



**Rapport avseende brukarrevision  
genomförd på Vuxenpsykiatriavdelningen 54,  
äldrepsykiatri, i Helsingborg  
Vintern 2017/2018**



**Psykiatri Skåne**  
En del av Region Skåne

Erika Wilhelmsson  
Håkan Andersson  
Samuel Lundholm  
Hanna Hildeman  
Anette Mellström  
Marie Sjögren  
Bengt Palm  
Jenny Wetterling  
Astrid Lloyd  
Lisa Fredriksson

## Innehållsförteckning

### Inledning, uppdraget och tillvägagångssättet

Inledning .....	3
Varför brukarrevison?.....	3
Uppdraget .....	4
Om avdelning 54.....	4
Tillvägagångssätt .....	5
Definitioner.....	7

### Sammanfattning av resultat, resultatet och utvecklingsförslag

Sammanfattning av resultatet .....	7
Bakgrundsfrågor .....	7
Kön.....	7
Ålder .....	7
Frivillighet och vistelse.....	8
Vårdmiljö/lokaler/kost .....	8
Aktiviteter .....	9
Information .....	10
Planering och samverkan .....	10
Inflyttande och delaktighet .....	11
Bemötande och kompetens .....	12
Vårdinnehåll/behandling.....	12
Sammanfattningsvis .....	13
Resultat .....	14
Utvecklingsförslag.....	36
Referenser .....	40
Bilaga 1 Sekretess och tystnadsplikt brukarrevisorer .....	41
Bilaga 2 Sekretessbelagd information och företagshemlighet.....	42
Bilaga 3 Anmälningssblankett .....	43
Bilaga 4 Information till respondenterna .....	44
Bilaga 5 Information till närstående .....	45
Bilaga 6 Handlingsplan kring arbete med utvecklingsförslag.....	46

# 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 brukarrevisonier 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 hösten 2017 genomförde nio brukarrevisorer en brukarrevison på Vuxenpsykiatriavdelning 54, äldrepsykiatri i Helsingborg. Uppdraget innebar att brukarrevisorererna skulle ta reda på hur brukarna som befinner sig på avdelning 54 upplever verksamheten och vården den erbjuder. Vad är bra, vad är mindre bra och hur kan verksamheten 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 (som i samarbete med RSMH och det så kallade Brukarrevisionsprojektet utför brukarrevisorer). Denna rapport är resultatet av denna beställning av brukarrevison och har genomförts under hösten/vintern 2017/2018 på Vuxenpsykiatriavdelning 54, äldrepsykiatri i Helsingborg.

De som utförde brukarrevisonen var Håkan Andersson, Anette Mellström, Marie Sjögren, Samuel Lundholm, Hanna Hildeman, Bengt Palm, Jenny Wetterling, Astrid Lloyd och Lisa Fredriksson samt samordnaren för brukarrevisonen Erika Wilhelmsson. Alla som utförde brukarrevisonen har genomgått brukarrevisionsutbildning under ledning av NSPHiG som har flerårig erfarenhet av att genomföra och utbilda brukarrevisorer. Alla brukarrevisorererna har också egen erfarenhet av psykisk ohälsa.

## **Om Vuxenpsykiatriavdelning 54, äldrepsykiatri i Helsingborg**

Avdelning 54 är en verksamhet inom Psykiatri Skåne. De vänder sig främst till äldre personer och deras psykiska sjukdomar, dock finns det ingen lägsta åldersgräns. Avdelningen är en låst avdelning vilket innebär att patienter och närstående inte kan komma ut eller in utan hjälp av personal.

Patienterna kan vara inlagda frivilligt eller med tvång (LPT). Avdelningen är en akutvårdsavdelning och därför vårdas de flesta patienter under kortare perioder för akuta besvär. Det kan ibland ta längre tid att ställa en diagnos innan man kan påbörja en lämplig behandling. På avdelningen finns det 14 vårdplatser, men förekommer ofta överbeläggning, dvs. att man har fler inskrivna på avdelningen än vad det finns vårdplatser.

De som är inlagda på avdelningen kan ha olika psykiatriska diagnoser. Till exempel; bipolär sjukdom, ångesttillstånd, vanföreställningar, depression och demenssjukdomar med psykiska symptom. Man tar alltid rutinprover på nya patienter som kommer till avdelningen för att kontrollera att det inte finns fysiska åkommor som kan påverka diagnosen. Patienterna erbjuds samtalsstöd om de anser att de har behov av det. Övrig behandling sker i enlighet med den medicinska bedömningen man gjort kring den psykiska sjukdomen. Patienterna har en omvårdnadsansvarig sjuksköterska och en kontaktperson på avdelningen som man först och främst vänder sig till vid frågor eller önskemål.

De som arbetar på avdelningen är en enhetschef, 19 skötare, en sekreterare, sju sjuksköterskor och en specialistläkare. Avdelningen är en heldygnsavdelning, men besökstider för närstående är begränsade utifrån patienternas speciella behov. Besökstiden är mellan 13.30-17.15 och 18.15-20.30 och när avdelningen inte är öppen för besökare pågår behandlingar, undersökningar, samtal och individuell vård.

## Tillvägagångssätt

Denna brukarrevison har genomförts av åtta brukarrevisorer, där fyra har genomgått brukarrevisionsutbildning den 6-7 oktober 2015 och fyra som genomgått brukarrevisionsutbildningen den 27 oktober 2017. Utbildningen genomfördes av NSPH i Göteborg som har flerårig erfarenhet av att utföra brukarrevison.

Intervjufrågorna togs fram av brukarrevisorerna och brukarrevisonssamordnaren 17 november 2017 och underlaget sammanställdes till den intervjuguide som därefter användes vid intervjuerna på avdelning 54. Intervjuguiden innehåller sammanlagt 23 huvudfrågor och som även innehåller följdfrågor. Frågorna är uppdelade i nio kategorier; ”Bakgrundsfrågor”, ”Vårdmiljö/lokaler/kost”, ”Aktiviteter” ”Information”, ”Planering och samverkan”, ”Inflytande och delaktighet”, ”Bemötande och kompetens”, ”Vårdinnehåll /behandling” och ”Sammanfattning”.

Ett besök gjordes av brukarrevisonssamordnaren Erika Wilhelmsson den 13 oktober 2017 på en arbetsplatsträff med personalen samt tillförordnad enhetschef Staffan Borgstedt.

Brukarrevisonssamordnaren Erika Wilhelmsson gav information till enhetschefen och personalen som närvarade vad en brukarrevison är, vad vinsterna med en brukarrevison är, tillvägagångssättet och planeringen kring genomförandet och återkopplingen av resultatet.

I anmälningsblanketten som lämnades ut gavs olika alternativ där respondenterna kunde välja sätt att bli intervjuade och plats att bli intervjuade, se bilagorna 1-4 för utformandet av det skriftliga materialet som lämnades ut. Personalen på avdelningen skulle lämna ut till samtliga brukare på avdelningen från den 1 november och en vecka framåt. Personalen informerades även om att deras involvering och synsätt på att en brukarrevison genomförs på avdelningen har man vid tidigare brukarrevisonerna haft en stor påverkan på hur många av brukarna som ställt upp på intervjuer.

Vid denna brukarrevison utformades det ett brev till närstående som innehåller information om att det skulle genomföras en brukarrevison på avdelningen under hösten 2017 och vad det är för något. Kontaktuppgifter till brukarrevisonssamordnaren Erika Wilhelmsson fanns även med i brevet för

eventuella frågor. Brevet lämnades ut till närstående som besökte avdelningen samt skickades hem till dem av personalen på avdelningen.

I den muntliga och skriftliga informationen 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 några intresseanmälningar under perioden 1 november till 23 november 2017 och det planerades därför in ett annat tillvägagångssätt för att nå ut till brukarna.

Vid tidigare brukarrevision på akutsjukvårdsavdelning har så kallade ”spontanbesök” av brukarrevisorerna gjorts för att komma i kontakt med brukare 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 54 fungerade detta tillvägagångssätt väldigt väl och elva intervjuer genomfördes genom fysiska intervjuer på avdelningen under perioden 24 november till 15 december 2017 vid fem olika tillfällen. Personalen på avdelningen var behjälpliga att motivera brukarna till att vara med och påverka sin vård och därmed skapa en känsla av trygghet för brukarna att delta i en intervju. Intervjuerna genomfördes 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 brukarrevisionerna förstått och nedtecknat svaret på ett korrekt sätt.

Avdelning 54 är en akutavdelning och det varierar hur länge brukarna befinner sig på avdelningen beroende på behovet av akut specialistpsykiatrivård. Under tiden som intervjuerna har genomförts är det därmed oklart hur många brukare det funnits på avdelningen.

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 elva brukare som deltagit för att de ska kunna gå igenom svaren och ha en möjlighet att se till att deras anonymitet inte röjs via svaren och citaten.

Efter sammanställningen av svaren har brukarrevisorerna och brukarrevisionssamordnaren träffats 28 februari 2018 för att gå igenom vad som framkommit för tillgångar respektive svagheter. Utifrån de

inkomna svaren har brukarrevisorerna utformat konkreta utvecklingsförslag till verksamheten att arbeta vidare med. Rapporten lämnas till verksamheten och presenteras för enhetschefen Maria Müller och personalen i arbetsgruppen 10 april 2018.

## Definitioner

I denna rapport används definitionen ”respondent” på den som intervjuats. Ordet ”hen” 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: ”Bakgrundsfrågor”, ”Vårdmiljö/lokaler/kost”, ”Aktiviteter”, ”Information”, ”Planering och samverkan”, Inflytande och delaktighet”, ”Bemötande och kompetens”, ”Vårddinnehåll /behandling” och ”Sammanfattning”. För en längre återgivning av de resultat som framkommit följer en längre resultatdel efter denna sammanfattning.

### Bakgrundsfrågor

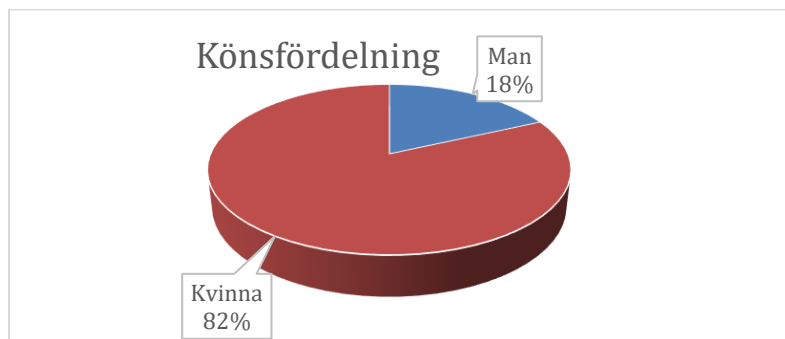
Det var totalt elva respondenter som genomförde intervjuer till denna brukarrevison.

Nedan presenteras fördelningen avseende ålder och kön på respondenterna med hjälp av diagram. För anonymiteten hos respondenterna inte ska röjas presenteras fördelningen av ålder respektive kön i två separata diagram.

Frågor om respondenterna är inlagda frivilligt, hur länge de varit på avdelningen och om de varit inlagda på avdelningen tidigare presenteras även nedan.

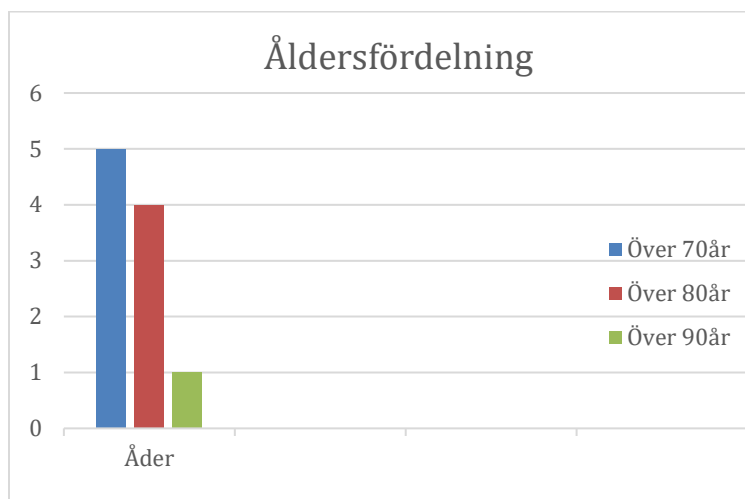
### Kön

Samtliga elva svarade på frågan om man var man eller kvinna. Det går att utläsa av nedanstående diagram att nio respondenter är kvinnor och två respondenter är män.



### Ålder

På frågan om sin ålder svarade tio av elva respondenter på frågan. Som det går att avläsa i nedanstående diagram sträcker sig åldersfördelningen från 70 år till över 90år. Fem respondenter är mellan 70-79år, fyra respondenter är mellan 80-89år och en respondent är över 90år.



### Frivillighet och vistelsen

På frågan om respondenterna var inlagda på avdelningen frivilligt svarade fyra femtedelar (8 av 10) att de är inlagda på avdelningen frivilligt, en respondent vet inte och en annan uppger att hen är inlagd med tvång (Fråga 1c).

Spridningen över hur länge respondenterna varit på avdelningen är stor. En respondent uppger att hen varit inlagd i två dagar. En femtedel (2 av 10) uppger att de varit på avdelningen i två veckor. Mer än en fjärdedel (3 av 10) har varit på avdelningen i tre veckor. En respondent har varit inlagd i fem veckor och en annan i två månader (Fråga 1d).

På frågan om respondenterna varit inlagda tidigare på avdelningen svarar en respondent att hen varit inlagd vid två tidigare tillfällen. Resterande som svarade (9 av 10) hade inte varit inlagd på avdelningen tidigare, dock uppger två respondenter att de varit inlagda på andra avdelningar i andra städer (Fråga 1e).

### Vårdmiljö/lokaler/kost

Under denna kategori avsåg frågorna områdena kring vad man tycker om lokalerna på avdelningen, om man är nöjd med sitt rum och om man har ett eget rum. Frågor kring maten som serveras; om den är varierande, om det finns alternativ och om det smakar bra. Sammanställningen av frågorna 2 till 3 med tillhörande delfrågor redovisas nedan.

Nästan hälften (5 av 11) tycker att lokalerna är fina. Mindre än en fjärdedel (4 av 11) anser att lokalerna är helt okej. En respondent anser att lokalerna är tråkiga att vara i och en annan upplever det slitet och färglöst på avdelningen.

Mer än hälften (4 av 7) av respondenterna som svarade tycker att det är fint och trevligt på avdelningen. Mer än en fjärdedel (2 av 7) av de som svarade anser att det är skönt med närheten till toalett och dusch. En respondent tycker att det är modernt (Frågor 2, 2a)

Mer än en fjärdedel (3 av 9) uppger att de inte tycker att något ska vara annorlunda. Nästan en fjärdedel (2 av 9) anser att det behövs mer färg på väggarna. Övriga upplever olika saker; en respondent tycker



att det är för kallt på avdelningen och blir lätt förkyld och vill att de höjer värmen, en annan skulle vilja ha en egen toalett och en annan efterfrågar hörselslinga för att kunna höra teven.

Samtliga (10 av 10) som svarade på frågan om är var nöjda med sitt rum uppgav att de är nöjda med sitt rum. Mer än tre fjärdedelar (9 av 11) har eget rum. Två respondenter uppgav att de delar rum, varav en tycker det är väldigt jobbigt att dela och den andra tycker det är helt okej (Frågor 2b, 2c och 2d).

Nästan hälften (5 av 11) upplever att maten som serveras inte är bra, varav tre upplever att den är smaklös. En respondent uppgav att maten har varit bra, men att den blivit mycket sämre sedan man bytt leverantör. Nästan en fjärdedel (3 av 11) anser att maten är helt okej och ätbar. En fjärdedel (3 av 11) uppgav att de tycker maten verkligen är god och bra (Fråga 3).

Mer än hälften (6 av 11) upplever att maten de serveras är varierande. Mindre än en fjärdedel (4 av 11) tycker inte att maten är varierande. En respondent vet inte än då hen endast varit på avdelningen två dagar. Nästan samtliga (9 av 10) som svarade på frågan kring möjlighet till alternativ uppgav att man inte får välja vad man vill äta, varav en uppgav att man får välja till frukost men inte de övriga målen. En respondent uppgav att det finns alternativ att välja på.

Nästan samtliga (10 av 11) säger att man inte får äta när man vill på avdelningen då det finns fasta tider. Hälften (5 av 11) uppgav att man får äta när man vill på avdelningen, medan andra halvan (5 av 11) uppgav att man inte får äta mer än ute i matsalen (Fråga 3a, 3b och 3c).

## Aktiviteter

Under denna kategori avsåg frågorna om hur ens dag ser ut på avdelningen, vilka aktiviteter som finns på avdelningen, om man saknar några aktiviteter och om hur det ser ut med möjligheten att komma ut på promenader. Sammanställningen avser frågorna 4 till 4f.

Hur en vanlig dag ser ut på avdelningen varierar det hur de beskriver sin vardag. Nästan hälften (5 av 11) upplever dagarna långsamma, tråkiga och att det inte händer något. Nästan en fjärdedel (3 av 11) uppgav att de har gymnastik en dag i veckan och promenad en gång i veckan, varav en respondent uppgav att hen tycker att det är för lite aktiviteter. Mindre än en femtedel (2 av 11) att de är i dagrummet och tittar på tv. En respondent sysselsätter sig själv med läsning och att lägga pussel (Fråga 4).

Gällande åsikterna om utbudet på aktiviteter uppgav hälften av de som svarade (5 av 10) att de tycker att utbudet är bra. En femtedel (2 av 10) skulle vilja ha fler tidningar än lokaltidningen på avdelningen. En respondent uppgav att utbudet är dåligt (Fråga 4a).

Av de som svarade på frågan angående vilka aktiviteter de uppskattar mest uppgav nästan hälften (2 av 5) att de gillar promenaderna mest. Två andra respondenter uppgav att de tycker mest om gymnastiken. Mer än hälften (3 av 5) uppgav aktiviteter som de kan göra på egen hand som t.ex. att titta på tv, vila och måla (Fråga 4b).

På frågan om det finns någon aktivitet som de skulle förändra uppgav samtliga som svarade (5 av 5) att de inte vill ändra något.

Gällande de fysiska aktiviteterna uppgav samtligas som svarade (8 av 8) att det finns på fysiska aktiviteter, varav hälften (4 av 8) uppgav att de kan gå på morgongymnastik varje dag i 30 minuter.

Mindre än en tredjedel (3 av 10) uppger att de fått komma ut på promenader, varav två endast tillsammans med vårdare. De övriga två tredjedelarna (7 av 10) uppger att de inte varit ute på promenader sedan de kom till avdelningen (Fråga 4c, 4d och 4e).

Mer än hälften (5 av 9) av de som svarade kring om de saknar någon aktivitet eller vill ha mer av något uppger att de inte kan komma på något. En respondent uppger att hen skulle vilja ha fler promenader och en annan respondent uppger att hen skulle vilja ha mer gymnastik (Fråga 4f).

## Information

Under denna kategori avsåg frågorna om man fått information kring varför man är på avdelningen och om närstående blivit erbjudna någon form av utbildning eller information.

Sammanställningen avser frågorna 5-5c.

Samtliga (11 av 11) uppger att de fått information om varför de är inlagda på avdelningen.

Informationen de har fått har varit muntlig och två respondenter poängterar att de fått informationen mer än en gång (Fråga 5, 5a och 5b).

På frågan om någon av deras närstående blivit erbjudna information eller/och utbildning svarade fler än hälften som svarade (6 av 10) att deras närstående fått information, men ingen av dem tar upp utbildning. Resterande hälft (4 av 10) uppger att närstående inte fått någon information, varav två uppger att det inte funnits tillgång till närstående för personalen att informera (Fråga 5c).

## Planering och samverkan

Under denna kategori avsåg frågorna om man känner sig trygg på avdelningen, om man har en vårdplan, om man känner sig lyssnad på i utformningen av vårdplanen, om man kan göra förändringar i sin vårdplan och om man har en samordnad individuell plan (SIP).

Sammanställningen avser frågorna 6 till 8 med tillhörande delfrågor.

På frågan om man kände sig trygg med sin planering kring sin vård på avdelningen svarade mer än hälften (7 av 11) att de känner sig trygg med sin planering. Mer än en fjärdedel (3 av 11) uppger att de inte vet om de har någon planering. En respondent uppger att hen inte har någon planering.

Nästan tre fjärdedelar av de som svarade (5 av 7) uppger att de känner sig trygg med sin planering utifrån att personalen tar väl hand om dem. En fjärdedel (2 av 7) uppger att de känner sig trygga med planering då de snart får komma hem, varav en uppger att de även ordnat med hemtjänst när hen kommer hem. Ingen svarade på frågan vad som gör dem otrygga med sin planering (Fråga 6, 6a och 6b).

Mer än hälften av de som svarade på frågan (6 av 10) uppger att de har en vårdplan. Resterande (4 av 10) uppger att de inte har någon vårdplan. Av de som inte har en vårdplan svarade samtliga (3 av 3) att de inte vet varför de inte har någon vårdplan. På frågan till de som svarade att de hade en vårdplan svarade samtliga som besvarade frågan (3 av 3) att de upplever att personalen följer vårdplanen (Fråga 7, 7a och 7b).

Mer än hälften som svarade på frågan (3 av 5) upplever att de fick vara med och påverka utformandet av sin vårdplan. En respondent upplever att hen inte fått vara med och bestämma något i sin behandling. En annan respondent uppger att hen skulle velat ha mer information kring vårdplanen.

Samtliga som svarade på frågan (7 av 7) uppger att de kan ta upp med personalen om de skulle vilja göra förändringar i sin vårdplan (Fråga 7c och 7d).

Endast en av de som svarade på frågan (1 av 5) uppger att hen har en SIP. Resterande (4 av 5) uppger att de inte har någon sådan plan. Respondenten som har en SIP upplever att den är till nytta för hen. På frågan om man skulle vilja ha en SIP svarade de tre som svarade på frågan olika. En respondent uppger att hen inte vet, en annan skulle vilja ha en SIP och en annan skulle inte vilja ha en SIP som det ser ut just nu (Fråga 8, 8a och 8b).

### **Inflytande och delaktighet**

Under denna kategori avsåg frågorna om anser att man kan tycka till på avdelningen, om det finns möjlighet att tycka till om vården man får, om man anser att man kan lämna åsikter anonymt, om man önskar andra sätt att kunna lämna synpunkter på, om det finns förslag- och synpunkts låda på avdelningen. Frågor kring vården och man anser att man kan påverka 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 kunna ta upp det med någon och om man känner att man kan byta kontaktperson om man inte upplever att kontakten fungerar.

Sammanställningen avser frågorna 9 till 13 med tillhörande delfrågor.

Mer än tre femtedelar av de som svarade på frågan (7 av 10) upplever att de har möjlighet att tycka till om avdelningen. Resterande femtedel (3 av 10) har olika upplevelser; en respondent upplever att hen inte kan tycka till, en annan har inte haft behov av det och en respondent vet inte om hen kan tycka till. Mer än hälften som svarade på frågan (4 av 6) upplever att de kan tycka till om sin vård de får just nu. Resterande två har olika upplevelser; en respondent upplever att det inte finns möjlighet att tycka till och en annan har inte haft behov av det (Fråga 9 och 9a).

Hälften av de som svarade på frågan (3 av 6) uppger att de har möjlighet att lämna sina synpunkter anonymt. Andra halvan (3 av 6) uppger att det inte finns behov av det, varav en även påpekar att det inte går att lämna anonymt.

Samtliga som svarade på frågan (5 av 5) skulle inte vilja ha några andra sätt att lämna synpunkter på. På frågan gällande en förslags/synpunkts låda uppger mer än hälften som svarade på frågan (3 av 5) att de inte vet om det finns en sådan låda. Resterande två respondenter uppger att det inte finns på avdelningen (Fråga 10, 10a och 10b).

Hälften av de som svarade på frågan (4 av 8) upplever inte att de kan påverka om de skulle vilja ha annat stöd eller hjälp. En fjärdedel (2 av 8) uppger att de känner att de kan vara med och påverka. En respondent vet inte om det går att påverka. Hälften (4 av 8) uppger även att de är nöjda med den vård de har idag.

Mer än hälften av de som svarade på frågan (4 av 7) uppger att de inte känner att de kan diskutera olika alternativ till sin vård. Mer än hälften (4 av 7) har inte haft något behov av att diskutera det. En respondent upplever att personalen lyssnar på hen (Fråga 11 och 11a).

Mer än hälften som svarade på frågan (5 av 8) uppger att de kan ta upp med personalen om de är missnöjda med sin vård, varav tre tar upp det med sin kontaktperson. Resterande tre respondenter har olika upplevelser; en respondent vet inte om de kan ta upp det med någon, en har inte haft behov och en annan svarar att hen inte kan ta upp med någon av hen är missnöjd.

Mindre än hälften av de som svarade på frågan (3 av 7) uppger att det finns möjlighet att byta kontaktperson om det inte skulle fungera. Mindre än en fjärdedel (2 av 7) vet inte om det går att byta. Resterande två respondenter har olika upplevelser; en respondent har ingen kontaktperson och en annan uppger att hen inte har något behov (Fråga 12 och 13).

### **Bemötande och kompetens**

Under denna kategori avsåg frågorna om hur man upplever personalens bemötande och om de anser att personalen har tillräcklig kompetens och kunskap för att ge den vård och stöd som de behöver. Frågor kring om man känner sig förstådd av personalen och om de saknar någon yrkeskategori på avdelningen. Sammanställningen avser frågorna 14 till 17 med tillhörande delfrågor.

Nästan samtliga (10 av 11) upplever personalens bemötande som bra varav hälften (5 av 10) även poängterar att de är trevliga och vänliga. En respondent upplever att bemötandet är väldigt blandat, där hen uppger att ungefär en tredjedel av personalen är nonchalanta.

Vad som fungerar bra och mindre bra kring bemötandet svarade endast en fjärdedel (3 av 11) på. Upplevelserna är olika; en respondent uppger att de är tillmötesgående, en annan att de är flexibla och mänskliga och en annan uppger allt som bra. Gällande vad som fungerar mindre bra uppger en respondent att personalen skulle kunna vara med och aktivera dem mer och en uppger att inget fungerar mindre bra (Fråga 14, 14a och 14b).

Nästan samtliga som svarade på frågan (9 av 10) upplever att personalen har tillräckligt med kunskap för att kunna ge dem rätt stöd och hjälp. En respondent uppger att hen inte är inte säker på om alla har det. På frågan om hur man märker att de har rätt kunskap svarade nästan hälften på frågan (6 av 11). Samtliga som svarade (6 av 6) upplever att personalen hjälper dem och lyssnar (Fråga 15 och 15a). På frågan om man känner sig förstådd av personalen uppger fyra femtedelar av de som svarade (8 av 10) att de känner sig förstådda av personalen. En respondent uppger att hen inte stör personalen och vet därför inte och en annan uppger att är blandat och att vissa känner sig hen förstådd av och andra inte. Hur det visar sig att personalen förstår dem svarade endast en fjärdedel (3 av 11) på frågan. Respondenternas upplevelser var olika; en respondent uppger att personalen aktiverar hen, en annan att hen får permission ett par dagar och en annan respondent uppger att de lyssnar och ger rätt medicin till hen (Fråga 16 och 16a).

Nästan tre fjärdedelar (7 av 11) uppger att de inte anser att det saknas någon yrkeskategori på avdelningen. Nästan en fjärdedel (2 av 11) skulle vilja att det fanns en frisör på avdelningen. En respondent anser att det kanske behövs men att det handlar om resurser och en annan respondent uppger att hen inte vet vad det finns för yrkeskategorier på avdelningen (Fråga 17).

### **Vårdinnehåll/behandling**

Under denna kategori avsåg frågorna om hur man upplever sin behandling, om man skulle vilja ha någon annan vård och behandling, om de anser att personalen har tid för dem när de behöver det och om personalen är tillräckligt ute på avdelningen.

Sammanställningen avser frågorna 18 till 20 med tillhörande delfrågor.

Mer än tre fjärdedelar (9 av 11) upplever att den behandling de får på avdelningen är bra. Två respondenter uppger att de får någon direkt behandling, varav en upplever att hans behandling endast består av värktabletter.

Mer än hälften av de som svarade på frågan (4 av 7) upplever att medicineringen de fått har varit den som fungerat bäst. Resterande (3 av 7) upplever att vården överlag är det som fungerar. Av de som svarade på frågan kring vad som inte fungerar (3 av 11) uppger respondenterna olika upplevelser; Två respondenter upplever att det är långtråkigt om dagarna och inte händer något, en respondent uppger att hen inte varit på plats så länge för att kunna uttala sig om det (Fråga 18, 18a och 18b).

Gällande frågan om man skulle önska någon annan vård än vad man har idag svarade hälften av de som svarade på frågan (5 av 10) att de är nöjda som det är. Nästan hälften (4 av 10) uppger att de skulle vilja att det var annorlunda. En respondent vet inte än då hen varit där en kort tid.

Mer än en fjärdedel (3 av 11) tar upp exempel på vad det skulle vara för annan vård/stöd, men samtliga har olika upplevelser. En respondent skulle vilja gå igenom en total läkarundersökning, en respondent efterfrågar mer terapi och en respondent skulle vilja ha mer sällskap av personalen (Fråga 19 och 19a).

Mer än tre fjärdedelar (9 av 11) uppger att de får stöd från personalen när de behöver det. En respondent uppger att hen inte stör personalen och vet därför inte och en annan respondent upplever att stödet är dåligt. På frågan hur det visar sig att de har tid för dem uppger samtliga av de som svarade på frågan (6 av 6) att de finns tillgängliga för dem och att de lyssnar.

Samtliga (11 av 11) upplever att personalen är tillräckligt ute på avdelningen (Fråga 20, 20a och 20b).

### **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.

Sammanställningen avser frågorna 21 till 23 med tillhörande delfrågor.

Mer än tre fjärdedelar av de som svarade på frågan (6 av 8) upplever de vården avdelningen bra och inget att klaga på. En respondent uppger att det är helt okej och en annan anser att det är dåligt.

Mer än hälften (6 av 11) specificerade vad som är bra på avdelningen. Samtliga respondenter hade olika upplevelser, till exempel att man behandlas som en människa, att personalen kollar upp så allt är bra. Se avsnittet resultat under fråga 20 och 20a för fler detaljerade svar.

Gällande vad som de upplever som mindre bra svarade mer än hälften på frågan (6 av 11). En tredjedel (2 av 6) upplever maten som mindre bra. En tredjedel (2 av 6) skulle vilja ha en egen eller närmre till toalett och dusch. En respondent uppger att väggarna är kala och att det är kallt på avdelningen och en annan uppger att viss personal är nonchalant (Fråga 21, 21a, 21b).

Mer än en tredjedel av de som svarade på frågan (3 av 8) efterfrågar mer aktiviteter/gymnastik. En fjärdedel (2 av 8) uppger att de inte vill ha mer av något. En respondent tar upp att hen skulle vilja ha mer av god mat och en annan respondent vill ha mer empatisk personal samt få tillgång till mer social tid. Ingen svarade på frågan om de ville ta upp något annat (Fråga 22 och 23).

## Resultat

Denna resultatdel omfattar de 23 frågor med delfrågor som ingick i intervjuguiden. Resultatdelen är indelad i kategorierna:

- Bakgrundsfrågor
- Vårdmiljö/lokaler/kost
- Aktiviteter
- Information
- Planering och samverkan
- Inflytande och delaktighet
- Bemötande och kompetens
- Vårdinnehåll/behandling
- Sammanfattningsvis

Varje fråga i intervjuguiden presenteras här nedan. Antalet svarande kan variera beroende på att alla respondenter inte svarat på alla frågor. Respondenterna kan även ha tagit upp flera områden per fråga och därmed stämmer inte antalet svar i många fall med antalet respondenter per fråga.

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.

### Bakgrundsfrågor

Fråga 1-1b är frågor om namn, ålder, kön, adress, mailadress, telefonnummer. Svaren på dessa frågor redovisas inte detaljerat för att deras anonymitet inte ska röjas. För information kring ålder och kön se avsnitt ”Sammanfattning av resultat”.

#### 1c. Är du här frivilligt?

Antal svarande: 10 av 11 respondenter

**Svar:** Åtta respondenter uppger att de är på avdelningen frivilligt. En respondent vet inte riktigt. En annan uppger att hen är inlagd med tvång.

#### **Citat:**

*”Absolut”*

*”Nej, LPT”*

## 1d. Hur länge har du varit här?

Antal svarande: 10 av 11 respondenter

**Svar:** Tre respondenter har varit på avdelningen i tre veckor. En respondent i fem veckor. Tre respondenter uppger att de varit på avdelningen i två veckor. En respondent i två månader och en annan i två dagar.

### **Citat:**

*"I fem veckor"*

*"Jag tror i två månader"*

## 1e. Har du varit här tidigare? I så fall hur många gånger?

Antal svarande: 10 av 11 respondenter

**Svar:** En respondent uppger att hen varit på avdelningen vid två andra tillfällen. Nio respondenter uppger att de inte varit på avdelningen innan, varav två respondenter har varit inlagd på andra avdelningar i andra städer.

### **Citat:**

*"Jag har varit här två gånger tidigare och det var också bra."*

*"Jag har aldrig varit på den här avdelningen förut, aldrig någonting liknande"*

## Vårdmiljö/lokaler/kost

### 2. Vad tycker du om lokalerna?

Antal svarande: 11 av 11 respondenter

**Svar:** Tio respondenter svarar att de anser att lokalerna är bra. En av respondenterna tycker att det är lite kala väggar och en annan tycker lokalerna är slitna. En respondent anser att lokalerna är tråkiga.

### **Citat:**

*"Det är lite kala väggar men här är rent och fint."*

*"Jag tycker att lokalerna är lite slitna."*

*"Ingenting att klaga på. Nöjd med lokalerna."*



## 2a. Vad är bra?

Antal svarande: 7 av 11 respondenter

**Svar:** Två respondenter anser att det är bra då de har nära till toalett och dusch. En respondent tycker om sällskapsrummet där det finns två tv-apparater. En respondent tycker att matsalen och dagrummet är fint och trevligt. En respondent tycker om att det är långa korridorer att promenera i. En annan respondent anser att det är bra med eget rum då det kan bli högljutt och stökigt. En respondent tycker om att man kan sätta sig var som helst på avdelningen.

### **Citat:**

*”Att här finns sällskapsrum med två TV.”*

*”Man kan sätta sig var som helst.”*

*”Det är bra med eget rum eftersom det kan bli högljutt och möbler kan flyga i de allmänna utrymmena.”*

## 2b. Vad skulle kunna vara annorlunda?

Antal svarande: 9 av 11 respondenter

**Svar:** Två respondenter skulle vilja ha färger på väggarna. Tre anser att de inte vill att något ska vara annorlunda. En respondent tycker inte om all personal och skulle vilja att alla var bra. En respondent anser att man behöver sätta in hörselslingor, då det är många med hörapparat på avdelningen. En respondent vill att det ska vara varmare på avdelningen. En vill kunna gå ut på balkongen och en annan respondent skulle vilja ha en egen toalett.

### **Citat:**

*”Hörselslingor i lokalerna så man kan höra teven”*

*”Att skåpen skulle gå att stänga och låsa, de är slitna”*

*”Färg på väggarna eftersom man blir bländad när solen skiner på de vita väggarna”*

## 2c. Är du nöjd med ditt rum?

Antal svarande: 10 av 11 respondenter

**Svar:** Tio respondenter är nöjda med sitt rum. En uppger att hen tycker om havsutsikten. Två respondenter uppger att de inte är så mycket på sitt rum, men att de är okej. En respondent skulle vilja ha lite mer färg i sitt rum.



**Citat:**

*”Ja, förutom att det inte är färg på väggarna.”*

*”Ja, det är lagom stort och jag har fin utsikt mot havet.”*

**2d. Har du eget rum?**

Antal svarande: 11 av 11 respondenter

**Svar:** Nio respondenter svarade att de har eget rum. Två respondenter svarade att de delar rum. En av dem tyckte det var okej att dela rum och den andre skulle vilja ha ett eget rum för lugn och ro.

**Citat:**

*”Bor tillsammans med en annan men hen mår jättedåligt. Hade gärna haft eget rum, hade känts som en fördel.”*

*”Jag har eget rum, känns skönt att få vara ensam”*

**3. Vad tycker du om maten som serveras på avdelningen?**

Antal svarande: 11 av 11 respondenter

**Svar:** Fem av respondenterna anser att maten inte är bra. En av respondenterna uppger att maten har varit bra innan, men att man bytt leverantör och har därmed blivit sämre. En respondent anser att maten är smaklös. Tre respondenter anser att maten är okej och går att äta. Tre respondenter anser att maten verkligen är bra och god.

**Citat:**

*”Det brukade vara bra när maten lagades här, men nu köper de mat från en annan kommun och den är inte speciellt god”*

*”Den tycker jag inte om. Eftersom jag inte har tänder, så maler de maten och den blir smaklös.”*

*”Den har varit bra och är aldrig oätlig men det är ju storköks mat.”*

*”Maten är verkligen bra.”*

### 3a. Är maten varierande?

Antal svarande: 11 av 11 respondenter

**Svar:** Sex respondenter anser att maten är varierande. Fyra respondenter anser att maten inte är varierande, varav en skulle vilja ha efterrätt. En respondent uppger att hen inte vet då hen varit på avdelningen för kort tid.

#### **Citat:**

*”Ja, det tycker jag, vi får frukost samt två mål mat om dagen och fika tre gånger.”*

*”Nej. Ibland kunde man fått efterrätt.”*

### 3b. Finns det alternativ att välja på?

Antal svarande: 10 av 11 respondenter

**Svar:** Nio respondenter uppger att det inte finns alternativ att välja på. En av dem uppger att till frukost kan man få välja olika, men inte till lunch och middag. En uppger att man kan få en smörgås om man inte vill ha maten. En respondent anser att det finns alternativ att välja på.

#### **Citat:**

*”Nej, inte till lunch och middag men till frukost så kan man ju välja lite olika.”*

*”Det finns inga val utan det är bara det som serveras.”*

### 3c. Får man välja var och när man ska äta sin mat?

Antal svarande: 11 av 11 respondenter

**Svar:** Tio respondenter uppger att man inte får äta av avdelningens mat när man vill. Fem respondenter uppger att man får äta var man vill. Fem respondenter uppger att maten från avdelningen endast serveras i matsalen. En respondent uppger att hen inte vet.

#### **Citat:**

*”Jag tror att man får välja var, för jag har sett att en del som äter på sina rum. Men när är jag tveksam till eftersom maten serveras för alla samtidigt och vi måste ändå kunna följa tiderna personalen lagar mat.”*

*”Personalen erbjuder att lägga undan mat om man missar en måltid för att man är på behandling eller liknande.”*

*”Allt har sin tid och plats. Bra tider och tydlig information.”*

## Aktiviteter

### 4. Hur ser en dag ut för dig här? Berätta och beskriv.

Antal svarande: 11 av 11 respondenter

**Svar:** Fem respondenter uppger att det inte händer någonting om dagarna, varav en poängterar att dagarna är långsamma och en annan att det är tråkigt på avdelningen och sysselsätter sig med att gå i korridoren. Tre respondenter uppger att de har sittgymnastik på tisdagar, varav en uppger att det ska vara sittgympa varje dag men att det inte sker. En respondent uppger att hen läser och lägger pussel om dagarna. Två respondenter beskriver sin dag med bra rutiner, träning och fika.

#### Citat:

*"Dagen är ganska långsam och dagarna är långa. Sitter i dagrummet eller på mitt rum."*

*"Tycker det är för lite aktiviteter. På tisdagar kommer en tjej och håller i gympa. Skötarna ska tydligen göra det de andra dagarna, men skötarna följer inte det."*

*"Man blir väckt 07:30 och sedan får man en god frukost. Sedan så går man och cyklar och tränar gympa. Vi äter, fikar och dricker kaffe på regelbundna tider varje dag."*

### 4a. Hur upplever du utbudet av aktiviteter som erbjuds på avdelningen?

Antal svarande: 10 av 11 respondenter

**Svar:** Fem respondenter uppger att de tycker utbudet är bra som det är. Två respondenter skulle vilja ha fler tidningar än lokaltidningen, varav en uppger att utbudet i övrigt är dåligt. Två respondenter uppger att de har sittgymnastik en gång i veckan. Tre respondenter tycker att utbudet är begränsat, varav en absolut inte vill ta bort några aktiviteter på avdelningen. En respondent uppger att hen inte gör några aktiviteter.

#### Citat:

*"Inte så stort utbud men finns sittgympa och mandela."*

*"Dåligt. Det finns dagstidning, men det är bara lokaltidning. Skulle vilja ha t.ex DN."*

### 4b. Vilka aktiviteter uppskattar du mest?

Antal svarande: 5 av 11 respondenter

**Svar:** Två uppger att de anser att teven är det bästa. Två respondenter uppger att gymnastik, varav en även tycker om promenader. En respondent tycker om att måla och promenera.

**Citat:**

*”Jag tycker om att måla och promenera”*

*”Tittar mest på TV och vilar om dagarna”*

**4c.** Vilka aktiviteter skulle du vilja förändra?

Antal svarande: 5 av 11 respondenter

**Svar:** Fem respondenter kommer inte på något som de skulle vilja förändra. En respondent tycker att det skulle vara mer aktiviteter.

**Citat:**

*”Tycker det vore trevligt med fler aktiviteter.”*

*”Det är ingenting som jag har tänkt på.”*

**4d.** Finns det fysiska aktiviteter?

Antal svarande: 8 av 11 respondenter

**Svar:** Åtta respondenter svarar att det finns fysiska aktiviteter på avdelningen. Fyra respondenter uppger att det finns morgongymnastik varje morgon. Tre respondenter uppger att det finns gymnastik och promenader ibland.

**Citat:**

*”Det finns morgongymnastik varje dag, den är jag med på ibland. 8–10 patienter brukar vara med.”*

*”Det finns gymnastik på morgonen, men det är för enkel.”*

**4e.** Är du ute någonting? I så fall med vem?

Antal svarande: 10 av 11 respondenter

**Svar:** Tre respondenter uppger att de varit ute och promenerat, varav en tillsammans med närstående och två tillsammans med vårdare. Sju respondenter uppger att de inte varit ute på promenad, varav två uppger att de promenerar hemma istället.

**Citat:**

*”Nej, men man kan gå med personal, men det har jag har inte gjort.”*

*”Ja, jag är ute på promenad med vårdare.”*

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

Antal svarande: 9 av 11 respondenter

**Svar:** En respondent skulle vilja komma ut minst tre gånger i veckan. En respondent skulle vilja ha mer gymnastik. Två respondenter vet inte än, då de varit på avdelningen så kort tid. Fem respondenter uppger att de inte kommer på något de saknar eller vill ha mer av, varav en uppger att hen behöver återhämtning just nu.

**Citat:**

*”Nej, vill inte ha aktiviteter. Jag skulle vilja se på TV om jag mådde bättre.”*

*”Fler möjligheter att komma ut. 3 gånger i veckan minst och inte bara på torsdagar.”*

**Information**

**5.** Har du fått information om varför du är här?

Antal svarande: 11 av 11 respondenter

**Svar:** Samtliga elva respondenter uppger att de fått information om varför de är på avdelningen. En uppger att informationen hen fick var tillräcklig utifrån hens tillstånd.

**Citat:**

*”Ja, jag har fått information ifrån doktorn.”*

*”De har informerat mig så jag vet vad som ska hända, behandling och omsorg. Det tycker jag är bra.”*

**5a. Om ja, hur har du fått informationen? (skriftlig, muntlig, flera gånger)**

Antal svarande: 11 av 11 respondenter

**Svar:** Samtliga elva respondenter uppger att de fått informationen muntlig, varav två uppger att de fått informationen flera gånger.

**Citat:**

*”Talat mycket och väldigt väl om varför med personal”*

*”Via läkare och skötare mer än 1 gång.”*

**5b. Om nej, vet du varför?**

Antal svarande: 0 av 11 respondenter

**Svar:** Ingen av respondenterna svarade på denna fråga.

**Citat:**

**5c. Har dina närstående blivit erbjudna någon form av information eller utbildning?**

Antal svarande: 10 av 11 respondenter

**Svar:** Fyra respondenter uppger att närstående inte fått information eller utbildning, varav en respondent uppger att hen inte har någon närstående och en annan att hen inte vill att någon kommer och hälsar på. Sex respondenter uppger att deras närstående fått information, men ingen av dem nämner utbildning.

**Citat:**

*”Ja de har fått information. Barnen är engagerade och har fått information.”*

*”Nej, inga anhöriga har varit och hälsat på, men det vill inte att någon ska göra.”*

**Planering och samverkan**

**6. Känner du dig trygg i planeringen av din vård på avdelningen och framåt?**

Antal svarande: 11 av 11 respondenter

**Svar:** Sju respondenter uppger att de känner sig trygga i den planeringen som finns kring deras vård och deras vård framöver. En respondent uppger att det inte finns någon planering. Tre respondenter uppger att de inte känner till någon planering kring behandling, varav en tror att planeringen är vila. En har haft vårdplanering och hen tror att det blir en bra planering. En respondent vet inte så mycket än, då hen varit där en kort tid.

**Citat:**

*”Jag vet inte om de gjorde någon planering när jag kom hit.”*

*”Det har varit vårdplanering och jag tror det blir bra.”*

### 6a. Om ja, på vilket sätt?

Antal svarande: 7 av 11 respondenter

**Svar:** Fyra respondenter uppger att de känner sig omhändertagna av personalen, varav två respondenter uppger att personalen kommer direkt när de behöver hjälp. En respondent uppger att hen förlitar sig på doktorn. En respondent uppger att de har ordnat med hemtjänst när hen kommer hem, en respondent uppger att hen ska bli utskriven snart.

**Citat:**

*”Dom är otroligt vänliga och personalen märker ifall man är hängig eller om man ber om hjälp får man det genast. Personalen är helt outstanding.”*

*”Förlitar mig på doktorn.”*

### 6b. Om nej, vad gör att du inte känner dig trygg?

Antal svarande: 0 av 11 respondenter

**Svar:** Ingen svarade på denna fråga.

**Citat:**

### 7. Har du en vårdplan?

Antal svarande: 10 av 11 respondenter

**Svar:** Fyra respondenter uppger att de inte har någon vårdplan, varav en respondent uppger att det inte varit aktuellt. Sex respondenter uppger att de har en vårdplan.

**Citat:**

*”Ja, det är klart att jag har.”*

*”Nej, inte vad jag vet.”*

### 7a. Om nej: Vet du varför du inte har en vårdplan?

Antal svarande: 3 av 11 respondenter

**Svar:** Tre respondenter svarade nej på frågan

**Citat:**

*”Nej”*

**7b. Om ja:** Upplever du att personalen följer den?

Antal svarande: 3 av 11 respondenter

**Svar:** Tre respondenter uppger att de anser att personalen följer deras vårdplan.

**Citat:**

*”Ja, absolut”*

**7c.** 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 av 11 respondenter

**Svar:** Tre respondenter upplever att man blivit lyssnad på, varav en uppger att hen anser att de lyssnat till hög grad på vad hen sagt. En respondent uppger att hen inte fått vara med och bestämma om sin behandling. En respondent uppger att hen skulle velat ha mer information.

**Citat:**

*”Någon har sagt en gång vad jag skulle få för behandling, men jag upplever inte att jag har varit med själv och bestämt.”*

*”Till hög grad. Detta är det bästa som jag har haft.”*

**7d.** Om du skulle vilja göra förändringar i din vårdplan, känner du att du kan göra det tillsammans med din kontaktperson?

Antal svarande: 7 av 11 respondenter

**Svar:** Tre respondenter uppger att de inte har någon kontaktperson, men att de tar upp det med de andra i personalen. Fyra respondenter uppger att de kan ta upp det med sina kontaktpersoner om de behöver.

**Citat:**

*”Jag har ingen kontaktperson vad jag vet. Jag pratar med personalen, den som är där.”*

*” Träffar kontaktpersonen varje dag. Känner att jag kan prata med dem och att dem lyssnar.*

**8.** Har du en SIP?

Antal svarande: 5 av 11 respondenter



**Svar:** Fyra respondenter uppger att de inte har en SIP, varv en blir förvånad över att det ens finns. En respondent uppger att de haft ett möte med kommunen nyligen om planeringen.

**Citat:**

*”Ja. Hade vårdplaneringsmöte häromdagen med kommunen.”*

*”Nej, inte vad jag vet.”*

**8a. Om ja:** Känner du att du har nytta av att ha en SIP? På vilket sätt?

Antal svarande: 1 av 11 respondenter

**Svar:** En respondent uppger att hen kände att det var till nytta, då hen fick säga vad hen ville.

**Citat:**

*”Ja, kände att jag fick säga vad jag ville.”*

**8b. Om nej:** Skulle du vilja att en SIP genomförs?

Antal svarande: 3 av 11 respondenter

**Svar:** En respondent uppger att hen skulle vilja ha en SIP. En respondent uppger att det inte är aktuellt just nu och en annan vet inte.

**Citat:**

*”Nej, inte som det ser ut nu iallafall”*

## Inflytande och delaktighet

**9.** Upplever du att du har du möjlighet att tycka till om avdelningen?

Antal svarande: 10 av 11 respondenter

**Svar:** Sju respondenter uppger att de upplever att de kan tycka till på avdelningen. En respondent uppger att hen inte vet än då hen varit där kort tid. En annan respondent uppger att hen inte haft något behov av att tycka till. En respondent uppger att hen inte har möjlighet att tycka till.

**Citat:**

*”Har inte haft anledning men känns som att dom lyssnar.”*

*” Ja, det tycker jag och det är bra.”*

**9a.** Upplever du att du har möjlighet att tycka till om den vård som just du får?

Antal svarande: 6 av 11 respondenter

**Svar:** Fyra respondenter uppger att de tycker att de har möjlighet att säga till om sin vård. En uppger att det inte funnits något behov och en annan uppger att det inte finns möjlighet att tycka till.

**Citat:**

*”Ja, det tror jag säkert, skulle våga säga till.”*

*”Tror inte det är mycket att ändra. Skulle vara svårt, är helt i händerna på personalen.”*

**10.** Känner du att du kan lämna dina åsikter anonymt?

Antal svarande: 6 av 11 respondenter

**Svar:** Tre respondenter uppger att de kan lämna sina synpunkter anonymt, varav en uppger att man måste få göra det enligt lag. En uppger att det inte finns möjlighet, men har inte heller haft behov av det. Två respondenter uppger att hen inte har behov av det.

**Citat:**

*”Finns ingen anledning till.”*

*”Ja, ett bra system för alla.”*

**10a.** Hade du velat att det fanns andra sätt att lämna synpunkter på din vård?

Antal svarande: 5 av 11 respondenter

**Svar:** De fem respondenter som svarat uppger att de inte velat ha något annat sätt att lämna synpunkter på sin vård.

**Citat:**

*”Nej, har inte haft några klagomål än men hade i så fall gått till personalen, om det är bagateller kan man gå direkt men om det är allvarliga skulle jag skriva.”*

*”Nej, det tycker jag inte.”*

**10b** Finns det en förslags/synpunkts låda på avdelningen?

Antal svarande: 5 av 11 respondenter

**Svar:** Två respondenter uppger att det inte finns någon låda. Tre respondenter uppger att de inte vet om det finns.

**Citat:**

*”Nej det finns det inte.”*

*”Det vet jag inte.”*

**11.** Känner du dig delaktig och känner att du kan påverka om du skulle vilja ha någon annan form av vård eller stöd?

Antal svarande: 8 av 11 respondenter

**Svar:** Fyra respondenter uppger att de inte kan påverka, varav tre uppger att de är nöjda som det är och en respondent uppger att det inte finns andra alternativ. Två respondenter uppger att de anser att de kan vara delaktiga i sin utformning av vård, varav en uppger att det går ibland. En respondent uppger att hen inte har något behov av det. En annan respondent uppger att hen inte vet.

**Citat:**

*”Behöver inte det, jag har vården jag behöver.”*

*”Nej, det finns inga andra alternativ.”*

**11a.** Känner du att ni skulle kunna diskutera olika alternativ?

Antal svarande: 7 av 11 respondenter

**Svar:** Två respondenter uppger att de inte behövt göra det. Fyra respondenter uppger att det inte känner att de kan det, varav två uppger att de är nöjda som det är. En respondent uppger att personalen lyssnar.

**Citat:**

*”Ja personalen lyssnar, jag skulle bli erbjuden alternativ.”*

*”Nej, men jag är tillfreds.”*

**12.** Om du skulle vara missnöjd med din vård, känner du att du skulle kunna ta upp det med någon? Vem i så fall?

Antal svarande: 8 av 11 respondenter

**Svar:** Tre respondenter uppger att de kan ta upp det med sin kontaktperson, varav en även nämner läkaren. En uppger att hen kan prata med sjuksköterskan. En respondent vet inte om hen kan prata med någon om missnöje. En respondent uppger att hen inte har något behov. En respondent uppger att hen inte kan ta upp det med någon och att hen inte har någon kontaktperson.

**Citat:**

*”Ja, jag har en kontaktperson”*

*”Nej, har ingen egen kontaktperson.”*

### 13. Känner du att du skulle kunna byta kontaktperson om kontakten inte fungerar?

Antal svarande: 7 av 11 respondenter

**Svar:** Tre respondenter uppger att de känner att de kan byta kontaktperson om det inte skulle fungera. Två respondenter uppger att de inte vet, varav en av dem tror att det skulle gå att byta. En respondent uppger att de inte har någon kontaktperson. En respondent uppger att hen inte har något behov.

**Citat:**

*”Har ingen kontaktperson.”*

*”Ja, men jag vill inte byta min kontaktperson.”*

## Bemötande och kompetens

### 14. Hur upplever du att personalens bemötande?

Antal svarande: 11 av 11 respondenter

**Svar:** Sex respondenter uppger att det är bra, varav en betonar med mycket bra. Fyra respondenter uppger att de är vänliga och trevliga, varav två uppger att de även är hjälpsamma. En respondent uppger att det är blandat, ungefär en tredjedel är otrevliga.

**Citat:**

*”Jag tycker att personalen är trevliga, snälla och ger bra bemötande.”*

*”De som är bra visar att de bryr sig och visar empati. De kan ge stöd för det som är svårt.”*

*”Väldigt blandat, vissa är bra och andra är nonchalanta. Jag brukar säga till att de är otrevliga men det hjälper inte. En tredjedel ungefär är otrevliga, de brukar jag undvika.”*

*”Ja, dom är snälla. Hjälper till.”*

#### 14a. Vad fungerar bra?

Antal svarande: 3 av 11 respondenter

**Svar:** En respondent uppger personalen. En respondent uppger allt. En respondent uppger bemötandet.

**Citat:**

*”Personalen är alltid hjälpsamma och tillmötesgående.”*

*”Allt.”*

*”Bemötandet är bra, flexibelt och mänskligt.”*

#### 14b. Vad fungerar mindre bra?

Antal svarande: 3 av 11 respondenter

**Svar:** En respondent uppger att personalen skulle hjälpa till att aktivera dem mer. En annan respondent uppger att hen inte anser att något fungera mindre bra. En annan uppger att maten är mindre bra.

**Citat:**

*”De skulle kunna hjälpa till att aktivera.”*

*”Inget”*

*”Maten”*

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

Antal svarande: 10 av 11 respondenter

**Svar:** Nio respondenter uppger att personalen ha tillräcklig kunskap, varav en respondent uppger att hen säger till om hen anser att de saknar något. En respondent uppger att hen inte är helt säker på det.

**Citat:**

*”Absolut”*

*”Ja, det tror jag, det måste de ju ha.”*

#### 15a. Hur visar det sig?

Antal svarande: 6 av 11 respondenter

**Svar:** Två respondenter uppger att de hjälper till. Två respondenter uppger att de kan säga till om det är något och personalen lyssnar. En respondent uppger att de försöker att hjälpa hen så gott de kan. En respondent uppger att de är trevliga och tillmötesgående.

**Citat:**

*”Jag har fått hjälp med både mina kroppsliga åkommor och psykiska.”*

*”De försöker så gott de kan, hen kan inte klandra dom för att jag är som jag är.”*

*”Om man begär något särskilt så lyssnar dom.”*

**16. Känner du dig förstådd av personalen?**

Antal svarande: 10 av 11 respondenter

**Svar:** Åtta respondenter uppger att de känner sig förstådda. En respondent uppger att hen inte stör personalen och vet därför inte. En respondent uppger att det är blandat och att kontaktpersonen är viktig.

**Citat:**

*”Ja, det gör jag verkligen.”*

*”Det är också blandat. Vissa förstår, kontaktpersonen är viktig för det.”*

**16a. Kan du ge något exempel?**

Antal svarande: 3 av 11 respondenter

**Svar:** En respondent uppger att hen får ett par dagars permission. En respondent uppger att personalen aktiverar hen. En respondent uppger att de lyssnar och att hen får rätt medicin.

**Citat:**

*”De lyssnar, ger mig rätt medicin & ökar dos på lugnande medicin så att jag kan sova.”*

*”Personalen kommer och aktiverar mig.”*

*”Man kan få permission i några dagar.”*

**17. Saknar du någon yrkesgrupp/personal på avdelningen?**

Antal svarande: 11 av 11 respondenter

**Svar:** Sju respondenter uppger att de inte anser att det behövs andra yrkeskategorier på avdelningen. Två respondenter uppger att de skulle vilja ha en frisör på plats. En respondent uppger att hen inte vet vad det finns för yrkeskategorier på plats. En respondent uppger att det kanske hade behövts men att det handlar om resurser.

**Citat:**

*”Kanske, men det handlar ju om resurser. Man kan inte begära hur mycket som helst ju.”*

*”Nej inte för mig. Om man säger till kan man få sjukgymnast/terapeuter men jag behöver inte.”*

*”Nej, inte som jag vet, det är bra här.”*

## Vårdinnehåll/behandling

### 18. Hur upplever du din behandling?

Antal svarande: 11 av 11 respondenter

**Svar:** Nio respondenter uppger att deras behandling är bra. En uppger att hen endast får värktabletter och anser inte att det är en behandling. En respondent uppger att hen varit där en tid utan att det hjälpt än, men hen vet att det kan ta lite tid.

**Citat:**

*”Behandling? Jag får bara värktabletter.”*

*”Jag har varit här i 14 dagar men känner inte att det hjälper än. Det brukar ta lite tid.”*

*”Allting fungerar bra.”*

*”Positiv”*

### 18a. Vad fungerar bra?

Antal svarande: 7 av 11 respondenter

**Svar:** Fyra respondenter uppger att medicinen fungerar bra, varav en även tycker att avdelningen i sig hjälper hen. En uppger att de inte varit på avdelningen så länge men är nöjda. Tre respondenter uppger att de tycker vården överlag är bra.

**Citat:**

*”Medicinen är nog det som hjälpt mest under de tre veckor jag varit här. ”*

*”Har fått medicin som verkar bra. Har inte frågat vad det är, men litar på att den som skrivit ut den vet vad den gör.”*

*”Att bo här, att ha det tryggt och lugnt. Blivit väl omhändertagen.”*

*”Jag har inte varit här länge men är nöjd.”*

### **18b.** Vad fungerar mindre bra?

Antal svarande: 3 av 11 respondenter

**Svar:** Två respondenter uppger att det inte händer så mycket på avdelningen, varav en även tycker maten inte är bra. En respondent uppger att det är för lite terapi och en uppger att hen varit på avdelningen för kort tid för att kunna uttrycka sig om det.

#### **Citat:**

*”I början var det långtråkigt men man vänjer sig.”*

*”Maten. Det händer inte mycket på dagarna.”*

### **19.** Skulle du vilja ha någon annan typ av vård och/eller stöd från avdelningen? som du inte får idag?

Antal svarande: 10 av 11 respondenter

**Svar:** Fem respondenter uppger att de är nöjda som det är. Fyra respondenter uppger att de skulle vilja ha en annan typ av vård/stöd från avdelningen, varav en även uppger att det inte finns något annat att välja på. En uppger att hen inte vet än då hen varit där kort tid.

#### **Citat:**

*”Nej, jag har all vård och allt stöd som jag behöver.”*

*”Har inget annat att välja på, så det är ingenting som jag tänker på.”*

### **19a.** Om ja, kan du ge exempel på vad det skulle kunna vara?

Antal svarande: 3 av 11 respondenter

**Svar:** En respondent skulle vilja ha mer sällskap av personalen. En annan påpekar mer terapi. En respondent skulle vilja ha läkarundersökning för hens psykiska och fysiska hälsa.

#### **Citat:**

*”Få mer tid med personalen, ha sällskap, att någon kom in och satte sig och pratade lite. Mer än bara vid medicin och mat.”*

*”Läkarundersökning. Fysisk och psykisk.”*

*”Mer terapi.”*



## 20. Upplever du att personalen har tid för dig när du behöver stöd?

Antal svarande: 11 av 11 respondenter

**Svar:** Nio respondenter uppger att de upplever att personalen har tid för dem, varav än säga att personalen uppgett att de ha all tid i världen för dem. En respondent uppger att hen inte stör personalen och vet därför inte. En respondent uppger att det inte går och att det är dåligt.

### **Citat:**

*”Nej, det är dåligt. Jag har inte bett att få prata med någon utöver samtalen.”*

*”Personalen brukar säga att de har all världens tid, vi hinner med.”*

## 20a. Hur visar det sig?

Antal svarande: 6 av 11 respondenter

**Svar:** En respondent uppger att de är ute i dagrummet och pratar med dem. En uppger att personalen lyssnar på dem. Två respondenter uppger att det alltid finns någon där. En respondent uppger att personalen är trevliga och tillmötesgående. En respondent uppger att de frågar hen hur hen mår när de kommer till henne.

### **Citat:**

*”Det finns alltid någon tillgänglig och personalen har gott om tid.”*

*”De kom till exempel på morgonen och frågade hur jag hade det och om jag behövde något.”*

## 20b. Upplever du att personalen är tillräckligt ute avdelningen?

Antal svarande: 11 av 11 respondenter

**Svar:** Samtliga elva respondenter anser att personalen är tillräckligt ute på avdelningen.

### **Citat:**

*”De är som myror, är ute mycket i dagrummet.”*

*”Ja, de springer fram och tillbaka.”*

*”Lagom med personal som är ute.”*

## Sammanfattningsvis

### 21. Hur upplever du helheten på avdelningen?

Antal svarande: 8 av 11 respondenter

**Svar:** Sex respondenter uppger att det är bra och har inget att klaga på, varav en uppger att hen tycker det är mycket bra. En respondent uppger att det är helt okej och en annan anser att det är dåligt.

**Citat:**

*”Anser att jag är i hyfsat skick själv. Ibland ser jag på andra och hur det är för dom vilket känns lärorikt. Alla lider lika mycket. Hemskt och se hur sjuka vissa är men så är livet.”*

*”Jag tycker att det är bra, de vårdar och pratar.”*

*”Att man känner sig trygg här och att det är en bra läkare.”*

### 21a. Vad är bra?

Antal svarande: 6 av 11 respondenter

**Svar:** De sex respondenter som svarade uppger olika saker, se nedan citat för en bild över vad de anser är bra.

**Citat:**

*”Man behandlas som en människa.”*

*”Personalen ser över allting och kollar upp allt.”*

*”Allt är bra.”*

*”Om jag ser tillbaka på de tre veckorna tycker jag att boendet och omhändertagandet är det som har varit bäst.”*

*”Jag vet inte riktigt vad som är bra, men tror att det är lite bättre nu än när jag kom hit.”*

*”Får träffa min läkare varannan dag, han har tid att sätta sig och prata.”*

### 21b. Mindre bra?

Antal svarande: 6 av 11 respondenter

**Svar:** Två respondenter uppger att maten inte är bra, varav en även tycker vården, planeringen och aktiviteterna inte är bra. Två respondenter vill ha egen toalett och dusch. En respondent uppger att

väggarna är kala och tråkiga. En respondent uppgett att hen inte vet riktigt, men att vissa i personalen är nonchalanta.

**Citat:**

*”Maten, vården, planeringen, aktiviteter.”*

*” Jag vill ha egen toalett och dusch.”*

**22. Är det något du vill ha mer av?**

Antal svarande: 8 av 11 respondenter

**Svar:** Tre respondenter uppger att de vill ha mer aktivitet genom gymnastik, vara en även påtalat behovet av mer terapi. Två respondenter vill inte ha mer av något. En annan respondent uppger att hen inte vet än. En respondent skulle vilja att fler i personalen var mer empatiska och kunna få mer social tid. En respondent skulle vilja ha bättre mat.

**Citat:**

*”Maten kunde bli lite godare. De har tydligen bytt matleverantör, har jag hört, så det har blivit sämre. Förut kunde de välja själva.”*

*”Personalen skulle behöva vara mer empatiska och bättre på att lyssna när jag säger till. Jag skulle vilja ha mer socialt. Jag brukar inte gå ut i dagrummet, men saknar att ha någon att prata med. Tiden blir väldigt lång.”*

*”Jag vill ha mer gymnastik och friskvård”*

**23. Är det något annat du vill ta upp?**

Antal svarande: 0 av 11 respondenter

**Svar:** Ingen av respondenterna svarade på denna fråga

**Citat:**

## Utvecklingsförslag

Brukarrevision har till syfte att återge hur brukarna som ingår i brukarrevisionen upplever vården och kontakten med avdelning 54. 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 de uppgett i intervjuerna samt brukarrevisionsgruppen samlat utifrån resultatet av brukarrevision.

### Vårdmiljö/lokaler/kost

Det framkommer ur resultatet att en del av respondenterna upplever miljön som sliten och färglös på avdelningen. Avsaknad kring till exempel hörselslinga kan ha en stor påverkan på känslan av att ingå i ett sammanhang och kunna delta i samtal och aktiviteter på avdelningen. Den fysiska miljön är en viktig del i hur man upplever sin omgivning. Till exempel; vilka färger man har på väggarna kan ha en betydelse över brukarnas sinnesstämning; olika färger har olika påverkan på hur man mår, upplever vad som sker runt om kring en samt kan ha en lugnande effekt.

Vikten av att få lugn och ro när man tagit beslutet eller fått beslutet av att läggas in låst avdelning är stor. Att kunna slappna av och känna sig trygg och lugn i den miljön man vistas i är en del i återhämtningsprocessen som är viktig.

#### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Hjälpmedel
  - Montera in en hörselslinga på avdelningen med anledning av stor del av brukarna har hörapparat.
- Fysiska miljön
  - Se över möjligheter att måla väggarna i passande färger.
  - Se över möjligheten att ha växter och tavlor för att skapa en trevlig miljö.
  - Se över möjligheten att anpassa balkongen på avdelningen för att kunna vistas på den.
- Patienternas rum
  - Undersöka rutinerna hur man delar in brukarna i egna respektive delade rum.

Gällande maten på avdelningen framkommer det att hälften tycker att maten inte är bra. Hälften upplever att den inte är varierande och nästan samtliga uppger att det inte finns tillgång till alternativ. Kosten har en stor betydelse för både det fysiska- och psykiska måendet. Behov är individuella anpassningar för att tillgodose behoven kan ha en central del i tillfrisknandet.

#### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Kostens betydelse
  - Framföra klagomål till leverantör med anledning av missnöje med maten för att kunna göra leverantören medveten om klagomålen.
  - Undersöka om det finns möjlighet att erbjuda alternativ vid måltidstillfällena. Om det finns, ha rutiner kring att erbjuda valmöjligheten till brukarna.

### Aktiviteter

Det framkommer av resultatet att nästan hälften upplever vardagen på avdelningen som långsam, tråkig och innehållslös. Hälften uppger att de sysselsätter sig helst med ensamaktiviteter så som; läsa tidning,

vara i dagrummet och lägga pussel. Resterande lyfter upp promenader och gymnastik som de positiva aktiviteterna på avdelningen. Tre fjärdedelar av patienterna uppger även att de inte varit ute på promenad sedan de kom till avdelningen.

Att ha en meningsfull sysselsättning som är anpassad till ens egna behov och förmåga samt fysiskt och intellektuellt stimulerande aktiviteter är stora delar som har en positiv påverkan på en god psykisk hälsa.

D-vitamin lyfts ofta upp som en viktig vitamin för människans välmående. Det är svårt att få i sig tillräckligt med D-vitamin via kosten och genom att vistas ute i solen fyller kroppen på med vitaminet. Risk för att få brist på D-vitamin ökar vid långa vistelser inomhus där man inte utsätts för sol samt vid ökad ålder.

#### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Följa relevanta nyheter
  - Ha flera tidningar på avdelningen. Tidningar som berör mer än bara Helsingborg utifrån att patienterna kommer från hela Skåne.
- Fysiska aktiviteter
  - Hur anpassas möjlighet till fysisk aktivitet till den enskilde patienter?
  - Hur ser personalens möjlighet ut att hjälpa till att aktivera patienterna?
  - Undersöka möjlighet att anordna flertal tillfällen med promenader.
  - Kartlägga vilka aktiviteter som finns idag och hur man skulle kunna utforma det framöver.

#### **Information**

Samtliga uppger att de fått information om varför de är inlagda på avdelningen och att de fått informationen muntlig, dock uppger igen att de fått information skriftligen. Hälften uppger att deras närstående fått information om varför de är inlagda, men nämner inte utbildning.

Vid psykisk ohälsa av olika slag kan det vara svårt att ta till sig information genom endast ett kommunikationssätt. Tydlighet och upprepning kan vara nödvändigt för att man ska kunna ta in och förstå informationen som förmedlas.

Att känna att man har stöd från sitt nätverk underlättar ofta behandlingen, dock är det svårt för en närstående att förstå utan kunskap om psykisk ohälsa och patientens tillstånd.

#### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Information till närstående
  - Undersöka möjlighet att starta upp grupper för närstående för stöd, råd och information.
  - Hur ser informationsflödet ut till närstående? Finns det rutiner kring hur de får relevant information om patienten och patientens psykiska ohälsa?
- Information till patienterna
  - Undersöka om hur rutinerna ser ut kring att ge information till patienterna. När lämnas det? På vilket sätt; skriftligt och/eller muntligt?
  - Finns det broschyrer/information på avdelningen kring psykisk ohälsa?

## Planering och samverkan

Det framkommer av resultatet att ungefär en fjärdedel uppger att de inte har någon vårdplan och att de inte vet varför de inte har någon vårdplan. En fjärdedel är även osäkra på om de har någon planering kring sin vård på avdelningen.

Gällande frågan avseende SIP visar på att endast en av respondenterna har en upprättad plan mellan kommunen och hälso- och sjukvården. Utifrån respondenternas ålder är det troligt att flertalet av dem både har insatser via kommunen och hälso- och sjukvården där det kan tänkas att behov av en SIP kan underlätta för att tillgodose behoven inom både kommun och hälso- och sjukvård. En respondent lyfter att hen inte har någon kontaktperson på avdelningen som de ska vända sig till i första hand vid behov. Det kan vara förvirrande att inte veta vem som gör vad och var man ska vända sig. Att ha en klar bild över vad man har för plan, vem som är med i den och vem som gör vad upplevs oftast som underlättande att få rätt hjälp av rätt personer.

### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Samordnad individuell plan (SIP)
  - Se över rutinerna kring hur man arbetar med SIP på avdelningen.
- Vårdplan
  - Hur används vårdplanen i planeringen av patienternas vård? Hur ser rutinerna ut gällande uppföljning av vårdplanen och hur utvärderas behandlingen?
  - Arbeta för att göra patienterna delaktiga i vårdplaneringen, tydlighet kring patientens roll och möjlighet att påverka och diskutera vad som händer efter utskrivning.
- Kontaktperson
  - Tydlighet kring vem som är patientens kontaktperson och kontaktpersonen kan hjälpa patienten med under deras vårdtiden på avdelningen.
  - Om kontaktpersonen har semester eller är sjuk, finns det rutiner för vem som går in för den personen? Möjlighet till två kontaktpersoner; en ordinarie kontaktperson och en vice kontaktperson?

## Inflytande och delaktighet

Flertalet respondenter uppger att de ha möjlighet att tycka till om sin vård, men en fjärdedel uppger att de inte kan påverka det vård och stöd det får eller diskutera olika alternativ. En fjärdedel av respondenterna att det inte finns någon synpunkt- och förslagslåda på avdelningen där man kan lämna sina åsikter anonymt. Känslan av kontroll över sin vardag, att ha möjlighet att påverka och vara delaktig i vad som sker i ens liv påverkar hur man tar sig an uppsatta mål, fullföljer dem och känner en tilltro till förändringar. Att man upplever sin vardag som begriplig och känner att man har möjlighet att påverka sin situation är en viktig som kan påverka ens inställning och mående.

### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Lämna synpunkter anonymt
  - Möjlighet att lämna sin åsikt anonymt genom en synpunkts- och förslagslåda.

- Möjligheten till delaktighet
  - Hur arbetar man på avdelningen med att få patienterna delaktiga i sin vård? Vet patienterna vad det finns för alternativ och att de kan lämna sina åsikter om vården?
  - Starta upp regelbundna möten eller samtal för att göra patienterna delaktiga samt få inflytande över sin vård.

## Bemötande och kompetens

Nästan samtliga av respondenterna svarade att de var nöjda med bemötandet de får av personalen på avdelningen och att de har tillräcklig kunskap och kompetens. En respondent upplever dock att en del av personalen är nonchalanta och otrevliga, där hen uppger att hen försöker undvika dem om hen känner till dem. Några yrkesgrupper inom området psykiatri uppger ingen av respondenterna att de saknar, dock finns det andra yrkeskategorier som de efterfrågar på avdelningen som de upplever som viktiga och värdefulla.

Att känna sig sedd och bemött på ett respektfullt sätt utgör en viktig del i ens vardag och hur man uppfattar den. En annan aspekt som är viktig är att man upplever att de som utgör en hjälpande professionell roll har en kompetens och kunskap som de behöver för att kunna ge det bästa möjliga stödet och hjälpen för just den patienten.

### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Tydlighet kring vilka i personalen är.
  - Ha namnskyltar med namn och yrkestitel på.
  - Ha en tavla där det finns bilder på personalens ansikten och en kort presentation om vem de är.
- Yrkesgrupper på avdelningen
  - Möjlighet att ha frisör och fotvårdare tillgängligt under särskilda tider på avdelningen.
  - Att det finns sjukgymnast och arbetsterapeuter på avdelningen med kompetens kring geriatrik; det normala åldrandet.

## Vårdinnehåll/behandling

Nästan samtliga respondenter upplever sin behandling de får på avdelningen som bra. Mer än en fjärdedel av respondenterna lyfter medicineringen som det som fungerar bäst/är viktigast. En respondent skulle vilja ha mer regelbunden samtalskontakt med personalen. Om man känner att man har kontroll över sin vardag, att man har möjlighet att påverka och vara delaktig i vad som sker i ens liv påverkar hur man tar sig an uppsatta mål, fullföljer dem och känner en tilltro till förändringar.

### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Tillgängligheten till enskilda besök
  - Regelbundna och planerade besök med läkare. Hur ser det ut idag med det och hur tillgänglig är läkaren för patienterna?
  - Hur ser möjligheten ut med att ha avsedd tid för samtal varje vecka för patienterna?

## Referenser

Källa: Region Skåne

Avdelningsbroschyr; Vuxenpsykiatri Helsingborg Äldrepsykiatri avdelning 54  
(Hämtad 2017-10-10)



## 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 vården på äldrepsykiatriavdelning 54?

Vi vill gärna träffa dig och prata om dina upplevelser av vården på äldrepsykiatriavdelning 54. Dina svar är väldigt viktiga, eftersom du som är i kontakt med vården och har kunskapen om vad vården innebär.

Vi har fått i uppdrag att göra en brukarrevison av äldrepsykiatriavdelning 54 för att ta reda på vad som fungerar bra, mindre bra och vad som kan utvecklas. Intervjufrågorna kommer därför ta upp: Vårdmiljö, lokaler och tillgänglighet, bemötande och information, planering och samverkan och inflytande, delaktighet och vårdinnehåll

Vi som intervjuar har tystnadsplikt. Intervjun tar cirka en timme att genomföra och du väljer var intervjun genomförs. Inget som sägs under intervjun kommer att kunna kopplas till dig då uppgifterna avidentifieras. Intervjun är frivillig och du kan när som helst avbryta din medverkan. Intervjuerna kommer sedan att sammanställas till en rapport som du kommer vara den första att få ta del av.

**Vi har med fika till intervjun och som tack för din medverkan får du ett presentkort!**

### Anmäl ditt intresse på ett av dessa sätt:

- **Ring** 0735-072640
- **Mejla** erika@nsphskane.se
- **Fyll i talongen** längst ned och posta med det frankerade kuvertet.

Med vänliga hälsningar,  
Erika Wilhelmsson  
Samordnare Brukarrevision

---

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

Underskrift för informerat samtycke

.....

Namnförtydligande

.....

Telefon:.....

Sätt ett kryss för hur du vill intervjuas:

Avdelningen

På Telefon

Annan plats:.....



## Vad tycker du om vården på Äldrepsykiatriavdelning 54 Helsingborg?

Välkommen att vara med på en så kallad brukarrevision – intervjuer med syfte att ta reda på vad ni som har kontakt med äldrepsykiatriavdelningen 54 tycker om hjälpen för att på bästa sätt kunna utveckla vården ytterligare framöver.

Du kan berätta om dina tankar och åsikter om att ha kontakt med äldrepsykiatriavdelningen 54 och intervjun kommer utgå från frågor på områdena: Vårdmiljö, lokaler och tillgänglighet, bemötande och information, planering och samverkan och inflytande, delaktighet och vårdinnehåll

Brukarrevision är en metod som utgår från att personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa formulerar frågor, intervjuar och sammanställer rapport.

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 och du kan välja plats för intervjun (exempelvis i ditt hem eller på annan plats) eller om du hellre vill att vi genomför den över telefon. 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

(t. ex att vi uppfattat någonting fel) finns det möjlighet att påverka innan den slutliga rapporten fastställs.

### Så här går det till:

Välj hur du vill göra:

**1. Vi kommer till dig på avdelningen.** 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 ungefär en timme.

**2. Annan plats.** Kanske vill du av något skäl att intervjun ska ske på annan plats, något vi för det mesta kan tillgodose. Ange i sådant fall var du vill att intervjun ska ske i anmälningsformuläret.

**3. 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 äldrepsykiatriavdelning 54 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 äldrepsykiatriavdelning 54 ytterligare framöver.



## Till dig som är närstående till brukare på äldrepsykiatriavdelning 54 i Helsingborg.

Vi har fått uppdrag av Region Skåne att utföra brukarrevison på äldrepsykiatriavdelningen 54 i Helsingborg under vintern 2017. Syftet med brukarrevisonen är att få ta del av vad patienterna på avdelningen tycker om hjälpen/vården, för att i sin tur på bästa sätt kunna utveckla vården ytterligare framöver.

Brukarrevison är en metod som utgår från att personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa formulerar frågor, intervjuar och sammanställer rapport.

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

Vi som intervjuar kommer från patient- och anhörigorganisationerna RSMH och NSPH (Nationell samverkan för psykisk hälsa) som är en paraplyorganisation för samverkande föreningar på området psykisk ohälsa.

De som intervjuar har fullständig tystnadsplikt. Inget som sägs under intervjuerna kommer att kunna kopplas till enskilda person. Medverkan är frivillig och kan när som helst avbrytas. Patienten som blir intervjuad kommer vara den första som får läsa resultatsammanställningen. Skulle det upptäckas att något blivit fel (t. ex att vi uppfattat någonting fel) finns det möjlighet att påverka innan den slutliga rapporten fastställs

Intervjuerna kommer att hållas under november och december månad 2017. Frågorna avser områdena; Vårdmiljö, lokaler och tillgänglighet, bemötande och information, planering och samverkan och inflytande, delaktighet och vårdinnehåll.

Rapporten baserad på intervjuerna kommer att lämnas till patienterna och avdelningens personal och chef för att arbeta vidare med utvecklingsförslag för avdelningen.

Om du som närstående har frågor kring brukarrevisonen är du självklart välkomna att höra dig till mig.

Med vänliga hälsningar

Erika Wilhelmsson

Brukarrevisonssamordnare

[erika@nsphskane.se](mailto:erika@nsphskane.se)

[0735-072640](tel:0735-072640)



Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa



RIKSFÖRBUNDET FÖR SOCIAL OCH MENTAL HÄLSA



Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa



BRUKARREVISION

## 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: