenter som ligger inom åldersspannet 50-59 år.



Vistelsen

Frågan om hur länge respondenterna har varit på avdelningarna besvarades utav fem av sex intervjuade. Spridningen över hur länge respondenterna varit på avdelningarna skilde sig inte nämnvärt. En respondent uppgav dock att hen hade varit inlagd inom rättspsykiatri i majoriteten utav dennes liv men det framkom dock inte hur länge personen i fråga hade befunnit sig på Rättspsykiatri i Hässleholm. Fyra av de fem svarande respondenterna hade vistats på avdelningarna runt ett år eller mindre.

Lokaler och kost

Under denna kategori berördes bland annat området lokaler, vad man tyckte om dessa, samt om det fanns något man hade velat ändra på i relation till lokalerna. Frågor som också ställdes handlade om maten som serverades; om det fanns något man ville ändra på i relation till denna samt om det fanns rutiner kring maten och hur dessa rutiner då upplevdes. Sammanställning av frågorna 1 till 3 med tillhörande delfrågor redovisas nedan.

Alla respondenter kände sig tillfreds med miljön och lokalerna som dem vistades i. Majoriteten av respondenterna (5 av 6) uttryckte en stor belåtenhet medan en av sex uttryckte en mildare sådan. Ingen av respondenterna ansåg dock att något behövde ändras i relation till lokalerna utan var nöjda med dess utformning i sin helhet.

När det kom till frågorna kring maten på avdelningarna så framkom det en del olika svar. Hälften av respondenterna (3 av 6) ansåg att maten var bra medan två av respondenterna ansåg att den inte riktigt levde upp till deras önskemål och behov. En av sex respondenter var nöjd med maten men önskade fler variationer av sallader.

Vidare så hade majoriteten av respondenterna (4 av 6) inga önskemål om att ändra på något gällande maten. En av respondenterna önskade dock större portioner medan en annan önskade en mer hälsosam kost och bättre tillagad mat.

Utifrån svaren får man bilden av att rutiner kring mat finns och respondenterna sa sig vara bekanta med dessa. Dessa innebar att den enskilde hade egenansvar att vara i tid till måltiderna. Var du sen så fick du möjlighet att äta först vid nästa utsatta mål denna dag. Två av sex respondenter gillade att ha matscheman medan tre av sex var neutrala i frågan. En respondent ansåg att rutinerna kring maten var tråkiga att ha. Det framkom även önskemål om att ha mer tillgång till färsk frukt under dagens alla timmar.

Aktiviteter

Under denna kategori avsåg frågorna området aktiviteterna, hur dessa upplevdes, hur man upplevde information kring aktiviteterna, vilka som uppskattades mest, vilka man skulle vilja förändra om man så ville samt om man saknade någon form utav aktiviteter, eller skulle vilja ha mer utav några redan befintliga.

Sammanställning av frågorna 4 till 4e redovisas nedan.

Fem av sex respondenter var väldigt nöjda med aktiviteterna som erbjöds och utifrån yttrande så fanns det möjlighet att själva kunna vara med och bestämma kring vilka aktiviteter som utfördes. Det upplevdes utifrån majoriteten utav svaren som att dem flesta ansåg sig ha möjlighet att ägna sig åt det som dem själv önskade. En av respondenterna ansåg att utbudet av aktiviteter var snålt.

Fem av sex respondenter ansåg att informationen var tydlig och tillräcklig när det kom till aktiviteter som erbjöds. Det samlas även in information kring vilka aktiviteter som önskas och detta framförs sedan i en aktivitetsgrupp som förslag. En av respondenterna ansåg inte att denne hade fått någon information kring aktiviteterna som fanns tillgängliga på avdelningen.

Alla respondenter talade glatt om uteaktiviteter. Dessa aktiviteter var väldigt uppskattade och ingav en känsla av frihet. Det visades även en stor glädje över aktiviteter som tennis och badminton, samt möjligheten för en av respondenterna att få gå och handla själv under veckan.

En av respondenterna såg framemot att få testa på en kreativ aktivitet men ingen av respondenterna hade några direkta önskemål om ändringar i relation till aktiviteterna som var tillgängliga i dagsläget. En respondent yttrade att denne hade möjlighet till att påverka aktiviteterna och att detta innebar att dem därför anpassades efter individernas önskemål.

Fyra av sex respondenter ansåg att utbudet som fanns idag var tillräckligt medan två respondenter yttrade önskemål om att få möjlighet till ridning eller motionssimning.

Information

Under denna kategori avsåg frågorna om hur man upplevde informationen som man hade fått om den egna problematiken, om man önskade någon mer information kring detta, hur man upplevde informationen kring behandlings- och vårdalternativ, rättigheter, verksamhetens regler och lagar, mediciner samt om man upplevde att anhöriga och närstående hade fått någon information och om något annat önskades informeras till anhöriga.

Sammanställningen av frågorna 4 till 8 med tillhörande delfrågor redovisas nedan.

Majoriteten (4 av 6) respondenter ansåg att informationen som dem hade givits om den egna problematiken var tydlig och rak. En respondent framförde att möjligheten att prata om den egna problematiken fanns och att detta var en önskvärd stöttning. En respondent var lite osäker i sitt svar medan en annan ansåg sig inte ha fått någon information alls. Vidare så uttryckte även en av respondenterna att det infann sig en känsla utav delaktighet i den egna vården och att bra gehör gavs i diskussionen om den egna problematiken.

Utifrån respondenterna så fanns det ingen direkt uppfattning om vilka utbud av vård- och behandlingsalternativ som fanns tillgängliga och en utav sex yttrade att det hade givits lite information men att denna inte hade gett en större kunskap om alternativen.

Majoriteten (5 av 6) respondenter ansåg inte att det fanns något som dem skulle vilja ha mer information om i dagsläget. En av respondenterna uttryckte dock att denna önskade mer information om den egna problematiken och dess påverkan på livet utanför rättspsykiatrin.

Fyra av sex respondenter uppgav att dem hade fått information om deras rättigheter, verksamhetens regler samt de lagar som styr denna. Två av respondenterna yttrade att dem inte hade fått ta del utav denna information alls.

Enligt de fyra respondenter som svarade ”ja” gällande huruvida dem fått information om deras rättigheter verksamheten och dess lagar, så ansågs informationen tillräcklig och bra. En av respondenterna hade även själv läst på en del via internet för att stärka sin kunskap om dessa områden. Utav de två respondenter som inte ansåg sig ha fått ta del utav informationen yttrade en, en önskan om att få tillgång till mer information medan den andra inte ansåg sig behöva något ytterligare.

Majoriteten (4 av 6) respondenter uppgav att dem hade fått tillräcklig information om de egna medicinerna. En ansåg att denna endast fått information om att medicinen skulle hjälpa men inte mer än så och en annan yttrade att informationen som givits var bristfällig.

Fem av respondenterna svarade ”nej” på frågan om de ville ha mer information kring de egna medicinerna medan en av sex visade på ett önskemål om att få mer information om de biverkningar som fanns relaterade till dessa.

Gällande frågan kring huruvida deras anhöriga och närstående hade fått information eller någon form av utbildning svarade hälften (3 av 6) att detta hade erbjudits. En av sex respondenter *visste inte* om någon information hade givits, en annan uppgav att *ingen information* hade givits medan en tredje uppgav att endast praktisk information, liksom besöksinformation hade förmedlats till de närstående.

Majoriteten (4 av 6) respondenter upplevde att de anhöriga hade fått den information som behövdes medan en utav sex framlade ett önskemål om att de anhöriga skulle bli erbjudna mer information och/eller utbildning i relation till den aktuella problematiken hos den enskilde. En respondent uttryckte även en önskan om att närstående skulle få mer stöd i relation till hur dem indirekta påverkades utav den gällande situationen.

Behandling, kontinuitet och samverkan

Under denna kategori avsåg frågorna om hur man upplevde sin behandling och behandlingsutbudet, om man skulle vilja ha någon annan vård, stöd eller behandling, om man ansåg att behandlingen på rättspsykiatri hade förändrat ens livssituation på något sätt, hur kontinuiteten av vården man får är, samt hur samarbetet mellan rättspsykiatri och andra relevanta stödfunktioner upplevdes.

Sammanställningen av frågorna 10 till 14 med tillhörande delfrågor redovisas nedan.

Majoriteten (5 av 6) respondenter hade positiva erfarenheter av rättspsykiatri i Hässleholm medan en av sex respondenter ansåg att behandlingen var utav en ”sådär” art. Det lyfts dock fram att personalen är bra och uppskattad i deras roll på avdelningarna.

Enligt en respondent visade personalen respekt i deras bemötande gentemot dem som vistades på rättspsykiatri i Hässleholm. En annan respondent lyfte fram att samtalet fungerade bra och en tredje att det fanns möjlighet att få vara ifred om man önskade. En fjärde yttrade vidare att hjälp gavs i relation till det kreativa skapandet vilket uppskattades. Alla respondenter hade positiva upplevelser utav personalen och detta i relation till deras bemötande av den enskilde. En av sex tillade även att hen kände tillfredsställelse i kontakten med sin läkare.

Ingen (6 av 6) av respondenterna ansåg sig kunna komma på något som inte fungerade väl i den egna behandlingen.

Vidare så ansåg endast två utav sex respondenter att man hade fått en god och utförlig information i relation till de behandlingsutbud som fanns tillgängligt medan majoriteten (4 av 6) inte visste riktigt vilka alternativ som fanns, eller om det ens fanns några att välja bland.

När det kom till frågan huruvida någon annan behandling eller något annat stöd önskades så yttrade två av sex respondenter ett sådant önskemål fanns. En av sex respondenter uttryckte vidare en längtan om att få erövra dennes frihet igen och att få kunna sköta sin egen medicinering och resterande liv. De övriga tre av sex respondenterna ansåg sig vara nöjda med deras behandling och stöd inom rättspsykiatri i Hässleholm.

När frågan togs upp gällande vilken form utav behandling, eller vilket form utav stöd, som önskades så uttryckte en av sex respondenter ett önskemål om att få möjlighet att bruka medicinsk marijuana. En annan uttryckte ett behov av att få hjälp med planeringen utav dennes stöd även i framtiden, när dagen utanför rättspsykiatri skulle mötas.

När frågan kom om huruvida behandlingen inom rättspsykiatri hade förändrat respondenternas livssituation uttryckte hälften (3 av 6) att denna hade gjort det och då till det bättre. Tiden på rättspsykiatri hade givit utrymme för reflektion och en av sex respondenter uttryckte även att rättspsykiatri i Hässleholm ingav en trygghet för individen. En annan respondent nämnde att behandlingen, eller att man behandlades inom rättspsykiatri hade påverkat till det negativa då vistelsen hade försvårat saker i relation till personens sociala liv utanför rättspsykiatri. Där skymtades en oro om hur tiden på rättspsykiatri påverkade livet utanför. En av sex respondenter upplevde ingen påverkan alls medan en annan mest uttryckte att hen saknade information om vad som hände och skedde utanför rättspsykiatriens väggar.

Vidare, när det gällde kontinuiteten inom rättspsykiatri i Hässleholm, så var alla fem svarande respondenter överens om att denna fungerade och att man hade en god kontakt med personal och kontaktpersoner. En tillfredsställelse kring att kunna skapa goda relationer till vårdare, sjuksköterskor etc. framkom genom svaren. En av fem svarande respondenter nämnde även att kontinuiteten skapade en trevlig och trygg känsla hos individen.

Två av sex respondenter svarade på frågan kring hur samarbetet mellan rättspsykiatri och andra relevanta stödfunktioner fungerande, och utifrån de båda så var upplevelsen av detta tillfredsställande.

Vårdplan

Under denna kategori avsåg frågorna om man hade en vårdplan, om personalen tog hänsyn till denna, om man kände sig lyssnad på i utformningen av vårdplanen och om man upplevde att man kunde göra förändringar i sin vårdplan.

Sammanställning av frågorna 15a till 15e med redovisas nedan.

När frågan om en vårdplan fanns ställdes så uppgav majoriteten av respondenter att dem hade en sådan, en utav respondenterna uttryckte dock att hen inte riktigt visste vad som framgick i vårdplanen. En av sex respondenter uttryckte vidare att denne inte visste om en vårdplan fanns.

När det kom till upplevelsen huruvida personalen följde vårdplanen så ansåg hälften (3 av 6) av respondenterna att detta gjordes. En utav de svarande visste inte om dennes vårdplan följdes och en annan upplevde det som att ansvaret kring att följa vårdplanen låg hos den enskilde och inte personalen.

På frågan om respondenternas behov och önskemål hade tagit hänsyn till när planen utvecklades så svarade fem av respondenter. Tre av dessa fem respondenter ansåg att man

hade tagit hänsyn medan två respondenter upplevde att dem inte hade blivit lyssnade till fullt ut. Önskemål hade inte riktigt blivit hörda eller sedda enligt en av respondenterna.

Vidare så ansåg sig hälften (3 av 6) av respondenterna ha möjlighet att kunna påverka vårdplanen och även att dem blev lyssnade till. Två av sex respondenter var osäkra kring huruvida dem hade möjlighet till detta eller ej, dem saknade erfarenhet i frågan.

Den respondent som yttrade att en vårdplan saknades ställdes frågan om hen visste varför denna saknades. Svaret på frågan var ”Nej.”

Inflytande och delaktighet

Under denna kategori avsåg frågorna om man anser att man kan tycka till på avdelningen, om man anser att man kan lämna åsikter anonymt samt om man önskar andra sätt att kunna lämna synpunkter på. Frågor kring den egna påverkan utav sin vård och om man anser att man kan påverka denna om man skulle vilja ha någon annan vård, om man upplever att man kan diskutera olika alternativ och om man skulle uppleva missnöje skulle man då kunna ta upp det med någon och med vem i sådana fall.

Sammanställning av frågorna 16 till 20 med tillhörande delfrågor redovisas nedan.

Fem av sex respondenter ansåg sig ha möjlighet att tycka till om avdelningen. En berättade även att där fanns en förslagslåda som kunde användas om man ville lämna sina synpunkter. En av respondenterna ansåg att det inte fanns så stort utrymme till att tycka till.

Majoriteten (4 av 6) respondenter uppgav att dem kunde lämna sina synpunkter anonymt. En av respondenterna hade inga åsikter om denna fråga medan en annan upplevde det som att denna möjlighet saknades.

Fyra av fem svarande respondenter önskade inga fler alternativ att kunna lämna sina synpunkter på medan en av de svarande respondenterna uttryckte en önskan om att det fanns fler sätt att lämna sina åsikter på, och detta anonymt.

Majoriteten (5 av 6) respondenter ansåg sig ha möjlighet till att tycka till om den egna vården. En utav dem uttryckte lite tveksamhet men trodde att det var möjligt. En av sex respondenter ansåg sig dock inte kunna tycka till om den vård som gavs.

Vidare så var alla respondenter överens om att det fanns en möjlighet till att diskutera olika alternativ till behandling även om det inte alltid innebar att man kunde ändra vården utifrån den enskildas önskemål, detta på grund utav vad som behövde göras för att stabilisera den aktuella problematiken. Samtliga respondenter (6 av 6) ansåg att om de var missnöjda med sin vård på rättspsykiatri i Hässleholm så kunde de framföra detta. Tre av sex respondenter nämnde att dem hade kunnat ta upp det med personal och vårdare, en av dem uppgav även att denne kunde ta upp det med sin läkare. Två av sex respondenterna uppgav att dem hade tagit upp det med sina kontaktpersoner och en även att hen hade kunnat vända sig till enhetschefen.

En av respondenterna tar även upp att denna hade talat om sitt missnöje med sina anhöriga.

Bemötande, trygghet och kompetens

Under denna kategori avsåg frågorna hur man upplevde personalens bemötande och om man ansåg att personalen har tillräcklig kompetens och kunskap för att ge den vård och stöd som behövdes. Frågor ställdes kring om man upplevde att man kunde byta behandlare om det önskades, om behandlingen var anpassad efter den enskildes behov, om man kände sig förstådd av personalen, om man kände sig trygg med såväl personal som andra patienter samt om respondenterna saknade någon yrkeskategori på avdelningarna.

Sammanställning av frågorna 21 till 28 med tillhörande delfrågor redovisas nedan.

Gällande upplevelsen av personalens bemötande på rättspsykiatri i Hässleholm så hade alla sex respondenter en generell positiv erfarenhet utav denna. Det nämndes att personalen var väldigt varm i mötet med den enskilde. En av sex respondenter uttryckte dock att det fanns såväl en positiv upplevelse som en mindre positiv sådan gällande personalens bemötande och att detta berodde på vem i personalen det rörde.

När det kom till frågan om vad som fungerar bra i relation till personalen så nämnde en respondent att personalen var bra på att vara måna om dem som vistades inom rättspsykiatri i Hässleholm. Det nämndes också att personalen höll sig informerade gällande den enskildes behov och att relationsskapandet var prioriterat. Ordet *respekt* nämndes också och en av respondenterna ansåg att personalen var bra på just detta, *att visa respekt*.

Frågan kring vad som fungerade mindre bra ställdes också och en utav respondenterna tog här upp att det kunde vara stökigt i de gemensamma utrymmena och att det fanns ett önskemål om att hantera detta på ett bättre sätt och inte endast erbjuda den som stördes att kunna gå undan vid dessa tillfällen. En av sex respondenter uppgav att personalen kunde vara lite för på i vissa lägen och en tredje respondent framförde att det kunde upplevas obehagligt när någon i personalen höjde rösten mot vissa inne på avdelningen och uttryckte ett önskemål om att lugna personen genom lugnt samtal istället, framförallt så att denna inte skadade sig själv.

När det kom till huruvida personalen hade den kunskap som behövdes för att kunna ge rätt stöd och vård, i relation till patienternas behov inne på rättspsykiatri i Hässleholm, så svarade alla (6 av 6) respondenter enhetlig ”Ja”. Flera utav respondenterna nämnde att personalen var lyhörda och duktiga på att föra samtal när stöd behövdes. Just samtalet uttrycks av hela fem av sex respondenter som en viktig del utav det uppskattade stödet. En av sex respondenter nämnde att personalen var kunnig inom sitt område och en annan nämnde att dem var duktiga på att gå igenom förloppet som sker i det dåliga måendet, tillsammans med patienten.

När det gällde frågan om man trodde sig kunna byta behandlare om missnöje fanns så upplevde majoriteten (5 av 6) utav respondenterna att detta skulle kunna vara möjligt om man nu skulle vilja det.

Vidare upplevde majoriteten (5 av 6) av respondenterna att deras behandling dem hade var anpassade efter deras specifika behov. En utav respondenterna nämnde också att hen själv hade anpassats till situationen och därmed tänkt igenom sina mål och reviderat dem med hjälp utav sin tid på rättspsykiatri i Hässleholm. En av sex respondenter ställde sig lite tveksam till om behandlingen var anpassad till denne och svarade såväl ja som nej på detta.

När frågan kom kring hur det visade sig att behandlingen var anpassad så nämnde fyra av de fem svarande respondenter att vårdplanen var ett exempel på något som tog hänsyn till patienternas behov och som hjälpte till att framställa mål som var i linje med den enskildes behov. En av respondenterna nämnde också att denne kände sig lyssnad till och en uppgav att personalen verkligen hade velat lära känna hen. Utöver vårdplanen som fyra utav fem nämnde så tog den femte respondenter upp att det visade sig att behandlingen var anpassad genom att hur de anställda inom rättspsykiatri i Hässleholm rättvist utredde och tog till bra åtgärder när det rörde saker så som bråk bland patienter på avdelningen.

Alla (6 av 6) respondenter ansåg sig förstådda utav personalen på rättspsykiatri i Hässleholm och detta visade sig genom bland annat att personalen hjälpte en utav respondenterna att återuppta en tidigare hobby. En annan nämnde att personalen visade förståelse i olika utmaningar som man kunde gå igenom som patient och en tredje ansåg att dem var lyhörda till vad den enskilde hade att säga. Det framkom också att personalen var bra på att tillhandahålla och delge behövlig information. Alla sex respondenter upplevde också att dem kände sig trygga med personalen på rättspsykiatri i Hässleholm.

Fyra av fem svarande respondenter nämnde att denna trygghet infann sig genom att personalen försökte skapa en god stämning på avdelningarna och att dem mötte patienter med vänlighet. Genom en av respondenterna framkom det även att personalen, tillsammans med lokalerna skapade ett lugn för den enskilde.

Majoriteten (4 av 6) respondenter kände sig trygga med de andra patienterna. En av respondenterna nämnde att hen håller sig borta när det kommer till vissa patienter och en annan upplevde inte att denne kände sig trygg och yttrade att patienter behövde visa respekt gentemot varandra och även gentemot personalen.

När det kom till huruvida respondenterna saknade någon yrkesgrupp på avdelningen så svarade majoriteten (5 av 6) ”Nej” på frågan medan en av sex yttrade ett önskemål om att ha en socionom tillgänglig inom verksamheten.

Sammanfattningsvis

Under denna kategori avsåg frågorna om hur de upplever helheten på avdelningen, om det är något de vill ha mer av och om det är något annat som de ville ta upp.

Sammanställning av frågorna 29 till 31 med tillhörande delfrågor redovisas nedan.

När det rörde helhetsintrycket av rättspsykiatri i Hässleholm så upplevde majoriteten (5 av 6) att det var bra och en av sex respondenter upplevde det mer som ”okej”. Två av sex

respondenter nämnde att helheten kännetecknades av ett lugn. Utifrån en av respondenternas yttrande om helheten så framkom det också att det upplevdes som att det satsades mycket på avdelningarna och att dem förbättrade det som behövde förbättras, samt att dem tillgodosåg verksamheten med de resurser som behövdes.

Vad som var bra med helheten var bland annat, utifrån två av sex respondenter, att personalen var bra och att stämningen var lugn. En respondent nämnde att stämningen skänkte avslappning och det fanns även uttalat att personalen tillgodosåg patienterna med kakor och god mat. Det framkom att det fanns erfarenheter om andra rättspsykiatriska avdelningar bland respondenterna och att rättspsykiatri i Hässleholm fick goda recensioner i relation till dessa. Rättspsykiatri i Hässleholm var i sin helhet uppskattad utifrån respondenternas svar.

Det togs också upp vad som var mindre bra med helheten och här svarade fyra av sex respondenter på frågan. En av dessa uppvisade ett önskemål om alternativa möjligheter i relation till medicineringen, en annan nämnde att maten kunde förbättras och en tredje ansåg att personalen ibland "tjatade" för mycket. En fjärde uttryckte att viss personal kunde vara mindre bra.

När frågan ställdes huruvida respondenterna ville ändra på något eller ha mer utav något så svarade fyra av sex respondenter "Nej" på detta. En av respondenterna nämnde att maten kunde förbättras och att stämningen på mottagningen kunde bli än lugnare. Det framkom även en önskan om att kunna vara ute mer. En av respondenterna önskade också att det skulle "tjatas" mindre.

Vidare fanns inget mer att tillägga från respondenterna.

Resultat

Denna resultatdel omfattar de 31 frågor som ingick i intervjuguiden. Resultatdelen är indelad i kategorierna:

- Lokaler och kost
- Aktiviteter
- Information
- Behandling, kontinuitet och samverkan
- Vårdplan
- Inflytande och delaktighet
- Bemötande, trygghet och kompetens
- Sammanfattningsvis

Varje fråga i intervjuguiden presenteras här nedan. Antalet svarande kan variera beroende på att alla respondenter inte svarade på alla frågor.

För att lyfta fram några specifika kommentarer och/eller för att illustrera några av de sammanfattade svaren, har kompletterande citat använts. Dessa står att läsa under rubriken ”Citat” i slutet på varje fråga. Dessa utgör alltså inte några ytterligare svar, utan är enbart exempel på de svar som finns sammanfattade ovan.

Lokaler och kost

1a. Vad tycker du om lokalerna?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Alla respondenter kände sig tillfreds med lokalerna och fem av sex respondenterna uttryckte stor belåtenhet medan en av dem uttryckte en mildare belåtenhet. Överlag uppfattas det som att respondenterna är nöjda med miljön dem vistas i.

Citat:

”Jättebra, öppet trivsamt och enkelt.”

”Avdelning 12 helt ok. Varit på en annan ort.”

”Jag tycker de är bra, bra utformade. De har planerat dem bra.”

1b. Skulle du vilja ändra något? Vad i så fall?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Ingen av respondenterna ansåg att något behövde ändras i relation till lokalerna utan var nöjda med dess utformning i sin helhet.

Citat:

”Ingenting, ser bara bra ut.”

”Inte aktuellt, vill inte ändra något.”

”Ingenting, bra som det är.”

2a. Vad tycker du om maten?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Det framkom en del olika svar i relation till maten på avdelningen. Hälften av respondenterna (3 av 6) ansåg att maten var bra medan två av respondenterna ansåg att den inte riktigt levde upp till deras önskemål. En av sex respondenter var nöjd med maten men önskade fler variationer av sallader.

Citat:

"Helt ok, små portioner dock."

"Jag skulle säga att vi vill ha mer salladsalternativ."

"Bra mat har dem."

2b. Skulle du vilja ändra något? Vad i så fall?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Majoriteten av respondenterna hade inga önskemål om att ändra något gällande maten. En av respondenterna önskade dock större portioner medan en annan önskade mer hälsosam kost och bättre tillagad mat.

Citat:

"Större portioner."

"Ja bättre kost, mer frukt. Bröd till kvällsmaten, bättre bröd. Bättre tillagad mat. Portioner är bra men maten själv inte så bra."

3a. Finns det rutiner kring matintag?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Utifrån svaren får man bilden av att rutiner kring mat finns och respondenterna sa sig vara bekanta med dessa. En respondent framförde ett missnöje kring storlekarna på portionerna som serverades och en annan visade en önskan om att få mer frukt än vad som tilläts i nuläget.

Citat:

"Ja vi får mat vid fasta tider och starka rutiner kring det. Frukost, lunch, middag och kvällsfika. Frukt 1 gång om dagen. Skulle gärna ha mer frukt."

"Schema för maten."

"Man får sin tallrik och så lägger dem upp en portion, små portioner."

3b. Om ja, hur upplever du det?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Utifrån respondenterna så finns det fasta rutiner kring maten. Dessa innebär att den

enskilde har egenansvar att vara i tid till måltiderna. Är du sen så får du möjlighet att äta först vid nästa utsatta mål denna dag. Två av respondenterna gillade att ha matscheman medan tre var neutrala i frågan. En respondent ansåg att rutinerna kring maten var tråkiga att ha. Det framkom även önskemål om att ha mer tillgång till färsk frukt under dagens alla timmar.

Citat:

”Lite snålt med frukt.”

”Bara bra med schema.”

”Vi har eget ansvar att gå upp i tid till exempel. Frukosten och är vi inte i tid så får vi vänta med mat tills det är lunch och så vidare.”

Aktiviteter

4a. Hur upplever du utbudet av aktiviteter som erbjuds inom rättspsykiatri?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fem av sex respondenter var väldigt nöjda med aktiviteterna som erbjöds och utifrån yttrande så fanns det möjlighet att själva kunna vara med och bestämma kring vilka aktiviteter som utfördes. Det upplevdes utifrån majoriteten utav svaren som att dem flesta ansåg sig ha möjlighet att ägna sig åt det som dem själv önskade. En av respondenterna ansåg att utbudet av aktiviteter var snålt.

Citat:

”Jag aktiverar mig genom att gå på gym och det tycker jag är bra.”

”Många olika saker, varje torsdag, det är bra. Det är avdelning 11 och 12 tillsammans. Vi får gå ut på dagarna om det finns tid. Trevligt också att vi har tränat tillsammans med personal. Så det finns mycket aktiviteter.”

”Snålt.”

”Mycket bra! Jag är med i aktivitetsgruppen som bestämmer vilka aktiviteter vi ska ha.”

4b. Hur upplever du informationen du fått om aktiviteterna?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fem av sex respondenter ansåg att informationen var tydlig och tillräcklig när det kom till aktiviteter som erbjöds. Det samlas även in information kring vilka aktiviteter som önskas och detta framförs sedan i en aktivitetsgrupp som förslag. En av respondenterna ansåg inte att denne hade fått någon information kring aktiviteterna som fanns tillgängliga på avdelningen.

Citat:

”Väldigt bra, det står alltid på väggen vad som händer och det är tydligt.”

”Har inte fått någon information alls.”

”Jag lyssnar till vad andra vill ha för aktiviteter och framför det i gruppen.”

4c. Vilka aktiviteter uppskattar du mest?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Alla respondenter talade glatt om uteaktiviteter. Dessa aktiviteter var väldigt uppskattade och ingav en känsla av frihet. Det visades även en stor glädje över aktiviteter som tennis och badminton, samt möjligheten för en av respondenterna att få gå och handla själv under veckan.

Citat:

”Det som man får komma ut på, komma ut bland folk. Har inte varit här så länge och inte varit med på så många aktiviteter men dem som man gör ute ger mer frihet.”

”Badminton och Tennis.”

”Det måste vara utomhusaktiviteter som att promenera vid Hovdalaslott. Vi har också aktiviteter som pingis, TV-spel, spel och kort.”

4d. Vilka aktiviteter skulle du vilja förändra?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: En av respondenterna såg framemot att få testa på en kreativ aktivitet men ingen av respondenterna hade några direkta önskemål om ändringar i relation till aktiviteterna som var tillgängliga i dagsläget. En respondent yttrade att denne hade möjlighet till att påverka aktiviteterna och att detta innebar att dem därför anpassades efter individernas önskemål.

Citat:

”Vet inte, men ska testa [...] workshop.”

”Inga, jag är ju med och bestämmer.”

4e. Saknar du någon form av aktiviteter eller är det något du skulle vilja ha mer av?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fyra av respondenterna ansåg att utbudet som fanns idag var tillräckligt medan två respondenter yttrade önskemål om att få möjlighet till ridning eller motionssimning.

Citat:

”Jag skulle gärna vilja rida.”

”Simma som motion. Jag vet att de har dragit bort det men vet inte varför men jag hade sett framemot att ha det som aktivitet.”

Information**5a. Hur upplever du den information som du har fått om den egna problematiken?**

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fyra av respondenterna ansåg att informationen som dem hade fått om den egna problematiken var tydlig och rak. En respondent framförde att möjligheten att prata om den egna problematiken fanns och att detta var en önskvärd stöttning. En respondent var lite osäker i sitt svar medan en annan ansåg sig inte ha fått någon information alls. Vidare så uttryckte en av respondenterna att det infann sig en känsla utav delaktighet i den egna vården och att bra gehör gavs i diskussionen om den egna problematiken.

Citat:

”Jag tycker att feedbacken är bra, jag har ju förstått att jag har en diagnos och jag känner att jag är delaktig i vården.”

”Jag får hjälp och samtal till läkare och psykolog och jag pratar mycket om mina symtom, frågor och diagnos. Jag tycker det funkar bra.”

”Vet inte, har inte fått ngn info.”

5b. Finns det något du skulle vilja få mer information om?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Ingen av respondenterna yttrade att dem önskade någon vidare information om något speciellt i dagsläget.

Citat:

”Nej. Jag tycker att informationen funkar bra och man blir informerad bra om vad som händer och även om framtida saker.”

6a. Hur upplever du informationen som du har fått om olika vård- och behandlingsalternativ?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Utifrån respondenterna så fanns det ingen direkt uppfattning om vilka utbud av vård- och behandlingsalternativ som fanns tillgängliga och en utav dem yttrade att det har givits lite information men att denna inte har gett en större kunskap om alternativen.

Citat:

”Dem säger lite men inte så mycket.”

”Vet inte, har inte fått information.”

6b. Finns det något du skulle vilja få mer information om?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fem av sex respondenter ansåg inte att det fanns något som dem skulle vilja ha mer information om i dagsläget. En av respondenterna uttryckte dock att denna önskade mer information om den egna problematiken och dess påverkan på livet utanför rättspsykiatrin.

Citat:

”Ja, mer information om att komma ut till samhället och hur det ska fungera där. Kolla mer på mina sjukdomar och hur det fungerar och påverkar.”

7a. Har du fått information om dina rättigheter, den här verksamhetens regler, och de lagar som styr verksamheten?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fyra av respondenterna uppgav att dem hade fått information om deras rättigheter, verksamhetens regler samt de lagar som styr denna. Två av respondenterna yttrade dock att dem inte hade fått ta del utav denna information alls.

Citat:

”Nej, ingen info.”

7b. Om ja: Hur upplever du den information du fått?

Antal svarande: 4 respondenter.

Svar: Enligt de fyra respondenter som svarade ”ja” på föregående fråga så ansågs information tillräcklig och bra. En av respondenterna hade även själv läst på en del via internet för att stärka sin kunskap om dessa områden.

Citat:

”Bra och jag har även läst lite på internet.”

7c. Om nej: Skulle du vilja ha information om detta?

Antal svarande: 2 respondenter.

Svar: En av respondenterna önskade mer information medan den andra inte ansåg sig behöva någon ytterligare information alls.

Citat:

”Ja det skulle jag vilja ha.”

8a. Hur upplever du den information som du har fått om dina mediciner?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fyra av respondenterna uppgav att dem har fått tillräcklig information om de egna medicinerna. En ansåg att denna endast fått information om att medicinen skulle hjälpa men inte mer än så och en annan yttrade att informationen som givits var bristfällig.

Citat:

”Jag tar ju mina mediciner som jag måste ta och där är biverkningar men det har jag fått information om.”

”Vet bara att de ska hjälpa.”

8b. Finns det något kring din medicinering som du skulle vilja ha mer information om?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fem av respondenterna svarade ”nej” på denna fråga medan en visade på ett önskemål om att få mer information om de biverkningar som fanns relaterade till de egna medicinerna.

Citat:

”Det är i så fall mer om biverkningar och vad man kan förvänta sig.”

9a. Har dina anhöriga/närstående blivit erbjudna någon form av information eller utbildning?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Utifrån respondenternas svar så framkommer det av tre utav dessa att deras anhöriga

och närstående hade fått information eller någon form av utbildning. En av respondenterna visste inte om någon information hade givits, en annan uppgav att *ingen information* hade givits medan en tredje uppgav att endast praktisk information, liksom besöksinformation hade förmedlats till de närstående.

Citat:

”Endast besöksinformation, ingen annan information.”

”Lite information men ingen utbildning.”

9b. Finns det något du skulle vilja att dina anhöriga/närstående blivit erbjudna information om?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fyra av respondenterna upplevde att de anhöriga hade fått den information som behövdes medan en utav dem framlade ett önskemål om att de anhöriga skulle behöva bli erbjudna mer information och/eller utbildning i relation till den aktuella problematiken hos den enskilde. En respondent uttryckte även en önskan om att närstående skulle få mer stöd i relation till hur dem påverkades indirekt av situationen.

Citat:

”Ja jag skulle vilja att dem blir erbjuden information och/eller utbildning.”

”Allting som dem får veta får dem veta genom mig.”

Behandling, kontinuitet och samverkan

10a. Hur upplever du din behandling?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fem av respondenterna hade positiva erfarenheter av rättspsykiatri i Hässleholm medan en av de sex respondenterna ansåg att behandlingen var utav en ”sådär” art. Det lyfts dock fram att personalen är bra i deras roll på avdelningarna.

Citat:

”I Hässleholm är det bra.”

”Bara bra, bra personal.”

10b. Vad fungerar bra?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Här framkom det att personalen visade respekt i deras bemötande gentemot dem som vistades på rättspsykiatri i Hässleholm, detta enligt en av respondenterna. En annan lyfte fram att samtalet fungerade bra och en tredje att det fanns möjlighet att få vara ifred om man önskade och en fjärde att hjälp gavs i relation till det kreativa skapandet. Alla respondenter hade positiva upplevelser utav personalen i relation till deras bemötande av den enskilde, en yttrade även en om tillfredsställelse i kontakten med sin läkare.

Citat:

”Jag tycker att jag blir bemött med respekt utav personalen.”

”Får vara ifred, kan gå upp på nätterna när man inte kan sova, kan då titta på tv. Fredagarna när jag går och handlar.”

10c. Vad fungerar mindre bra?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Ingen av respondenterna ansåg sig kunna komma på något som inte fungerade väl i den egna behandlingen.

Citat:

”Nej inget. Det fungerar bra, jag har inte fått några tillsägelser så det känns bra.”

”Tror inte det finns något.”

11a. Hur upplever du behandlingsutbudet?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Två utav respondenterna ansåg sig ha fått god och utförlig information i relation till behandlingsutbudet medan fyra av dem inte visste riktigt vilka alternativ som fanns, eller om det fanns några att välja mellan.

Citat:

”Jag vet inte om det finns annat än samtal.”

”Jag är nöjd med det man får här. Dem har satt in mycket resurser, det finns gott om behandling.”

”Jag har inte fått så mycket information men jag följer min vårdplan.”

11b. Skulle du vilja ha någon annan typ av vård/ behandling och/ eller stöd från rättspsykiatrin som du inte får idag?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Två av sex respondenter önskade annan behandling och stöd. En uttryckte en längtan efter att få erövra dennes frihet igen och att få kunna sköta sin egen mediciner och resterande liv. De tre övriga ansåg sig nöjda med deras behandling och stöd inom rättspsykiatrin i Hässleholm.

Citat:

”En del av min tillfrisknad är att erövra min frihet igen.”

11c. Om ja, kan du ge exempel på vad?

Antal svarande: 2 respondenter.

Svar: En av respondenterna uttryckte en önskan om att få möjlighet att bruka medicinsk marijuana och en annan ville få hjälp med planeringen utav dennes stöd även i framtiden, när dagen utanför rättspsykiatrin skulle mötas.

Citat:

”Stödperson/kontaktpersoner när jag kommer här ifrån, kontakt med öppenvården.”

12. Har behandlingen inom rättspsykiatrin på något sätt förändrat din livssituation – i så fall på vilket sätt?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Tre av respondenterna uttryckte att behandlingen inom rättspsykiatrin hade förändrat deras livssituation till det bättre. Det hade givit tid för reflektion och en uttryckte även att rättspsykiatrin i Hässleholm ingav en trygghet hos individen. En annan nämnde att behandlingen, eller att man behandlades inom rättspsykiatrin hade påverkat till det negativa då vistelsen hade försvårat saker i relation till personens sociala liv utanför rättspsykiatrin. Där visades en oro om hur tiden på rättspsykiatrin påverkade livet utanför. En respondent upplevde ingen påverkan alls medan en annan mest uttryckte att hen saknade information om vad som hände och skedde utanför rättspsykiatrins väggar.

Citat:

”Ja den har förändrat, jag har tänkt mer om mig själv och mitt liv. Reflekterat över min framtid.”

”Ja jag hade en tuff period i Växjö som förändrade mig. Stället var tufft och det var då tufft för mig personligen också. Här i Hässleholm känner jag mig mycket bättre, tryggare.”

”Det har blivit sämre [...] och det har självklart påverkat mitt sociala liv.”

13. Hur upplever du kontinuiteten i den vård du får? (exempelvis om det är samma behandlare med mera)

Antal svarande: 5 respondenter.

Svar: När det gällde kontinuiteten så var alla fem respondenter överens om att denna fungerade och att man hade en god kontakt med personal och kontaktpersoner. En tillfredsställelse kring att kunna skapa goda relationer till vårdare, sjuksköterskor och annan personal framkom genom svaren. En respondent nämnde att kontinuiteten skapade en trevlig och trygg känsla.

Citat:

”Det känns att jag har fått känna personalen, det byts inte personal ofta. Känns trevligt och tryggt, man kan bygga relation med vårdare. Det känns skönt utan mycket byte av personal.”

”Jättebra, det känns faktiskt jättebra!”

14. Hur upplever du samarbetet mellan rättspsykiatrin och andra för dig relevanta stödfunktioner?

Antal svarande: 2 respondenter.

Svar: Utifrån de två respondenter som svarade på denna fråga så upplevdes samarbetet mellan rättspsykiatrin och andra relevanta stödfunktioner som tillfredsställande.

Citat:

”Bra [...] och det fungerar.”

”Samarbetet är bara bra.”

Vårdplan

15a. Har du en vårdplan?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fem av sex respondenter uppger att dem hade en vårdplan, en utav respondenterna uttryckte dock att hen inte riktigt visste vad som framgick i vårdplanen. En annan respondent uttryckte att denne inte visste om vårdplan fanns.

Citat:

”Ja men jag känner inte till den och har inte läst genom den.”

”Ja jag har en vårdplan och den har satts igång. Samtal med psykolog och kreativ aktivitet.”

15b. Om ja: Upplever du att personalen följer den?

Antal svarande: 5 respondenter.

Svar: Upplevelsen av att personalen följde vårdplanen fanns hos tre av respondenterna. En utav de svarande visste inte om denna följdes och en annan upplevde det som att ansvaret kring att följa vårdplanen låg hos den enskilde.

Citat:

”Ja det tycker jag, det hjälper mig att komma igång och det jag behöver.”

”Det är man själv som måste följa den, jag ber om mina mediciner, tvättider, byter lakan mm.”

15c. I vilken grad anser du att man har lyssnat på dig och tagit hänsyn till dina behov och önskemål när planen gjordes?

Antal svarande: 5 respondenter.

Svar: Tre av fem respondenter ansåg att man hade tagit hänsyn till deras behov och önskemål när planen framställdes. Två upplevde dock att dem inte hade blivit lyssnade till fullt ut. Önskemål hade inte riktigt lyssnats till utifrån en av respondenterna.

Citat:

”Jag är mottagen med respekt och det betyder mycket för mig.”

15d. Om du skulle vilja göra förändringar i din vårdplan, känner du att du kan göra det?

Antal svarande: 5 respondenter.

Svar: Tre av respondenterna ansåg sig kunna påverka och även att dem blev lyssnade till. Två av respondenterna var osäkra kring huruvida dem hade möjlighet att påverka eller ej, dem saknade erfarenhet i denna fråga.

Citat:

”Kanske det. Jag tycker det finns utrymme att komma med egna idéer om man har det och jag känner att jag kan säga till.”

”Jag ska snart få en ny där jag också kommer vara med och kunna påverka.”

15e. Om nej: Vet du varför du inte har en vårdplan?

Antal svarande: 1 respondent.

Svar: Svaret på denna fråga utifrån den svarande respondenten var ”Nej.”

Inflytande och delaktighet

16. Upplever du att du har möjlighet att tycka till om avdelningen?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fem av respondenterna ansåg sig ha möjlighet att tycka till om avdelningen. En berättade även att där fanns en förslagslåda som kunde användas om man ville lämna sina synpunkter. En av respondenterna ansåg att det inte fanns så stort utrymme till att tycka till.

Citat:

”Ja, vi har en förslagslåda där vi kan lämna förslag.”

17a. Känner du att du kan lämna dina åsikter anonymt?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fyra av respondenterna uppgav att dem kunde lämna sina synpunkter anonymt. En av respondenterna hade inga åsikter om denna fråga medan en annan upplevde det som att denna möjlighet inte fanns.

Citat:

”Det har jag inga åsikter om.”

”Jag kan lämna dem öppet, både och.”

17b. Hade du velat att det fanns andra sätt att lämna synpunkter på?

Antal svarande: 5 respondenter.

Svar: Fyra av fem respondenter önskade inga fler alternativ att kunna lämna sina synpunkter på medan en respondent uttryckte en önskan om att det fanns fler sätt att lämna sina åsikter på, och detta anonymt.

Citat:

”Ja, vill gärna vara anonym.”

18. Upplever du att du har möjlighet att tycka till om den vård som just du får?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fem av sex respondenter ansåg sig ha möjlighet till att tycka till om den egna vården. En utav dem uttryckte lite tveksamhet men trodde att det var möjligt. En av sex respondenter ansåg sig dock inte kunna tycka till om den vård som gavs.

Citat:

”Ja, det tycker jag eller det tror jag...”

19. Om du skulle vilja ha någon annan form av vård eller stöd, känner du att ni skulle kunna diskutera olika alternativ?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Här var alla respondenter överens om att det fanns en möjlighet till att diskutera olika alternativ till behandling även om det inte alltid innebar att man kunde ändra vården utifrån den enskildas önskemål, på grund utav vad som behövde göras för att stabilisera den aktuella problematiken.

Citat:

”Ja men det är meningslöst då jag inte kan få en annan vård vid just min [...] och det har ju hjälpt.”

”Ja, fast jag är själv inte så insatt i hur jag kan påverka min vård. Men det är att i efterhand om jag kommer på någonting då lyssnar dem och hjälper mig.”

20a. Om du skulle vara missnöjd med din vård, känner du att du skulle kunna ta upp det med någon?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Sex av sex respondenter svara ”Ja” på denna fråga.

20b. Om ja: Med vem hade du tagit upp det?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Tre av respondenterna nämnde att dem hade kunnat ta upp det med personal och vårdare, en uppgav även att denne kunde ta upp det med sin läkare. Två av respondenterna uppgav att dem hade tagit upp det med sina kontaktpersoner och en respondent hade vänt sig till enhetschefen. En av respondenterna nämnde även att hen hade tagit upp sitt missnöje med sina anhöriga.

Citat:

”Med flera stycken i personalen.”

Bemötande, trygghet och kompetens

21a. Hur upplever du personalens bemötande?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Alla respondenter hade en generell positiv upplevelse utav personalens bemötande. Det nämndes även att personalen var väldigt varm i mötet med den enskilde. En av respondenterna nämnde dock att det fanns såväl en positiv upplevelse som en mindre positiv sådan beroende på vem i personalen som det rörde.

Citat:

”Väldigt varmt.”

”Vissa är bra, vissa mindre bra.”

21b. Vad fungerar bra?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Här framkom det en del olika saker. Bland annat så nämnde en respondent att personalen var bra på att vara måna om dem som vistades inom rättspsykiatri i Hässleholm. Det nämndes också att personalen höll sig informerade gällande den enskildes behov och att relationsskapandet var prioriterat. Ordet *respekt* nämndes också och en av respondenterna ansåg att personalen var bra på just detta, *att visa respekt*.

Citat:

”Dem är måna om oss. Dem är väl informerad om våra behov. Generellt satsar på att ha en bra kontakt med oss.”

”Jag tycker att de behandlar mig med respekt, speciellt när jag går igenom svårigheter så respekterar dem det och stöttar mig.”

21c. Vad fungerar mindre bra?

Antal svarande: 3 respondenter.

Svar: En utav respondenterna upplevde det som att det kunde vara stökig i de gemensamma utrymmena och att det fanns ett önskemål om att hantera detta på ett bättre sätt än att erbjuda att man kunde gå undan vid dessa tillfällen. En annan ansåg att personalen kunde vara lite för

på i vissa lägen och en tredje nämnde att det kunde kännas jobbigt när personalen höjde rösten mot vissa inne på avdelningen och uttryckte ett önskemål om att man skulle lugna personen genom samtal, framförallt så att denna inte skadade sig själv.

Citat:

”Det enda är att det är svårt att vara avslappnad i vardagsrummet. Men det är också svårt vi är ju flera som är sjuka här. Skulle vara skönt att kunna vara mer avslappnad i dem gemensamma utrymmena. [...] Jag sa till om högt ljud så blev jag erbjuden ett annat rum men det känns inte som en lösning, för det skulle kanske skapa dålig stämning. Vi försöker alla att hålla bra stämning och vi gör alla så bra vi kan.”

”Dem skäller på vissa, då blir jag lite sur på dem. Jag tycker personalen ska prata med någon som mår psykiskt dåligt så att personen inte skadar sig själv. Att läkaren lyssnar på patientens önskemål. Läkaren ska se hur en patient mår och ta ställning till om patienten ska ha frigång/permission/öppenvård.”

22a. Upplever du att personalen har kunskap för att kunna ge dig den vård och det stöd som du behöver?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Alla respondenter svarade enhetligt ”Ja” till att personalen hade den kunskap som dem behövde för att kunna ge rätt stöd och vård i relation till patientens behov.

22b. Om ja: Hur visar det sig?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Flera utav respondenterna nämnde att personalen var lyhörda och duktiga på att föra samtal när stöd behövdes. Just samtalet nämndes utav hela fem av sex respondenter som en viktig del utav det uppskattade stödet. En av respondenterna nämnde att personalen var kunnig inom sitt område och en annan nämnde att dem var duktiga på att gå igenom förloppet som sker i det dåliga måendet tillsammans med patienten.

Citat:

”Dem kollar till mig och ser hur jag mår och ser mina tecken. Mår jag dåligt då sätter dem sig ner med mig och går genom det.”

”Genom att dem är lyhörda till oss och måna om att vi mår bra. De lyssnar på våra synpunkter och problem.”

”Dem kan mycket om rättspsykiatrin, rätt utbildade, rätt kompetens.”

22c. Om nej: Hur visar det sig?

Antal svarande: 0 respondenter.

23. Känner du att du har möjlighet att byta behandlare om det skulle behövas?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fem av sex respondenter hade en uppfattning om att detta var möjligt medan en av sex inte visste om det skulle vara möjligt att byta behandlare.

Citat:

”Ja om jag vill det så säger jag ifrån.”

24a. Upplever du att behandlingen är anpassad efter dina behov?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fem av sex respondenter upplevde att behandlingen var anpassade efter deras behov. En utav respondenterna nämnde även att hen själv hade anpassats till situationen och därmed tänkt igenom sina mål och reviderat dem. En av sex respondenter ställde sig lite tveksam till detta och svarade såväl ja som nej på denna fråga.

Citat:

”Jag har anpassats till detta, jag har haft mål tidigare men de är reviderade. Under min tid här har jag haft tid till att vila och återhämta mig.”

24b. Om ja: På vilket sätt?

Antal svarande: 5 respondenter.

Svar: Fyra av fem respondenter nämnde att vårdplanen var en sak som hade använts på ett sätt som tog hänsyn till patienternas behov och som hjälpte till att framställa mål som var i linje med den enskildes behov. En av respondenterna nämnde att denne kände sig lyssnad till och en annan uppgav att personalen verkligen hade velat lära känna hen. Dessa fyra respondenter upplevde att behandlingen var anpassad efter just deras behov genom vårdplanen. En av respondenter nämnde vidare att det visade sig genom att hur de anställda inom rättspsykiatri i Hässleholm rättvist utredde och tog till bra åtgärder när det kom till bland annat bråk bland patienter på avdelningen.

Citat:

”Dem tar ordentligt reda på vad det är som har hänt om det är bråk eller liknande. Dem respekterar en.”

”Dem har försökt lära känna mig och vad jag behöver och har utformat planen efter det.”

24c: Om nej: På vilket sätt?

Antal svarande: 1 respondent.

Svar: Respondenten ansåg sig inte ha något direkt svar på denna fråga.

25a. Känner du dig förstådd av personalen?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Sex av sex respondenter upplevde att dem blev förstådda utav personalen.

25b. Kan du ge något exempel?

Antal svarande: 4 respondenter.

Svar: En respondent uppgav att personalen hade hjälpt denne att återuppta tidigare hobbies. En annan nämnde att dem visade förståelse i olika utmaningar som man kunde gå igenom som patient och en tredje ansåg att dem var lyhörda till vad den enskilde hade att säga. Det framkom också att personalen var bra på att tillhandahålla och delge behövlig information.

Citat:

”Dem respekterar mig och lyssnar till vad jag har att säga, det gör dem alltid.”

26a. Känner du dig trygg med personalen på avdelningen?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Sex av sex respondenter upplevde att dem kände sig trygga med personalen på rättspsykiatri i Hässleholm.

26b. Om ja: På vilket sätt?

Antal svarande: 5 respondenter.

Svar: Fyra av respondenterna nämnde att personalen skapade en god stämning på avdelningen och att dem mötte patienten med vänlighet. Genom en av respondenterna framkom det även att personalen, tillsammans med lokalerna skapade ett lugn för den enskilde.

Citat:

”Känner att dem är där och gör så bra dem kan för att vi ska trivas. Dem vill hålla god stämning på avdelningen.”

”De finns där om det är något.”

26c: Om nej: På vilket sätt?

Antal svarande: 0 respondenter.

27a. Känner du dig trygg med de andra patienterna på avdelningen?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fyra av sex respondenter kände sig trygga med de andra patienterna. En av respondenterna nämnde att hen håller sig borta när det kommer till vissa patienter och en annan upplevde inte att denne kände sig trygg och yttrade att patienter behövde visa respekt gentemot varandra och även gentemot personal.

Citat:

”Här (nu) gör jag det. I vissa fall håller jag mig mer undan när det är vissa sorters patienter och känner mig mindre trygg men just nu känner jag mig trygg.”

”Nej, Jag tycker att patienter ska visa respekt mot andra patienter och personal.”

27b: Om nej: På vilket sätt?

Antal svarande: 0 respondenter.

28. Saknar du någon yrkesgrupp/personal på mottagningen? (Om ja, vilken yrkesgrupp?)

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fem av sex respondenter upplevde inte att dem behöver någon annan yrkesgrupp eller personal inom rättspsykiatri i Hässleholm. En av respondenterna visade på ett önskemål om att ha en socionom tillgänglig inom verksamheten.

Sammanfattningsvis

29a. Hur upplever du helheten på avdelningen?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fem av sex respondenter upplevde att helheten var bra och en av respondenterna upplevde den som ”okej”. Två av respondenterna nämnde att helheten kännetecknades av ett lugn. Utifrån en av respondenternas yttrande om helheten så framkom det också att det upplevdes som att det satsades mycket på avdelningen och att dem förbättrade det som behövde förbättras samt att dem tillgodosåg verksamheten med de resurser som behövdes.

Citat:

”Den är fungerande, mycket resurser som är inblandade här. Det görs mycket här, mycket med ombyggnad, larmsystem mm. De försöker fixa allt som behövs. Den störs men det är nödvändigt. Dem sätter in mycket personal.”

”Jag tycker att den är lugn och skön, inget att anmärka på.”

29b. Vad är bra?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Två av respondenterna nämnde att personalen var bra och att stämningen var lugn på rättspsykiatrien. En respondent nämnde att stämningen skänkte avslappning och det fanns även uttalat att personalen tillgodoser patienterna med kakor och god mat. Det framkom att det fanns erfarenheter om andra rättspsykiatriska avdelningar bland respondenterna och att rättspsykiatrien i Hässleholm fick goda recensioner i relation till dessa. Rättspsykiatrien i Hässleholm var uppskattad.

Citat:

”Jag tycker att det är bra bemötande från personalen, lokalerna är bra planerade till skillnad från [...] som inte alls var bra [...].”

”I Hässleholm, lugn stämning och bra personal.”

”Ja, att den just är just lugn och jag kan känna mig avslappnad.”

29c. Mindre bra?

Antal svarande: 4 respondenter.

Svar: En av respondenter uppvisade ett önskemål om alternativa möjligheter i relation till medicineringen, en annan nämnde att maten kunde förbättras och en tredje ansåg att personalen ibland ”tjatade” för mycket. En fjärde uttryckte att viss personal kunde vara mindre bra.

Citat:

”Maten, dem gör goda försök men det är inte ofta det lyckas.”

30. Är det något du vill ändra, eller ha mer av?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Fyra av sex respondenter önskade inte att ändra på eller ha mer utav något. En av respondenterna nämnde att maten kunde förbättras och att stämningen på mottagningen kunde bli lugnare. Det framkom även en önskan om att kunna vara ute mer. En av respondenterna önskade också att det skulle "tjatas" mindre.

Citat:

"Maten. Ännu lugnare stämning skulle vara bra, så man hinner läkas. [...] att få komma ut längre och längre."

31. Är det något annat du vill ta upp?

Antal svarande: 6 respondenter.

Svar: Ingen utav respondenterna hade mer att tilläga.

Utvecklingsförslag

Brugarrevision har till syfte att återge hur brukarna som ingår i brukarrevisionen upplever vården på och vistelsen hos rättspsykiatri i Hässleholm. Vad upplevs som bra och vad upplevs som mindre bra samt hur verksamheten kan utvecklas framöver. I detta avsnitt i brukarrevisionen återges i punktform de utvecklingsförslag som uppgetts i intervjuerna samt som brukarrevisionsgruppen tagit fram utifrån resultatet av brukarrevisionen.

Lokaler och kost

Respondenterna uppgav sig nöjda med lokalerna och miljön dom vistades i. Kring kosten framgick dock önskemål om fler alternativ till sallader, samt mer tillgång till färsk frukt och även önskemål om större portioner. Det önskades också mer hälsosamma måltider. Sammanfattningsvis kan därför följande utvecklingsförslag vara aktuella inom detta område:

1. Rutin kring dialoger avseende maten

Skapa en rutin kring en kontinuerlig dialog med patienterna rörande deras önskemål kring kosten. Utöver rutin kring detta så skulle kosten också kunna tas upp löpande på exempelvis Patientforum.

2. **Frukt och grönt**

Ha mer frukt och grönt tillgängligt under dagen.

3. **Individanpassade portioner**

Då vi alla är olika kan individanpassade portioner vara ett sätt att tillgodose de skiftande behoven.

Aktiviteter

Respondenterna visade en stor tillfredsställelse kring aktiviteterna och att dem kände sig delaktiga i planeringen kring dessa. Det framkom dock en önskan om att vistas mer ute och även aktiviteter så som ridning samt simning nämns. Sammanfattningsvis kan därför följande utvecklingsförslag vara aktuella inom detta område:

1. **Fler utomhusaktiviteter**

Se över möjligheten till fler utomhusaktiviteter, bl.a. nämns simning som ett exempel.

2. **Fortsätta med forum för dialog kring aktivitetsbehoven**

Fortsatt arbete avseende en öppen dialog gällande aktivitetsbehoven hos dem enskilda. Forum som aktivitetsgruppen nämns som uppskattat för att fånga upp patienternas synpunkter och önskemål. Även aktiviteter är något som löpande skulle kunna diskuteras i Patientforum.

Information

När det gällde informationen kring den egna problematiken samt verksamhetens regler etc. så visade majoriteten av respondenterna på en tillfredsställelse. Det framkom dock att ingen hade någon direkt uppfattning om vilka vård- och behandlingsalternativ som fanns tillgängliga, samt vad som fanns att tillgå dem personligen. Det fanns vidare ett önskemål om att få mer information gällande den egna medicineringen, samt dess biverkningar. Det upplevdes också utifrån respondenternas svar som att informationen till de anhöriga var utav en bristfällig karaktär. Sammanfattningsvis kan därför följande utvecklingsförslag vara aktuella inom detta område:

1. **Skapa eller se över rutin kring dialogen avseende vård och behandlingsalternativ**

Att införa rutin, som säkerställer att individanpassad och öppen dialog kring vård- och behandlingsalternativ genomförs kontinuerligt med den enskilde. Om sådan rutin redan finns bör den ses över och följas upp.

2. **Skapa eller se över rutin kring information avseende medicinering**

Att införa en rutin som säkerställer att information kring medicinering, varför den ges och vilka biverkningar som kan vara aktuella för den enskilde. Ha en öppen dialog även vid byte av eventuell medicin. Skapa en delaktighet och förståelse för patienten. Viktigt här att ha en dialog där upprepning ibland kan behöva ske. Om sådan rutin redan finns bör den ses över och följas upp.

3. **Anhörigperspektivet**

Uppmärksamma anhörigperspektivet, vilken information som delas och även informera patienterna kring vad som har förmedlats till anhöriga. Skapa en delaktighet och inflytande där patienten får möjlighet att vara med i bestämmandet av det som erbjuds och delas. Här bör också olika former av anhörigutbildningar som framtagits såväl inom Psykiatri Skåne som inom föreningarna på området psykisk ohälsa kunna användas för att öka stödet till anhöriga.

Behandling, kontinuitet och samverkan

Majoriteten av respondenterna hade positiva erfarenheter av rättspsykiatri i Hässleholm och av den egna behandlingen. Bemötandet lyftes fram som en positiv aspekt av den egna vården. Däremot fanns det önskemål om mer information om vilket behandlingsutbud som fanns tillgängligt, mer samtal och delaktighet kring medicinering, samt samtal och stöd inför livet utanför rättspsykiatri. Sammanfattningsvis kan därför följande utvecklingsförslag vara aktuella inom detta område:

1. **Fortsätta med det goda bemötandet**

Fortsätta med det goda bemötandet som personalen i dagsläget har. Patienterna upplever en bra kontakt och relation till personalen vilket är önskvärt att bibehållas och vårdas.

2. **Utveckla informationen kring behandlingsutbudet:**

Förbättra och förtydliga information kring behandlingsutbud. Tänk också på hur det förmedlas och hur ofta, kan patienten ta till sig informationen är en viktig fråga att ställa sig och också att upprepa information och ge den såväl skriftligen som muntligen. Det uttrycktes också önskemål om mer delaktighet/samtal kring medicinering (något som tidigare också lyfts fram i utvecklingsförslag på området ”Information”).

3. **Existentiella frågor och utslussningsprocess**

Mer information, samtal och stöd kring relationer och livet utanför Rättspsykiatri, vad kommer att hända när patienten kommer ut.

4. **Samtal och delaktighet avseende medicinering**

Mer samtal/mer delaktighet i medicinering, så att patienter upplever att de är mer delaktiga i detta avseende (något som tidigare också lyfts fram i utvecklingsförslag på området ”Information”).

Vårdplan

En majoritet av respondenterna hade en vårdplan. Dock framkom önskemål om mer information om vårdplanen och en högre delaktighet vid framtagningen. Sammanfattningsvis kan därför följande utvecklingsförslag vara aktuella inom detta område:

1. **Information kring vårdplanen**

Öka kännedomen om vårdplanen och dess syfte. Ge information om vårdplanen såväl

skriftligt som muntligt och gärna vid flera tillfällen, samt säkerställ att patienten förstått och tagit till sig informationen.

2. **Se över rutinerna vid framtagandet av vårdplanen i syfte att skapa en högre delaktighet**

Se över rutinerna kring vårdplanen i syfte att skapa en högre delaktighet i framtagandet av vårdplanen.

Inflytande och delaktighet

Respondenterna ansåg överlag att de hade möjlighet att tycka till om avdelningen och majoriteten ansåg sig ha möjlighet att tycka till om den egna vården. Alla respondenter ansåg att det fanns en möjlighet att diskutera olika alternativ till behandling och samtliga respondenter ansåg att de kunde uttrycka missnöje om det var aktuellt. Utifrån respondenternas svar återfinns inga utvecklingsförslag inom detta område, dock så kan redan etablerade rutiner och arbetssätt med fördel upprätthållas:

1. **Fortsatt inflytandearbete och fortsatt utveckling av formerna för inflytandearbetet**

Fortsätta att erbjuda möjligheter till patienter att lämna åsikter och synpunkter, samt fortsätta arbeta med och utveckla formerna för detta. Exempel på detta kan vara Patientforum.

Bemötande, trygghet och kompetens

Samtliga respondenter ansåg att dem hade fått uppleva ett gott bemötande från personalen och hade generellt en positiv erfarenhet kring detta område. Alla respondenter ansåg också att personalen hade den kunskap som behövdes och man ansåg sig kunna byta behandlare om det skulle vara aktuellt. Samtalsmöjligheter vid behov nämns som ett uppskattat innehåll i vården. Alla respondenter ansåg sig trygga med personalen, däremot var det flera respondenter som uttryckte en otrygghet i mötet med andra patienter. Sammanfattningsvis kan därför följande utvecklingsförslag vara aktuella inom detta område:

1. **Tryggheten mellan patienterna**

Se över de regler och förhållningssätt som finns på avdelningarna i syfte att öka tryggheten. Se över och förbättra de allmänna utrymmena i syfte att skapa möjlighet att kunna dra sig undan. Fler lugna platser kan öka patientens trygghetskänsla och ro.

2. **Bemötandet**

Att fortsätta och bygga vidare på arbetet med bemötandet, som av respondenterna upplevs som gott, är något som bör betraktas som viktigt.

3. **Samtalsmöjligheter vid behov**

Det nämns att samtalsmöjligheter vid behov uppskattas väldigt mycket vilket är något som bör fortsätta att finnas tillgängligt för de som befinner sig på Rättspsykiatri i Hässleholm.

Sammanfattning

Rättspsykiatri i Hässleholm var i sin helhet uppskattad utifrån respondenternas svar. Flera respondenter tog upp att personalen var bra och gav ett gott bemötande. De förbättringar som här nämndes är alla saker som tidigare också tagits upp i utvecklingsförslagen i denna brukarrevision (exempelvis kring kosten) och därav finns inga uppsatta utvecklingsförslag inom detta område.

Referenser

Källa: Psykiatri Skåne

<https://vard.skane.se/psykiatri-skane/mottagningar-och-avdelningar/rattpsykiatriavdelning-11-hassleholm/>,

<https://www.1177.se/Blekinge/Hitta-varld/Skane/Kontakt/Rattpsykiatriavdelning-12-Hassleholm-Skanevard-Sund/?ar=True>

Hämtad 2018-04-10

Källa: Lousie Borgström-Lantou

Mail skickat till samordnaren för Brukarrevisioner i Skåne, Conny Allaskog 2017-12-18

Tystnadsplikt och sekretess

Denna försäkran gäller för brukarrevisorer inom NSPH Skåne

Härmed intygar jag att jag har tagit del av och förstått bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen (bilaga) om vad som gäller för mig utifrån det uppdrag jag har för NSPH Skåne.

Jag försäkrar att jag inte talar om eller på annat sätt för vidare sådant som jag under uppdraget får reda på rörande enskilda personers personliga förhållanden så som till exempel enskilds hälsotillstånd.

Jag för inte heller vidare information jag får under uppdraget som gäller förhållanden i de verksamheter jag reviderar på uppdrag av NSPH Skåne.

Jag har förstått att det gäller under den tid jag är uppdragstagare och för all tid därefter.

Jag försäkrar att jag kommer att återlämna alla dokument och all annan information när mitt uppdrag är slutfört.

Jag är medveten om att jag bryter mot tystnadsplikten i sekretesslagen om jag inte följer sekretessbestämmelserna på rätt sätt. Jag vet att brott mot bestämmelserna kan leda till åtal för brott mot tystnadsplikten.

Jag är vidare medveten om att jag vid brott mot tystnadsplikten omgående mister mitt uppdrag för NSPH Skåne och att kvarvarande ersättning kan komma att ej betalas ut

.....

Ort och datum

.....

Uppdragstagares namn och namnteckning

.....

Uppdragstagares personnummer

Bevittnat av företrädare för NSPH Skåne

.....

Sekretessbelagd information och företagshemligheter

Förhållandet mellan uppdragsgivare och uppdragstagare grundar sig på ömsesidig lojalitet och ömsesidigt förtroende. Uppdragstagare ska under sitt uppdrag, likväl som efter att detta upphört, iaktta diskretion rörande organisationens angelägenheter samt iaktta sekretess beträffande uppgifter som uppdragstagaren till följd av sitt uppdrag fått kännedom om och vars yppande kan medföra men för organisationen, dess medlemmar eller andra enskilda personer.

Uppdragstagare för NSPH Skåne kan under uppdragets fullgörande komma att få tillgång till information som är sekretessbelagd enligt bestämmelserna i Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400). Av särskild betydelse är den sekretess som gäller till skydd för uppgift om enskilds hälsotillstånd eller andra personliga förhållanden i till exempel vårdens eller socialtjänstens verksamhet. Den som behöver service, vård och hjälp ska kunna vara trygg och säker på att inga känsliga uppgifter lämnas vidare till obehöriga.

Muntliga uppgifter eller skrivna handlingar får inte lämnas vidare till utomstående. Observera att "utomstående" i detta sammanhang även innefattar din familj och dina vänner. Anställda/Ansvariga i verksamheten eller andra uppdragstagare, som inte behöver uppgiften för sitt eget arbete räknas också som utomstående. Det är av största vikt att sekretessbelagda uppgifter inte sprids vid tillfällen där dessa uppgifter inte ska tas upp eller obehöriga personer kan lyssna. Detta kan gälla på tåget, bussen eller andra platser dit allmänheten har tillträde.

Observera att ovanstående även gäller sekretessbelagd information som man har fått inför ett uppdrag.

Vidare kan anställd/uppdragstagare vid NSPH Skåne få del av sådan information som berör affärs- eller driftförhållanden i verksamheter som får anses näringsdrivande och som huvudmannen för denna belagt med sekretess; se lagen (1990:409) om skydd för företagshemligheter. Sådan information får självklart inte heller spridas i en vidare krets än vad som är nödvändigt för uppdragets fullgörande.

Vad tycker du om din vård inom rättspsykiatri i Hässleholm?

Vi vill gärna träffa dig och samtala om dina upplevelser av din vård på rättspsykiatri i Hässleholm. Vad fungerar bra och vad fungerar mindre bra? Dina svar är väldigt viktiga, eftersom du är den enda som vet hur din vård fungerar!

Vi som gör intervjuerna är personer som själva har erfarenhet av psykiatrisk vård och omsorg eller är anhöriga och är verksamma inom patient- och anhörigorganisationen NSPH Skåne.

Vi som intervjuar har tystnadsplikt.

Inget som sägs under intervjun kommer att kunna kopplas till dig som person.

Anmäl ditt intresse på ett av dessa sätt:

- **Ring:** 070- 034 01 33
- **Mejla:** michelle@nsphskane.se
- **Fyll i talongen** längst ned och posta med det frankerade kuvertet.

Med vänliga hälsningar,
Michelle Nilsson
Brukarrevisionssamordnare

Ja tack, jag vill gärna bli intervjuad och berätta vad jag tycker:

Mitt namn:.....

Telefon:.....

Sätt ett kryss för hur du vill intervjuas:

På avdelningen i Hässleholm

På telefon

Vi bjuder på fika!

Vad tycker du om vården inom rättspsykiatri i Hässleholm?

Välkommen att vara med på en så kallad Brukarrevision – intervjuer med syfte att ta reda på vad du som vårdas inom rättspsykiatri i Hässleholm tycker om verksamheten för att på bästa sätt utveckla den framöver.

Du kan berätta om dina tankar och åsikter om verksamheten och vården och intervjun kommer utgå från frågor på områdena: lokaler och kost, aktiviteter, information, behandling, kontinuitet och samverkan, vårdplan, inflytande och delaktighet, bemötande, trygghet och kompetens.

Vi som intervjuar är medlemmar i olika patient- och anhörigorganisationer. Det är föreningar med medlemmar som på olika sätt själva har erfarenhet av psykiatrisk vård och omsorg. Några kan också vara anhöriga eller närstående.

De som intervjuar har fullständig tystnadsplikt. Inget som sägs under intervjuerna kommer att kunna kopplas till dig som person. Intervjun tar ungefär en timme att genomföra. Din medverkan är frivillig och kan när som helst avbrytas. Du som blir intervjuad kommer också vara den första som får läsa resultatsammanställningen. Skulle du upptäcka att något blivit fel (till exempel att vi uppfattat någonting fel) finns det möjlighet att påverka innan den slutliga rapporten fastställs.

Alla som medverkar i intervju får presentkort som tack!

Så här går det till:

Välj hur du vill göra:

1. Vi kommer till avdelningen och intervjuar dig. Vi tar med oss fika!

Två personer från patient- och anhörigorganisationerna kommer och intervjuar dig. Den ena personen kommer att ställa frågor och den andra kommer att anteckna svaren. Intervjun tar max en timme.

2. Telefonintervju. Vi genomför intervjun via telefon.

Vad händer sen?

Alla svar kommer att skrivas så att det inte går att se vem som har svarat vad. Svaren kommer att sammanställas till en rapport som du, personalen och ledningen för verksamheten kommer att få ta del av. Rapporten görs i syfte att ta reda på vad som är bra, mindre bra och hur man kan utveckla verksamheten ytterligare framöver.

Handlingsplan: Utvecklingsförslag utifrån brukarrevision

Valt utvecklingsförslag:

Vilka aktiviteter/åtgärder/förändringar ska göras?

Vem gör vad?

När ska det göras?

Vilka resurser krävs?

Tid för uppföljning med brukarrevisionssamordnare: