



Rapport avseende brukarrevision
genomförd på
Vuxenpsykiatriavdelning 56,
Helsingborg

Vintern 2020/2021



John Andersson
Gunilla Kracht
Jan-Inge Nilsson
Mattias Persson

Innehållsförteckning

Kapitel 1. Inledning, uppdraget, tillvägagångssätt.....3

Inledning	3
Varför brukarrevision?.....	4
Uppdraget.....	5
Om Vuxenpsykiatriavdelning 56, Helsingborg	6
Tillvägagångssätt	6
Definitioner	8

Kapitel 2. Sammanfattning av resultat, resultat, utvecklingsförslag.....8

Sammanfattning av resultat.....	8
Resultat	18
Vårdmiljö/lokaler/kost	18
Aktiviteter	22
Information.....	24
Planering och samverkan.....	28
Vårdplan	30
Samordnad individuell plan (SIP)	32
Inflytande och delaktighet	33
Bemötande och kompetens.....	37
Vårdinnehåll/behandling	40
Sammanfattningsvis	45
Utvecklingsförslag	47

Brukarrevisionsrapportens disposition – att ta del av rapporten

Kapitel 1 Inledning, uppdraget, tillvägagångssätt

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

Kapitel 2 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 finns en längre resultatdel. I detta kapitel återfinns också utvecklingsförslag utifrån det framkomna resultatet.

Kapitel 1. 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 brukarrevision gjord av NSPH Skåne är alltså en granskning av en verksamhet, utförd av personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa. Dessa personer kommer först fram till vad som ska undersökas, gör därefter intervjuerna som ingår i granskningen och sammanställer sedan en rapport kring vad som enligt granskningen upplevts som bra och mindre bra i den granskade verksamheten. Slutligen tar de som utför brukarrevisionen även fram utvecklingsförslag och återkopplar sina resultat till verksamhetens ledning och personal.

Varför brukarrevision?

Syftet med en brukarrevision är att identifiera tillgångar, svagheter och utvecklingsmöjligheter i den granskade verksamheten. Detta görs med hjälp av personer som har egen erfarenhet av psykisk ohälsa. Enkelt uttryckt innebär det att kvaliteten i verksamheten ges möjlighet till förbättring genom brukarinflytande. Personer med egen erfarenhet av psykisk ohälsa har ett unikt självupplevt perspektiv och därigenom tillgång till speciell kunskap baserad på sina erfarenheter.

I en brukarrevision ligger denna kunskap till grund för förståelsen av verksamheten och är därför ett verktyg för verksamhetsutveckling. Den egna erfarenheten ger brukarrevisorerna ett särskilt perspektiv när det gäller att ta fram frågor, ställa bra följdfrågor och underlätta ett jämnt möte. Detta kan också bidra till en djupare förståelse för intervjumaterialet. Brukarrevisorernas erfarenhet kan också öka trovärdigheten i mötet med dem som ska intervjuas och underlätta samtal kring frågor som kan upplevas som känsliga och/eller svåra att prata om. Erfarenheten från tidigare brukarrevisioner visar också att svaren blir annorlunda 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 de intervjuade garanteras anonymitet i rapporten, kan det upplevas lättare att framföra kritik utan rädsla för eventuella konsekvenser. Svaren blir mer rättvisande och förbättringsområden kan fångas upp som kanske annars skulle ha missats, samtidigt som personalen stärks av den positiva feedback som lyfts fram. En viktig aspekt av

brukarrevison är också att den är oberoende i förhållande till verksamheten där brukarrevison genomförs, vilket ger en högre trovärdighet än för undersökningar som görs av verksamheten själv. En synergieffekt med att utföra brukarrevison är också att mötet med brukarrevisorer kan medverka till att ge hopp till dem som intervjuas. Att möta brukarrevisorer som är återhämtade kan bidra till den egna återhämtningen hos intervjupersonerna.

Uppdraget

Under vintern 2020 genomfördes en brukarrevison kring verksamheten på Vuxenpsykiatriavdelning 56 i Helsingborg, som är en del av Psykiatri Skåne. Uppdraget innebar att brukarrevisorer skulle ta reda på hur personer upplevt den vård de fått på avdelningen. Vad var bra? Vad var mindre bra? Hur kan verksamheten utvecklas framöver? Bakgrunden till uppdraget är ett antal brukarrevisoner som Psykiatri Skåne har beställt av NSPH Skåne, enligt ett beslut fattat i Psykiatri Skånes ledningsråd. Det gick ut förfrågningar till enskilda verksamheter om vilka som hade möjlighet till och intresse av att delta i en brukarrevison. En av dessa var Vuxenpsykiatriavdelning 56 i Helsingborg och denna rapport är resultatet av den brukarrevison som har genomförts där vintern 2020/2021. Tanken från början var att brukarrevison skulle genomföras under våren 2020 men på grund av Coronapandemin som drabbade världen just då och det besöksförbud som infördes inom Region Skåne för att bromsa smittspridningen, fick arbetet skjutas upp. Men tack vare ett tillmötesgående beslut av Psykiatri Skåne och Avdelning 56, fick vi dispens från besöksförbudet. Och efter att brukarrevisonssamordnaren Gunilla Kracht presenterat arbetet med brukarrevison för personalen på APT den 28:e oktober, kunde brukarrevisorer genomföra intervjuerna i november/december 2020. De som utförde brukarrevison var John Andersson, Jan-Inge Nilsson och Mattias Persson samt brukarrevisonssamordnaren Gunilla Kracht. Brukarrevisorer har genomgått brukarrevisionsutbildning under ledning av NSPH i Göteborg, med flerårig erfarenhet av att genomföra brukarrevisoner och utbilda brukarrevisorer. Alla brukarrevisorer har också egen erfarenhet av psykisk ohälsa.

Om Vuxenpsykiatriavdelning 56 i Helsingborg

Avdelning 56 i Helsingborg är en allmänpsykiatrisk avdelning med 14 vårdplatser. På avdelningen arbetar sjuksköterskor, skötare, läkare och kurator. Avdelningen är en akutvårdsavdelning för heldygnsvård samt utbildnings- och utvecklingsavdelning, riktad till patienter över 18 år. Där vårdas patienter med tillstånd och sjukdomar ur hela det psykiatriska diagnospektrumet, med särskilt uppdrag för specialiserad ätstörningsvård. Patienterna kommer till avdelningen efter utredning eller undersökning på en psykiatrisk mottagning. På avdelningen vistas mellan 300 och 400 patienter per år och genomsnittlig inläggningstid är 15-20 dagar. Avdelningen tar emot mellan tio och tjugo patienter med ätstörningsproblematik per år, för dessa är inläggningstiden betydligt längre och kan i vissa fall vara upp till åtta månader.

Eftersom avdelningen är en utbildnings- och utvecklingsavdelning är det sjuksköterskestudenter som är kontaktpersoner för dem som vistas på avdelningen. Det är också studenterna som samordnar utskrivningen. Sjuksköterskestudenterna har stöd i en ordinarie sjuksköterska som ytterst ansvarar för vården. (Källa Charlott Adlercreutz och vard.skane.se)

Tillvägagångssätt

Inledningsvis hade Conny Allaskog, som är verksamhetsledare för NSPH Skånes brukarrevisioner och enhetschefen för Avdelning 56, Charlott Adlercreutz ett möte, då diskuterades bland annat hur en brukarrevision går till. Därefter etablerades kontakt mellan enhetschefen Charlott Adlercreutz och brukarrevisionssamordnaren Gunilla Kracht och datum för besök på APT bokades in. Kort därefter inträdde besöksförbudet inom Region Skåne på grund av att Coronapandemin brutit ut och hela brukarrevisionen sköts upp. Som nämnts ovan fick vi dock dispens från besöksförbudet i november 2020 och Gunilla Kracht besökte avdelningen och presenterade arbetet med brukarrevisionen vid APT i slutet av oktober. Vid detta besök överlämnades också skriftligt informationsmaterial om vad en brukarrevision är. I den muntliga och skriftliga informationen var utgångspunkten de fyra etiska principerna för brukarrevision: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Detta innebär att respondenterna ska informeras om följande innan själva intervjun:

- Syftet med brukarrevisionen, varför den görs och vem som är uppdragsgivare.
- Hur lång tid intervjun beräknas ta.
- 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.

Redan i februari togs intervjufrågorna fram av brukarrevisorerna och brukarrevisionssamordnaren vid ett möte eftersom det från början var tänkt att brukarrevisionen skulle genomföras under våren 2020. Frågorna sammanställdes därefter till den intervjumall som användes vid intervjuerna på Avdelning 56. Intervjumallen innehåller 25 huvudfrågor och i vissa fall följdfrågor. Frågorna är uppdelade i sju kategorier exempelvis *"Vårdmiljö/lokaler/kost"*, *"Bemötande och kompetens"* och *"Information"*.

Då brukarrevisorerna besökte avdelningen i november/december 2020 togs spontana kontakter med respondenter bland dem som var inlagda där och därefter genomfördes intervjuerna på plats, sammanlagt gjordes åtta intervjuer. Könsfördelningen bland respondenterna var två män och sex kvinnor och åldern sträckte sig från 21 till 76 år (se tabeller nedan i *"Bakgrundsfrågor"*). Intervjuerna genomfördes av två brukarrevisorer vid varje tillfälle, där en hade huvudansvar för att ställa frågorna och den andra nedtecknade svaren. Direkt efter intervjuerna gick svaren igenom med respondenten för att säkerställa att brukarrevisorerna förstätt och nedtecknat svaren på ett korrekt sätt.

De renskrivna intervjuerna har därefter sammanställts av brukarrevisionssamordnaren för att få fram en helhetsbild över vilka tillgångar och svagheter som beskrivs i svaren. Ytterligare ett syfte med sammanställningen är att anonymiteten hos respondenterna ska kunna säkerställas. Efter sammanställningen av svaren hade brukarrevisorerna och brukarrevisionssamordnaren ett digitalt möte i början av

februari 2021 då de gick igenom vad som framkommit ifråga om tillgångar respektive svagheter. Utifrån de inkomna svaren utformade brukarrevisorerna konkreta utvecklingsförslag för verksamheten att arbeta vidare med.

Definitioner

I denna rapport används definitionen ”respondent” på den som intervjuats.

Kapitel 2. 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, Vårdplan, Samordnad individuell plan (SIP), Inflytande och delaktighet, Bemötande och kompetens, Vårdinnehåll/behandling, Sammanfattning.*

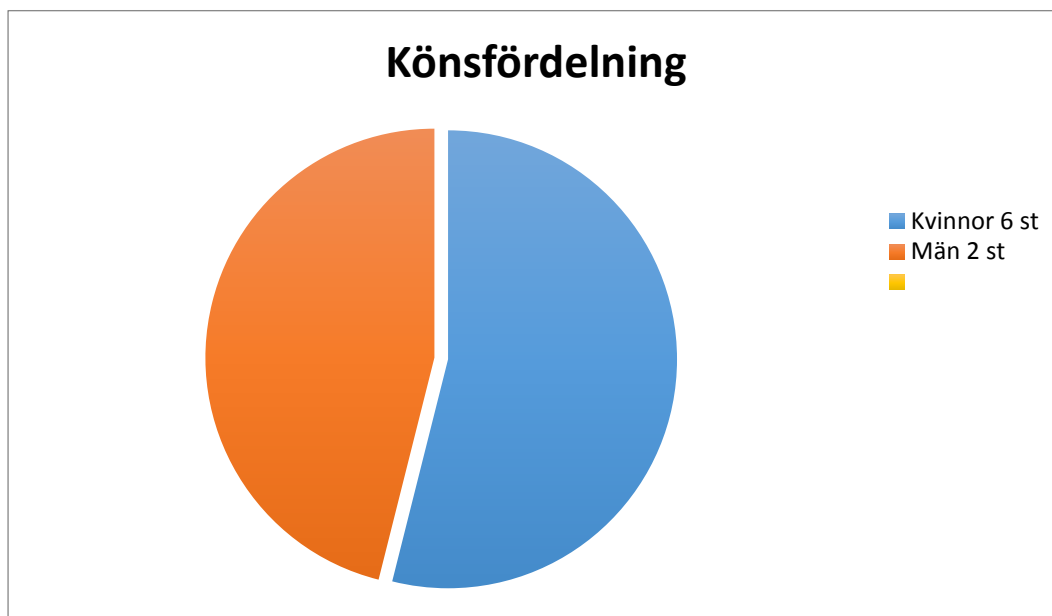
För en utförligare återgivning av de resultat som framkommit, följer en längre resultatdel efter denna sammanfattning.

Bakgrundsfrågor

Det var totalt åtta respondenter som deltog i denna brukarrevison. Samtliga var på avdelningen frivilligt. Nedanför presenteras fördelningen avseende ålder och kön på respondenterna med hjälp av diagram. För att anonymiteten hos respondenterna inte ska röjas, presenteras fördelningen av ålder respektive kön i två separata diagram.

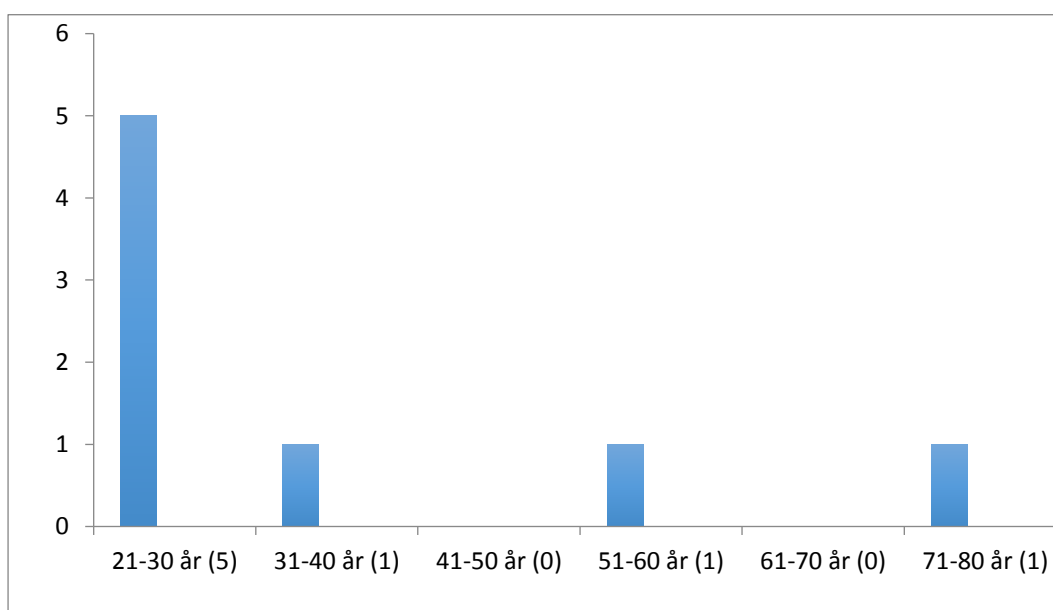
Könsfördelning:

Samtliga åtta respondenter svarade på frågan om kön. Det går att utläsa av diagrammet nedan att respondenterna bestod av:



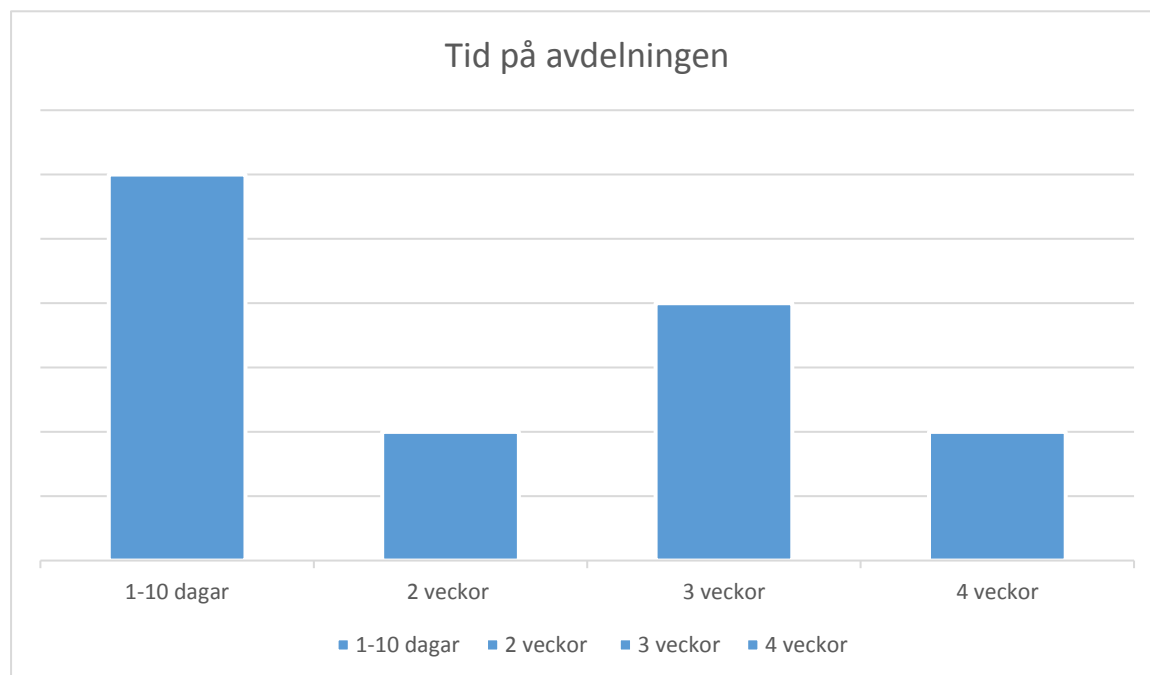
Åldersfördelning:

Samtliga åtta respondenter svarade på frågan om ålder. Som det går att avläsa i nedanstående diagram stäcker sig åldersfördelningen från 21 år till 76 år. Diagrammet nedan ger en mer detaljerad bild av åldersfördelningen.



Tid som vårdtagare

Samtliga åtta respondenter svarade på frågan om de varit på avdelningen tidigare och hälften var där för första gången och andra hälften hade varit där två till fyra gånger förut. Samtliga svarade på hur länge de varit på avdelningen och det varierade från fyra dagar till en månad. Diagrammet nedan ger en detaljerad bild av fördelningen.



Vårdmiljö/lokaler/kost

Denna kategori behandlade frågor kring lokaler och mat. Sammanfattningen av frågorna ett till tre följer nedan.

Majoriteten av respondenterna var positiva och tyckte att lokalerna på Avdelning 56 var bra. En respondent ansåg att lokalerna är tråkiga. (Fråga 1). Samtliga respondenter hade positiva saker att säga som att det är ljust och öppet. (Fråga 1b). Som mindre bra nämnde två respondenter att utrymmet för fysiska aktiviteter kunde vara större och två önskade mer färg i lokalerna (Fråga 1c).

De respondenter som hade eget rum var nöjda med detta medan de som delade gärna hade velat ha ett eget. Olika respondenter nämnde olika saker som de tyckte var mindre bra, exempelvis att rummet är kallt eller att det saknar fönster (Fråga 1d).

När det gällde om respondenterna ville ändra på något efterlyste två av dem bättre sängar och övriga nämnde olika saker, som bättre sänglampa och bättre kudde (Fråga 1e).

På frågan om maten som serverades på avdelningen var drygt hälften nöjda med den. En respondent tyckte att den är lite smaklös och en tyckte att den inte alltid ser god ut (Fråga 2a). Angående variationen på maten ansåg sex respondenter, det vill säga majoriteten att den var bra, medan en tyckte att maten hade kunnat vara mer varierande (Fråga 2b). Tre av respondenterna angav att det fanns alternativ att välja på medan fem tyckte att det saknades alternativ (Fråga 2 c). När det gällde saker som respondenterna ville ändra på i fråga om maten önskade två färska grönsaker, två hade inga synpunkter och övriga uttryckte bland annat en önskan om vegetarisk husmanskost.

Aktiviteter

Under denna kategori avsåg frågorna aktivitetsutbudet på Avdelning 56. Nedan redovisas sammanfattningen av fråga tre med följdfrågor.

När det gällde utbudet av aktiviteter på avdelningen ansåg majoriteten att det var för litet. En respondent uppskattade pysselrummet. (Fråga 3 a). På frågan om vilka aktiviteter som uppskattades mest svarade hälften av respondenterna att de uppskattade möjligheten att gå på promenader, tre gillade att se på TV och en tyckte om att cykla på motionscykeln (Fråga 3b). Angående vilka aktiviteter de ville förändra, svarade tre respondenter att de önskade fler fysiska aktiviteter, en ville att känslogruppen skulle vara flera gånger i veckan och någon efterlyste fler gruppaktiviteter (Fråga 3c). Majoriteten, sju av åtta respondenter, svarade ja på frågan om det fanns möjlighet till fysisk aktivitet, som exempel gavs promenader, balansbräda och motionscykel. En svarade nej på frågan (Fråga 3d). Sju av åtta respondenter svarade ja på frågan om det fanns möjlighet att vara ute och sa att de tog promenader med personalen. En svarade nej på frågan (Fråga 3e). När det gällde om respondenterna saknade någon form av aktiviteter eller skulle vilja ha mer av någon, svarade fem att de önskade mer fysiska aktiviteter, en önskade gruppverksamhet och en efterlyste fler böcker (Fråga 3f).

Information

Under denna kategori avsåg frågorna den information som respondenterna fått och informationen till anhöriga/närstående, både om Avdelning 56, om den egna problematiken och om vården. I följande avsnitt redovisas en sammanfattning av fråga fyra med följdfrågor.

På frågan om de fått information om avdelningen (om rutiner och liknande), svarade tre respondenter att de tyckte att de fått bra information. Två angav att de fått informationen först senare, när de varit på avdelningen ett tag och uttryckte att de velat ha den tidigare. En respondent tyckte sig inte ha fått så mycket information medan en trodde sig ha fått men även själv sökt på internet, en svarade nej (Fråga 4a). Angående om de fått information om den egna problematiken svarade tre respondenter att de fått det genom samtal med läkare, tre svarade nej och en hade fått information men ansåg att den var bristfällig. En svarade att hen redan känner till sin problematik (Fråga 4b).

På frågan om information om olika vårdalternativ och hur denna upplevdes svarade fyra respondenter att de inte fått någon sådan. En tyckte sig ha fått bra information, en hade fått information om bland annat öppenvården och en hade fått information men uttryckte ändå oro över sin situation (Fråga 4c).

Angående när och hur de fått informationen svarade två respondenter att de inte tyckte sig ha fått någon information alls medan fem sa att de fått den i samtal med personal och andra patienter. En respondent hade fått information vid inskrivningen och sedan kontinuerligt hela tiden (Fråga 4d).

När det gällde vad de skulle velat ha mer information om önskade tre respondenter veta mer om medicinen och tre ville veta vad som händer efter utskrivningen. En respondent önskade att Återhämtningsguiden skulle användas mer, en ville veta varför hen var på Avdelning 56 och en kom inte på något hen ville veta mer om (Fråga 4e).

När det gällde information till närstående, angav fyra respondenter att deras anhöriga inte fått någon sådan medan tre sa att deras anhöriga varit med på läkarsamtal och en hade blivit erbjuden detta men avböjt (Fråga 4f). När det gällde om de önskade att deras närstående skulle bli erbjudna information om (ytterligare) något, svarade två respondenter nej och två svarade att de själva informerade sina anhöriga. En skulle vilja att de blev informerade om diagnosen, en tyckte att mer information skulle skapa stabilitet och en önskade att läkaren skulle vara mer delaktig (Fråga 4g).

Planering och samverkan

Under denna kategori avsåg frågorna respondenternas uppfattning om planeringen av vården på Avdelning 56 och möjlighet till samverkan. Här presenteras en sammanfattning av fråga fem med följdfrågor.

På frågan om hur de upplevde planeringen av sin vård, svarade två respondenter att de var nöjda och uttryckte tillit, en sa att den var ok medan övriga på olika sätt uttryckte osäkerhet och att de hade velat veta mer (Fråga 5a). På frågan om vad de tyckte är bra nämndes sådant som samtal med personalen och bra information om medicinen (Fråga 5b). När det gällde vad som upplevdes som mindre bra svarade två respondenter att de var missnöjda med informationen, någon tyckte att det saknas planering och två uttryckte osäkerhet om framtiden. En respondent tyckte att det mesta är bra (Fråga 5c). När det gällde samverkan mellan avdelningen och andra insatser sa två respondenter att någon sådan inte finns medan tre uttryckte osäkerhet, en sa att den är begränsad på grund av pandemin. En respondent uttryckte en upplevelse av att alla gör sitt bästa (Fråga 5d).

Vårdplan

Under denna kategori handlade frågorna om ifall respondenterna hade någon vårdplan för Avdelning 56 och hur de i så fall upplevde den. Här nedanför redovisas sammanfattningen fråga sex med följdfrågor.

Tre av respondenterna, svarade nej och två uttryckte osäkerhet på frågan om de har en vårdplan. Tre respondenter svarade att en vårdplan är på gång men att de inte hunnit få den än (Fråga 6a). På frågan om de som hade en vårdplan upplevde att personalen följde den, svarade tre respondenter även om de inte hade någon. En svarade just detta och en sa att hen velat prata om sin utskrivning (Fråga 6b). Angående om de upplevde att personalen tagit hänsyn till deras behov när vårdplanen gjordes, svarade fem av respondenterna trots att de inte har någon vårdplan, en sa att hen blev osäker om hen hade en trots allt, andra svarade på olika sätt att de upplevde att det togs hänsyn till dem (Fråga 6c). När det gällde om de tyckte att de kunde göra förändringar i vårdplanen, svarade sex respondenter trots att de inte sa sig ha någon vårdplan. Några visste inte, några ville i så fall prata om medicinering och några svarade att de trodde att förändringar kunde göras i en eventuell vårdplan (Fråga 6d).

På frågan om de visste varför de inte har någon vårdplan svarade två respondenter att de hade blivit lovade en och två trodde att det berodde på att de inte varit på avdelningen så länge. Tre respondenter visste inte varför (Fråga 6e).

Samordnad individuell plan (SIP)

Under denna kategori avsåg frågorna området Samordnad individuell plan (SIP) och behovet av en sådan. Sammanfattningen av fråga sju med följdfrågor redovisas nedan. Fyra respondenter, alltså hälften hade fått information om SIP, från exempelvis Försäkringskassan och Öppenvården. De andra respondenterna hade inte fått någon information (Fråga 7a). Ingen av respondenterna uppgav att de har en SIP men hälften svarade att de snart skulle få en (Fråga 7b). Trots att ingen hade SIP svarade fyra respondenter på frågan om de hade nytta av den, tre hade förhoppningar att de skulle ha nytta av den när de fick den och en sa sig inte behöva någon för tillfället (Fråga 7c). Angående huruvida de skulle vilja ha en SIP, svarade tre av sju respondenter nej och fyra ja (Fråga 7d).

Inflytande och delaktighet

Under denna kategori tog frågorna upp möjligheten att lämna synpunkter på och påverka verksamheten på Avdelning 56. Sammanfattningen här nedan omfattar fråga åtta till tolv.

När det gäller möjligheten att tycka till om avdelningen, svarade fem av respondenterna att de hade det och då med personalen medan en respondent svarade nej. Övriga svarade varken ja eller nej på frågan (Fråga 8a). På frågan om de hade möjlighet att tycka till om vården, svarade sex respondenter av åtta, att de hade sådan möjlighet. En respondent svarade nej och en svarade att hen upplevde sig få det som behövs (Fråga 8b). När det gäller möjligheten att lämna åsikter anonymt tyckte sig en respondent ha sådan medan en svarade nej. Två respondenter visste inte och två sade sig inte ha det behovet (Fråga 9a). På frågan om ifall respondenterna hade velat ha fler sätt att lämna synpunkter på vården, sa sig drygt hälften, fem respondenter av åtta, inte ha sådant behov, en visste inte och en svarade ja på frågan och föreslog en anonym enkät (Fråga 9b).

Tre respondenter svarade nej på frågan om det fanns en förslagslåda på avdelningen, medan fem respondenter var osäkra eller inte visste (Fråga 9c).

När det gäller möjligheten att påverka om de velat ha någon annan form av vård eller stöd, svarade fyra respondenter ja och två nej. De övriga två svarade varken ja eller nej, en sa att hen ju var på avdelningen frivilligt och en ville först se hur behandlingen fungerade (Fråga 10a). När det gällde ifall de kunde diskutera olika alternativ till stöd och vård, svarade sex av åtta respondenter ja, en sa att frågan inte hunnit komma upp än och en svarade nej (Fråga 10b). Sju respondenter av åtta, alltså majoriteten, svarade ja på frågan om de kunde ta upp med någon ifall de var missnöjda med vården och angav olika exempel ur personalen. En respondent sa sig inte kunna prata med någon på avdelningen (Fråga 11).

Fyra av åtta respondenter svarade att de har en kontaktperson och en skulle få en, tre respondenter svarade nej (Fråga 12a). På frågan om de kände att de vid behov kan byta kontaktperson svarade fyra av sju respondenter ja, varav två sa att de inte hade det behovet och tre svarade att de inte har någon kontaktperson (Fråga 12b).

Bemötande och kompetens

Under denna kategori behandlade frågorna personalens bemötande och kompetens samt om respondenterna upplevde sig vara förstådda och lyssnade på av personalen. I följande avsnitt sammanfattas frågorna 13 till 16.

Fem av åtta respondenter svarade positivt på frågan om bemötandet på avdelningen, två respondenter tyckte att det var olika medan en svarade att hen upplevde att personalen gör sitt jobb (Fråga 13a). Sju respondenter gav exempel på vad som fungerade bra, som att personalen är trevlig, tillgänglig, lyssnande och tillmötesgående (Fråga 13b). En respondent kunde inte komma på något som fungerade mindre bra. Övriga sju gav olika exempel på sådant som de upplevde var mindre bra och det handlade på olika sätt om svårigheter att kommunicera med personalen (Fråga 13c).

När det gällde personalens kunskap svarade sex respondenter att de tyckte att de som arbetade på avdelningen har de kunskaper som krävs för att ge den vård som behövs. De angav olika positiva exempel, som att personalen lyssnar och att de är kunniga och kompetenta. Men en lade till att hen tyckte att samarbetet i personalgruppen kunde fungera bättre. En respondent svarade nej på frågan och en svarade både och (Fråga 14).

En respondent svarade nej på frågan om de kände sig lyssnade på av personalen och en svarade både och medan övriga sex svarade ja och gav olika exempel som att de som arbetar på avdelningen är lyhörda och tillmötesgående (Fråga 15). Angående om de saknar någon yrkesgrupp på avdelningen svarade en respondent nej på frågan. Två respondenter efterlyste samtalsterapi, två önskade en psykolog, en tyckte att det behövdes fler kuratorer och en skulle velat ha en fysioterapeut medan en önskade vanliga människor att prata med (Fråga 16).

Vårdinnehåll/behandling

I denna kategori tog frågorna upp respondenternas upplevelse av behandlingen på Avdelning 56 och om det var något behandlingsalternativ som de saknade eller ytterligare önskade sig. De frågor som sammanfattas här nedan är 17 till 22. Av de sju respondenter som svarade på hur de upplevde behandlingen på avdelningen sa tre att de tyckte den var bra, medan en tyckte att den mest handlade om medicinering och en respondent ansåg sig ha varit på avdelningen för kort tid för att kunna uttala sig. En respondent upplevde sig inte få någon behandling alls (Fråga 17a). Åtta respondenter gav exempel på vad de tyckte varit bra och mindre bra. Två av dessa tyckte att det var mindre bra att de saknade en vårdplan men båda kände trygghet på avdelningen. En respondent berättade en specifik sak angående medicineringen och en tyckte att informationen har brister. Tre respondenter upplevde att behandlingen pågått för kort tid för att de skulle kunna uttala sig och en respondent nämnde samtal och promenader som bra men saknade en psykolog (Fråga 17b). Angående önskemål om någon annan typ av vård än den de erbjudits på avdelningen, svarade fyra respondenter ja, av dessa önskade två psykologsamtal, en önskade samtalskontakt utan att specificera med vem och en önskade en terapihund. Två respondenter visste inte och svarade nej medan ytterligare en uttryckte mera allmän uppgivenhet (Fråga 18). Fyra respondenter av åtta, upplevde att personalen hade tid

för dem när de behövde stöd och gav olika exempel, två svarade nej och en tyckte att det varierade (Fråga 19a). På frågan om de upplevde att personalen är tillräckligt närvarande på avdelningen svarade sex respondenter av åtta ja och gav olika exempel medan två svarade nej (Fråga 19b).

När det kom till vad respondenterna vill att behandlingen ska leda till uttryckte samtliga åtta på olika sätt en önskan om att må bättre och att få rätsida på saker och ting (fråga 20).

Fem av åtta respondenter tyckte att behandlingen förändrat deras livssituation och mest positivt. Två tyckte att det var för tidigt att svara på och en respondent svarade nej på frågan (Fråga 21). Angående respondenternas önskan att personalen skulle stötta dem mer när det gäller den fysiska hälsan svarade fyra respondenter nej, övriga fyra svarade ja och angav olika saker de hade velat ha hjälp med (fråga 22).

Sammanfattningsvis

Under denna rubrik tog frågorna upp respondenternas upplevelse av helheten på Avdelning 56 samt om det fanns något ytterligare som de ville tillägga utöver det som avhandlats i frågorna. I följande avsnitt ges en sammanställning av frågorna 23 till 25. Fem av åtta respondenter tyckte att helheten på avdelningen är bra, en var likgiltig, en upplevde den som neutral medan en respondent tyckte att avdelningen skulle läggas ned (Fråga 23a). På frågan om vad som upplevts som bra respektive mindre bra uttryckte sig samtliga sju som svarade på frågan positivt, särskilt när det gäller personalen. Det de på olika sätt angav som mindre bra var bristande möjligheter till aktivitet (fråga 23b).

När det gällde om respondenterna saknade något på avdelningen som helhet uttryckte tre att de önskade fler planerade aktiviteter, en tyckte att det behövs en uppfräschning av lokalerna och ytterligare någon efterlyste mer struktur (Fråga 24).

På frågan om det fanns något mer att ta upp, svarade de flesta att de tyckte att allt hade tagits upp redan och hade inget mera att tillägga, en respondent uttalade sig mera allmänt om sitt intryck och en hade synpunkter när det gällde medicinering och matbeställning (Fråga 25).

Resultat

Denna resultatdel omfattar de 25 frågor som ingick i intervjuguiden, förutom de bakgrundsfrågor angående ålder, kön och tid på avdelningen som presenterats i sammanfattningen ovan. Resultatdelen indelad i kategorierna:

- Vårdmiljö/lokaler/trivsel
- Aktiviteter
- Information
- Planering
- Vårdplan
- Samordnad individuell plan (SIP)
- Inflytande och delaktighet
- Bemötande och kompetens
- Vårdinnehåll/behandling
- Sammanfattningsvis

Varje fråga i intervjuguiden presenteras här nedanför. Antalet svarande kan variera beroende på att alla respondenter inte svarat 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.

Vårdmiljö/lokaler/kost

1. Vad tycker du om lokalerna?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Sju respondenter, alltså majoriteten tyckte att lokalerna var bra. En respondent tyckte att lokalerna är dödstråkiga.

Citat:

”De är neutrala, vilket är bra överlag, men kanske mer färger, kanske olika färger i olika rum, beroende på diagnos.”

”De funkar bra.”

1b. Vad är bra?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Samtliga respondenter hade positiva saker att säga som att det var bra pysselrum och matsal, att det är öppet och ljust att det finns dusch och tvättmöjligheter. De som har eget rum tyckte detta var positivt.

Citat:

”Det är väldigt öppet, inte instängt, bra med ljus, stora fönster, lugn avdelning.”

”Det är bra med eget rum.”

1c. Vad är mindre bra?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Som mindre bra nämnde två respondenter utrymmet för fysiska aktiviteter och tyckte att det kunde vara större och ha fler redskap. Två önskade mera färg i lokalerna, en respondent tyckte att väggarna är smutsiga och en tyckte städningen kunde vara bättre. En efterlyste bättre sängar och en ville att personalen skulle vara bättre på att visitera.

Citat:

”Mindre bra? Jag tycker det är smuts på väggarna.”

”Det borde finnas mer utrymme för fysiska aktiviteter.”

”Saknar färger, det är inte inbjudande”

”Kunde varit städat bättre överlag.”

1d. Är du nöjd med ditt rum? Vad är bra/mindre bra?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Respondenterna med eget rum var nöjda med det medan de som hade tvåbäddsrum ville ha enkelrum. Någon efterlyste persienner, någon tyckte att madrassen är för mjuk. En respondent önskade tavlor, en tyckte att rummet är iskallt och en saknade fönster på rummet.

Citat:

"Jag är nöjd med rummet men saknar fönster. Det ger mig en känsla av instängdhet."

"Ja, tycker om att det är enkelrum."

"Rummet är bra, men det sitter gamla skruvar i väggen som jag tycker man kunde ta bort. Kunde varit tavlor på väggen."

1e. Är det något du vill ändra på?

Antal svarande: sju respondenter

Svar: Två respondent efterlyste bättre sängar, en önskade bättre kudde, en annan önskade en bättre sänglampa, en tyckte att det behövdes mer skåp och en önskade varma färger.

Citat:

"Sängarna, tror det är en viktig fråga för alla och så behövs det mer skåputrymme på rummen."

"Det behövs VARMA färger."

2a. Vad tycker du om maten som serveras på avdelningen?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Drygt hälften var nöjda med maten. En tyckte att den inte alltid ser god ut, en tyckte maten är ok men lite smaklös, en efterlyste bättre information för allergiker och uppskattade att det fanns olika alternativ till frukost.

Citat:

"Det är bra mat, bra vegetariska alternativ."

"Den är ok men jag tycker den är ganska smaklös."

"Så där. Ibland bra ibland dålig. Får vegetarisk mat och ibland kan jag tycka den inte ser så god ut."

"Maten är bra!"

2b. Är maten varierande?

Antal svarande: sju respondenter

Svar: Sex respondenter, tyckte att det var bra variation, medan en tyckte att maten hade kunnat vara mer varierande.

Citat:

”Ja, det är varierad kost, men potatisarna är ibland lite vattniga.”

”Ja, det tycker jag absolut!”

”Nej den är inte varierande, den är alltid sönderkokt.”

2c. Finns det några alternativ att välja på?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Tre respondenter angav att det fanns alternativ medan fem tyckte att det saknades.

Citat:

”Det finns inte några alternativ men jag är nöjd med vad som erbjuds.”

”Inte så mycket, antingen tar man animalisk eller vegetarisk kost.”

”Ja och det finns glutenfri, laktosfri bland annat.”

”Det finns ”vanlig mat” vegetarisk, vegansk, mat för allergiker (gluten & laktosintolerans) det serveras även mellanmål i form av frukt och fikabröd.”

2d. Finns det något kring maten som du skulle vilja ändra på (i så fall vad)?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: En respondent skulle vilja ha mer att säga till om när det gäller maten, en skulle vilja bestämma mängden mat själv, en önskade fler valmöjligheter, två respondenter önskade mer färska grönsaker, två hade inga synpunkter och en tyckte maten är hyfsad men att det är för mycket pepparrot.

Citat:

”Gärna FÄRSKA grönsaker”

”Det finns ingen valmöjlighet. Saknar mer vanlig vegetarisk husmanskost.”

”Mer grönsaker hade varit ett plus.”

Aktiviteter

3a. Hur upplever du utbudet av aktiviteter som erbjuds på avdelningen?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Sju respondenter tyckte att det var för litet utbud av aktiviteter, en uppskattade pysselrummet.

Citat:

”Det finns inte så mycket. Saknar mer av saker som är organiserat och planerat.”

”För lite aktiviteter för fysisk träning. Den fysiska hälsan är viktig, tycker jag.”

”Finns roligt pysselrum, bra utbud med spel, pussel, schack och annat.”

”Det är dåligt utbud, för lite gruppaktiviteter.”

”Mycket smalt utbud. Till exempel kortspel som inte är kompletta och dessutom smutsiga och slitna.”

3b. Vilka aktiviteter uppskattar du mest?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Fyra respondenter uppskattade att kunna gå promenader, tre gillade att se på TV och en uppskattade att det finns en motionscykel.

Citat:

”Promenader, att man får komma ut och att vara lite på balkongen.”

”Se på TV, i övrigt finns ingenting.”

”Promenader och känslogruppen som är bra men är bara en gång i veckan.”

”Det finns en motionscykel som jag uppskattar.”

3c. Finns det några aktiviteter som skulle du vilja förändra?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Tre respondenter efterlyste fler fysiska aktiviteter, en önskade schemalagda aktiviteter, en hade velat ha gruppaktiviteter med en ledare, någon efterfrågade ett pingisbord, en hade velat att känslogruppen var mer än en gång i veckan och en önskade fler aktiviteter utan att specificera vad.

Citat:

”Det vore önskvärt med fler aktiviteter och redskap för kroppen. Typ hantlar, pilatesboll, yogamatta och liknande.”

”Skulle vilja ha mer gruppaktiviteter, att någon leder det.”

”Önskar möjligheter att kunna röra på sig”

”Vill gärna ha schemalagda aktiviteter.”

”Det finns för lite fysiska aktiviteter.”

3d. Finns det fysiska aktiviteter? Om ja: Vilka?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: En respondent svarade nej på frågan, övriga sju sa ja och gav som exempel promenader, balansbräda och motionscykel. Men en tyckte att det var samma hela tiden och en sa att motionscykeln ofta var utlånad till andra avdelningar.

Citat:

”Promenader med personalen och så lär det finnas en motionscykel. Den har jag inte sett ännu. ”

”Finns en motionscykel som tyvärr är ofta utlånad.”

”Promenader, motionscykel, samma grejer hela tiden.”

3e. Har du möjlighet att vistas utomhus? I så fall med vem?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: En respondent svarade nej på frågan, övriga sju sa ja, att det finns möjlighet att ta promenader med personalen.

Citat:

”Ja, promenader med personalen”

”Det finns dagliga promenader.”

”Ja, med personal och om jag skulle få permission.”

”Eftersom det är första veckan får jag inte gå ut, men kommer få gå ut efter det med personal.”

3f. Saknar du någon form av aktiviteter eller är det något du skulle vilja ha mer av?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Fem respondenter efterlyste mer fysiska aktiviteter, en önskade gruppverksamhet för att få till en gemenskap, en önskade fler böcker.

Citat:

”Spelkvällar med brädspel, att någon leder det och får igång oss andra, för att få till en grupp-gemenskap.”

”Mer fysiska aktiviteter, kanske yogapass, skulle gärna velat ha föreläsningsbesök.”

”Läsning och promenader, att kunna röra på sig utomhus.”

Information

4a. Upplever du att du har fått den information som du behöver kring avdelningen och dess rutiner?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Tre respondenter tyckte att informationen varit bra, medan två hade fått information först senare och hade velat ha den tidigare. En respondent trodde sig ha fått information och hade sökt själv på internet, en tyckte sig inte ha fått så mycket information och en svarade nej på frågan.

Citat:

”Ja, jag har fått bra information, fått rundvandring, bra information om rutiner och regler, det är viktigt vi inte får ha något vasst eller farligt.”

”Jag har inte fått så mycket information om något egentligen, hade behövt lite papper på det.”

”Ja nu, ja. Men i början var den lite luddig och det fanns mycket frågetecken. Fick bara en snabb rundtur”

”Jag tror det. Har själv sökt lite information via nätet också.”

4b. Har du fått information om den egna problematiken och hur upplever du i så fall denna information?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Tre respondenter svarade nej på frågan, medan tre hade fått information genom samtal med läkare. En respondent sa sig känna till sin problematik sedan tidigare och en hade fått information men tyckte att den är bristfällig.

Citat:

”Nej, har själv sökt mycket via nätet, läst om Återhämningsguiden. När det gäller mediciner fick jag lite information.”

”Ja, genom samtal med läkaren. Tycker det har hjälpt och jag har även samtalat med min kurator.”

”Jag har inte fått information om min problematik, men frågat lite på avdelningen själv.”

”Ja, har pratat med läkare, fått information om mediciner och biverkningar och haft bra uppföljningssamtal.”

4c. Har du fått information om några olika vårdalternativ och hur upplever du denna information i så fall?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Fyra respondenter svarade nej på frågan, medan en hade fått information om öppenvården men inget annat. En respondent hade fått information om öppenvården men också om Personligt ombud och stödperson, en hade fått information men kände sig ändå orolig och en respondent tyckte att hen fått bra information.

Citat:

”Ja, om öppenvården, Personligt ombud och stödperson.”

”Nej, jag har inte fått veta om vilket vårdalternativ som är bäst utifrån min diagnos.”

”Ja, till en del men jag känner ändå en oro om vad som kommer att hända när jag bli utskriven.”

”Nej, mest att jag kan vara här och att när jag mår bättre kan jag få åka hem och istället ha samtalskontakt via min vårdcentral.”

”Ja, man kan få akupunktur till exempel, jag har fått bra med information, dom beskriver för- och nackdelar.”

4d. På vilket sätt och vid vilka tillfällen har du fått informationen?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Två respondenter upplevde inte att de fått någon information alls, medan fem fått information via samtal med exempelvis läkare, skötare, kurator, personalen i allmänhet och andra patienter. En respondent uttryckte att hen fått information vid inskrivningen och sedan kontinuerligt under hela tiden på avdelningen.

Citat:

”Via läkaren och via övriga personalen, dom följer upp bra framförallt om mitt mående.”

”Genom samtal med läkare, skötare, kuratorn och med andra patienter.”

”Jag har i princip inte fått någon information.”

”När jag blev inskriven och sen kontinuerligt hela tiden.”

4e. Finns det något som du skulle vilja ha mer information om?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Tre respondenter önskade mer information om mediciner och tre ville ha information om vad som händer efter utskrivningen. En visste inte varför hen var på avdelningen, en önskade att Återhämtningsguiden användes och en respondent kom inte på något som hen ville ha mer information om.

Citat:

”Ja, vad händer vid min utskrivning, jag vill veta mer om eftervården.”

”Skulle vilja ha information om medicinen. Jag uppmanades att själv söka information via nätet. Men jag tycker det kan vara vilseledande och litar inte på informationen.”

”Ja, vad händer när jag blir utskriven?”

”Jag hade velat att fler använde Återhämtningsguiden.”

”Hade velat veta mer om medicin, information om vad jag ska ha för medicin när jag blivit utskriven, veta vad som händer när jag blir utskriven.”

4f. Har dina anhöriga/närstående blivit erbjudna någon form av information eller utbildning?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Fyra respondenter angav att deras närstående inte fått någon information, medan tre sa att deras anhöriga varit med på läkarsamtal. En respondent svarade att hen blivit erbjuden att ha med anhörig vid läkarsamtal.

Citat:

”Nej och jag har heller inte hört att någon annan fått det.”

”Jag blev frågad om jag ville ha med anhörig på vårdsamtalen.”

”Min mamma var med på läkarsamtal.”

4g. Finns det något (mer) som du skulle vilja att dina anhöriga/närstående hade blivit erbjudna information om?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Två respondenter svarade nej på frågan. En respondent önskade att de anhöriga fått mer information om hur hen mår, en önskade att de skulle få information om diagnosen, en tyckte att mer information skulle hjälpa familjen och skapa stabilitet, en ville att läkaren var mer delaktig i informationen medan två respondenter uttryckte att de informerade sina anhöriga själva.

Citat:

”Skulle vilja att de fick en förklaring på hur min diagnos yttrar sig.”

”Kanske mer ingående information om mitt mående.”

”Nej, inte just från denna avdelningen, tycker det funkar bra.”

”Absolut, då får de mer stabilitet, det blir bättre sammanhållning i familjen, det hade hjälpt mycket.”

”Att läkaren hjälpte till med informationen, jag tycker informationen har varit bristfällig.”

Planering och samverkan

5a. Hur upplever du planeringen av din vård på avdelningen och för tiden framåt?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Två respondenter var nöjda med planeringen och uttryckte tillit till personalen, en respondent tyckte att den är helt ok. En respondent svarade att det inte fanns någon planering, en tyckte att den är otydlig, en upplevde att det mest handlade om medicinering, en visste inget om sin planering och en respondent en uttryckte att hen fick ställa frågor själv för att försöka ta reda på vad som ska hända.

Citat:

”Den är bra, de tänker långsiktigt.”

”Det har handlat mycket om mediciner och jag saknar något som ger mig ro kring min utskrivning.”

”Jag vet inget om min planering. Vad händer idag? Vad händer imorgon?”

”Jag förlitar mig på dem, jag har förtroende för att de vet vad de gör, de är flexibla med vården och medicinen.”

”Det är inte mycket prat om framtiden, men jag tar en del kontakt själv för att få veta lite.”

5b. Vad är bra?

Antal svarande: sex respondenter

Svar: En respondent var nöjd med läkarna, en var nöjd med att ha en krisplan, en berättade om ett exempel då hen fått byta medicin, en var nöjd med samtalen, en tycker att informationen om medicinen fungerar bra och en nämnde en skötare som har egen erfarenhet av psykisk ohälsa.

Citat:

”Det har varit samtal som fått mig att öppna mig, samtal som behövs.”

”Ett exempel är att jag hade sömnproblem och fick en medicin som var beroendeframkallande. Då fick jag byta till en annan som också funkade och som inte var beroendeframkallande.”

”Speciellt en skötare har egen erfarenhet, det känns tryggt, för just den skötaren förstår på en annan nivå.”

5c. Vad är mindre bra?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Två respondenter var missnöjda med informationen, en ansåg att det saknas planering, en saknade mer information om vad som händer efter utskrivningen och en tyckte inte om att framtiden kändes så osäker. En respondent ogillade att en i personalen som hen fått förtroende för blev ersatt med någon annan, en upplevde att det ibland är lite rörigt medan en respondent tyckte att det mesta är bra.

Citat:

"Ibland är det lite rörigt, jag är ibland orolig för vad som händer efter jag blivit utskriven."

"Jag tycker det mesta är bra, de lyssnar verkligen."

"Att mycket känns osäkert inför framtiden."

"Att jag inte får mer information om vad som händer när jag blir utskriven. Skulle känna mig mer trygg med den informationen."

5d Hur upplever du samverkan mellan avdelningen och andra insatser?

Antal svarande: sju respondenter

Svar: Två respondenter angav att det inte finns någon samverkan, medan tre uttryckte osäkerhet. En sa att det fanns men att den just nu är begränsad på grund av pandemin och en respondent tyckte alla gör sitt bästa för att hjälpa till.

Citat:

"Jag känner inte att de samverkar, jag har själv fått ta kontakt."

"Lite oklart om hur det ska bli, jag vet inte riktigt hur allt går till. Målet är att jag kommer ut och inte behöver komma tillbaka. Men kommer jag behöva klara mig själv? Kommer jag ha tillsyn?"

"Tycker det mesta är bra, de försöker erbjuda hjälp och stöd."

"Jag har inte så bra koll på det."

Vårdplan

6a. Har du en vårdplan?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Tre respondenter svarade nej på frågan, medan två uttryckte osäkerhet. Tre respondenter svarade att en vårdplan var på gång men att de inte hunnit få den än.

Citat:

”Inte ännu, först och främst ska medicinen verka, jag har bara varit här i en vecka.”

”Inte vad jag vet.”

”Inte än men jag vet att ett sådant samtal kommer snart.”

”Nej, jag har haft innan, men har ingen just här på avdelning 56.”

6b. Om ja: Upplever du att personalen följer den?

Antal svarande: tre respondenter

Svar: Två respondenter svarade på frågan, även om de inte har en vårdplan. En svarade just att hen inte har någon och en tog upp att hen ville prata om sin utskrivning.

Citat:

”Om jag haft en vårdplan skulle jag ta upp om vad som händer mig vid utskrivning”

6c. I vilken grad anser du att man har lyssnat på dig och tagit hänsyn till dina behov och önskemål när planen gjordes?

Antal svarande: fem respondenter

Svar: Fem respondenter svarade på frågan, även om de inte har en vårdplan. En svarade just att hen inte har någon, en blev tveksam och trodde att hen kanske fått se en vårdplan i alla fall, en sade sig vara säker på att det kommer ta hänsyn till hens behov och två respondenter sa att de haft mediciner som de fått byta ut efter önskemål.

Citat:

”Det vet jag att de kommer att göra.”

”Det kan vara så att jag tittat på en vårdplan men glömt det.”

6d. Om du skulle vilja göra förändringar i din vårdplan, känner du att det finns möjlighet till det? I så fall med vem?

Antal svarande: sex respondenter

Svar: Sex respondenter svarade på frågan, även om de inte har en vårdplan.

Två respondenter visste inte och två respondenter uttryckte att de hade velat prata om sin medicinering. En svarade att hen kände sig trygg med att det kommer att bli bra när hen väl får en vårdplan och en respondent trodde att om hen haft en vårdplan kunde förändringar göras tillsammans med kuratorn.

Citat:

”Jag känner trygghet att det nog blir bra när jag får den.”

”Skulle vilja att det fanns en samtalspartner gällande min medicinering.”

6e. Om nej: Vet du varför du inte har en vårdplan?

Antal svarande: sju respondenter

Svar: Två respondenter hade blivit lovade att de snart skulle få en vårdplan och två trodde att det berodde på att de varit på avdelningen för kort tid. Tre respondenter visste inte varför de inte har någon vårdplan.

Citat:

”Den kommer, det har gått för kort tid bara.”

”Jag har inte någon vårdplan idag men jag har blivit lovad en.”

”Ingen aning, jag skulle behöva en struktur.”

”Jag kommer snart få ett samtal kring min vårdplan.”

Samordnad individuell plan (SIP)

7a. Har du fått information angående SIP? I så fall, av vem?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Fyra respondenter alltså hälften hade fått information om SIP, en hade fått den via Försäkringskassan och en av Öppenvården, en hade hittat det i Återhämtningsguiden och den fjärde angav inte hur hen fått informationen. De andra fyra svarade nej på frågan.

Citat:

”Nej, inte alls, har bara hört att jag kan ha kontakt med vårdcentralen. Läkaren sa det.”

”Ja, via Återhämtningsguiden.”

”Ja, jag har fått veta att jag snart kommer att ha ett sådant samtal.”

7b Har du en SIP?

Antal svarande: sex respondenter

Svar: Tre respondenter alltså hälften av de som svarade, sa att de inte hade någon SIP men att de visste att de snart skulle få en. De övriga tre svarade nej på frågan.

Citat:

”Jag har haft innan, men kommer att få en ny nu.”

7c. Om ja: Känner du att du har nytta av att ha en SIP? På vilket sätt?

Antal svarande: fyra respondenter

Svar: Fyra respondenter svarade på frågan trots att de inte hade någon SIP. Av dem uttryckte tre förhoppningar att de skulle ha nytta av en SIP när de fick en och en respondent sa sig inte behöva någon för tillfället.

Citat:

”Om jag hade haft en SIP kunde jag tydligare sätta upp mina mål.”

”Ja, det hade absolut varit bra, med tanke på mitt mående.”

”Ja, jag tror det blir bra när jag får en SIP. Förhoppningsvis kommer den att vara till hjälp så jag slipper oroa mig för framtiden.”

”Just nu känner jag att det inte är så viktigt för min del.”

7 d. Om nej: Skulle du vilja att en SIP genomförs?

Antal svarande: sju respondenter

Svar: Fyra respondenter svarade ja på frågan och tre svarade nej.

Citat:

”Ja, det skulle jag, det vore bra.”

”Nej – de verkar inte ha kompetens att utföra en sådan.”

”Nej, inte just nu.”

Inflytande och delaktighet

8a. Upplever du att du har möjlighet att tycka till om avdelningen? Hur?

Antal svarande: Åtta respondenter

Svar: Fem respondenter svarade ja på frågan, av dem sade sig fyra kunna prata med personalen och en hade läst på en tavla vart hen kan vända sig. En respondent svarade nej och två svarade varken ja eller nej utan en uttryckte allmänt att det var bra på avdelningen och en sa sig kunna bestämma lite kring sin medicin.

Citat:

”Ja, rummen har en tavla där text står var man kan lämna synpunkter.”

”Ja det tycker jag, jag kan prata med personalen.”

”Nej, jag tror att jag skulle bli bestraffad i så fall.”

”Tycker det är bra faktiskt, allt är bra men maten är sådär.”

”Det känns lite instängt och jag känner mig utanför. Men jag kan bestämma lite när jag ska ta min medicin, vände mig till en studentsjuksköterska, hon är lyhörd och lyssnar bra.”

”Det finns en ris- och roslåda. Jag pratar också med personalen om det är något.”

8b. Upplever du att du har möjlighet att tycka till om den vård som just du får? Hur?

Antal svarande: Åtta respondenter

Svar: Sex respondenter svarade ja på frågan, av dem sade sig några kunna prata med läkaren, någon med skötaren och någon med personalen allmänt. En respondent svarade nej och en svarade varken ja eller nej utan sa att hen får det hen behöver.

Citat:

”Ja, det tycker jag. Om min vistelse här, om helheten, kan uttrycka det tryggt, personal och patienter är indelade i grupper för arbetsbelastningens skull, så det ska bli lättare att ha samma kontakter för patienterna och det ska bli lättare för personalen att komma ihåg patienternas behov.”

”Ja, det tycker jag. Jag har kunnat påverka och prata om hur jag mår. Vi stämmer av.”

”Ja, med läkaren- men han bara poängterar att det ligger i mitt intresse att tala om vad jag behöver hjälp med. Men jag menar att jag kan prata med honom om jag behöver.”

”Jag får vad jag behöver.”

9a. Känner du att du kan lämna dina åsikter anonymt? Hur?

Antal svarande: sju respondenter

Svar: En respondent svarade ja på frågan och en respondent svarade nej. Två visste inte och två sade sig inte ha det behovet.

Citat:

”Jag vet inte om jag kan göra det anonymt.”

”Jag behöver inte det, jag bara pratar med personalen.”

9b. Hade du velat att det fanns andra sätt att lämna synpunkter på gällande din vård? Vilka?

Antal svarande: sju respondenter

Svar: En respondent svarade ja på frågan och en visste inte riktigt medan fem uttryckte att behovet inte fanns.

Citat:

”Vet inte riktigt, en utvärdering kanske hade varit bra.”

”Nej, allt är bra, personalen hjälper till och man kan ladda telefonen överallt.”

”Ja, kanske att man kunde lämna anonymt, till exempel via en enkät.”

9c. Finns det en förslagslåda på avdelningen?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Tre respondenter svarade nej på frågan, varav två tyckte att det hade varit bra om det fanns medan fem uttryckte osäkerhet eller inte visste.

Citat:

”Nej. Men det hade varit bra om det funnits en sådan. Folk har ett behov av att bli sedda.”

”Jag tror inte det finns någon.”

10a. Känner du att du har möjlighet att påverka om du skulle vilja ha någon annan form av vård eller stöd och hur visar det sig?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Två respondenter svarade nej på frågan, fyra svarade ja och två svarade varken ja eller nej, av dessa ville en först se hur behandlingen fungerade och en svarade att hen ju var på avdelningen frivilligt men annars inte visste vart hen skulle vända sig.

Citat:

”Jag är ju här frivilligt, så jag kan ju välja att skippa det om jag vill, men vet inte annars vart jag ska vända mig.”

”Ja, jag pratar med personalen.”

”Jag vill först vänta och se hur min behandling som jag får hjälper.”

”Ja, man får bra hjälp och bra information om vårdmöjligheter.”

”Nej men det är inget som jag gått och tänkt på.”

10b. Känner du att du fritt skulle kunna diskutera olika alternativ till stöd och vård? Med vem? Och vad får dig att känna så?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Sex respondenter svarade ja på frågan, de uttryckte på olika sätt att de kunde prata med personalen och att det kändes tryggt. En svarade varken ja eller nej, utan sa att frågan inte hunnit komma upp än och en respondent svarade nej.

Citat:

”Ja. Jag kan prata med personalen när jag känner oro .”

”Ja, det finns olika samtalsmöjligheter, det har jag fått veta av en skötare.”

”Ja, med personalen, De är bra allihop. Jag pratar om min ångest och min lust att skada mig själv.”

”Det har inte hunnit dyka upp någon fråga ännu.”

”Ja, jag pratar med sjuksköterskorna och jag får en känsla av trygghet av det.”

”Ja, med kuratorn, skötarna verkar så stressade.”

11. 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: åtta respondenter

Svar: Sju respondenter svarade ja på frågan, de uttryckte på olika sätt att de kunde prata med personalen, en del med specifika personer och en respondent svarade nej.

Citat:

”Ja, med visa skötare som jag känner att det klickar med.”

”Nej, jag kan inte prata med någon här.”

”Ja, jag skulle kunna ta upp det med enhetschefen om behovet fanns, till exempel när det gäller personalfrågor.”

”Ja, med en av sjuksköterskorna.”

”Ja, med de yngre som jobbar här.”

12a Har du en kontaktperson?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Fyra respondenter svarade ja på frågan och tre respondenter svarade nej. En sa att hen skulle få en kontaktperson.

Citat:

”Ja, en sjuksköterska som tyvärr inte alltid är anträffbar.”

”Ja, det har jag.”

”Jag ska få en kontaktperson.”

12b Känner du att du skulle kunna byta kontaktperson om kontakten inte fungerar?

Antal svarande: sju respondenter

Svar: Fyra respondenter svarade ja på frågan, varav två uttryckte att de inte hade det behovet, tre svarade att de inte hade någon kontaktperson.

Citat:

"Ja, vad jag vet men jag känner mig trygg med den jag har."

"Ja, absolut, har gjort det innan."

"Det tror jag men det är inte aktuellt för min del."

Bemötande och kompetens

13a. Hur upplever du personalens bemötande?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Fem respondenter uttryckte på olika sätt att bemötandet är bra. En respondent sa att personalen gör sitt jobb, en tyckte att bemötandet varierar och en upplevde att personalen ibland bemötte hen nonchalant.

Citat:

"De gör sitt jobb, som de är instruerade att göra. De är inte elaka."

"De är överlag bra."

"Jag tycker de är snälla, ickedömande, roliga och ser det positiva, man känner sig som ett barn (i positiv mening). De är väldigt personliga. Berättar att de haft liknande problem som de kommit ur."

"De flesta är bra."

"Ibland lite nonchalant, de kollar på ett visst sätt, lite som om det inte finns något att göra. Dock är det min upplevelse av det och det behöver inte vara så."

"Det är mycket bra!"

13b. Vad fungerar bra?

Antal svarande: sju respondenter

Svar: Respondenterna uttryckte på olika sätt att de uppskattade de flesta i personalen, att de är trevliga, tillgängliga och lyssnande.

Citat:

"Vissa trivs jag med, De bryr sig, de ser att jag mår dåligt."

"De är trevliga och de lyssnar."

"De finns där."

"Personalen går runt och frågar hur man mår och följer ofta upp ens mående."

"De flesta är trevliga, uppåt och tillmötesgående."

"De är lätta att få kontakt med och det känner jag mig trygg med"

13c. Vad fungerar mindre bra?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Sju respondenter framförde olika exempel på saker som fungerade mindre bra och då handlade det på olika sätt om svårigheter att kommunicera med personalen, en respondent tyckte inte att något fungerar mindre bra.

Citat:

"De sociala skillnaderna mellan läkare, sjuksköterskor och patienter är stora. "

"Några gillar jag och några ifrågasätter jag och undrar om de själva vet varför de jobbar här. Det har hänt att de snäst åt mig och sagt att det ligger i ditt eget ansvar att bli frisk."

"Det skulle kunna vara mer personlig stämning. Jag anser det saknas en gemensam policy kring bemötandefrågor."

"Jag når inte alla men ibland handlar det bara om personkemi."

"De sitter ofta i sina möten. De tänker inte på att de är lyhörta i deras rum och diskussionerna kan gå höga ibland."

"De är duktiga, jag vet inget negativt."

14. Upplever du att personalen har rätt kunskap för att kunna ge dig den vård och det stöd som du behöver? **Om ja:** Hur visar det sig?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: En respondent svarade nej på frågan, en svarade både och. Sex respondenter uttryckte att de ansåg att personalen hade rätt kunskap för att kunna ge den vård de behövde och gav olika exempel men en lade till att hen tyckte att samarbetet i personalgruppen kunde fungera bättre.

Citat:

”Ja, majoriteten, de som kan läsa av en.”

”Både ja och nej. Inte i början men nu är det bättre, kanske lite för att jag själv sträckt ut en hand.”

”Ja, de brukar ge feedback att ”så kan man känna med din diagnos” när det handlar om medicin och om biverkningar.”

”Ja, jag tycker att de har kunskaper men samarbetet mellan personalen kunde varit bättre.”

”Ja, jag tycker jag blir hörd och att jag känner så innebär trygghet för mig.”

”Ja, de hjälper en med rätt medicin och följer upp hur man mår.”

”Ja, det märks att de är kunniga och kompetenta.”

15. Känner du dig lyssnad på av personalen? Kan du ge något exempel?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: En respondent svarade nej på frågan och en svarade både och medan övriga sex svarade ja och gav olika exempel som att personalen är lyhörd och tillmötesgående.

Citat:

”Ja, jag har alltid fått hjälp när jag bett om det. Om vill jag ha någonting, till exempel mer mat eller om jag ber dem öppna en låst dörr åt mig, så inte bara gör de det utan de gör det alltid direkt. Så jag ska få det jag behöver med en gång.”

”Nej, bara att jag anses vara uppkäftig.”

”Ja, de är tillmötesgående.”

”Både och men det känns ibland som de glömmer bort en.”

”Ja och det visar sig när vi samtalar.”

”Ja, de får mig att öppna mig och de dömer inte.”

”Ja, jag kan prata med personalen, de tar en avsides om man mår dåligt, de försöker lugna ner en.”

16. Saknar du någon yrkesgrupp/personal på avdelningen? Om ja, vilka?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: En respondent svarade nej på frågan och en önskade vanliga människor att prata med. Två respondenter efterlyste samtalsterapi, två önskade en psykolog, en tyckte att det behövdes fler kuratorer och en skulle velat ha en fysioterapeut.

Citat:

"Vanliga människor. Folk behöver någon att få prata med. "

"Ja, det skulle vara samtalsterapi."

"Jag hade velat ha fler kuratorer, Här finns bara en och hon är på många avdelningar, inte bara här. Hon är dessutom sjuk just nu, så det är långa kölistor. Det finns ingen vikarie heller."

"Ja, en fysioterapeut:"

"Nej. Tror inte det."

"En psykolog, det hade hjälpt."

Vårdinnehåll/behandling

17a. Hur upplever du din behandling?

Antal svarande: sju respondenter

Svar: Tre respondenter tyckte att behandlingen fungerar bra, en upplevde att det går i rätt riktning, en tyckte att det mest handlade om medicinering och en respondent upplevde sig inte få någon behandling alls. En respondent ansåg att behandlingen pågått för kort tid för att hen skulle kunna uttala sig.

Citat:

" Jag får ingen behandling. Man får mat och sömn, det är allt."

"Det har blivit lite bättre för mig, är inte vid mållinjen men medicinerna gör att det börjar gå i rätt riktning."

"Jag tycker den handlar mycket om min medicinering, inte så mycket annat."

"Den är bra än så länge."

17b. Vad fungerar bra/mindre bra?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar:

Tre respondenter tyckte att behandlingen pågått för kort tid för att vilja uttala sig. Två respondenter tyckte det var mindre bra att de inte hade någon vårdplan men kände trygghet på avdelningen ändå, en berättade om en specifik problematik med sin medicinerings, en tyckte att det fanns brist på information medan en respondent gillade samtal och promenader men saknade en psykolog.

Citat:

”Det som är bra är samtal och promenader, det som är mindre bra är att vi inte har en psykolog som är extra kunnig på specifika diagnoser.”

”Vet inte, har ju bara varit här i fyra dagar nu.”

”De lyssnar och ställer upp för mig. Mindre bra är det finns oro för min utskrivning och att det saknas en plan.”

”Man kan få gå och lägga sig när man vill.”

”Bra är att den ger mig trygghet och att jag inte är ensam men jag saknar samtalskontakt. Saknar även en vårdplan.”

18. Skulle du vilja ha någon annan typ av vård och/eller stöd från avdelningen som du inte får idag? Om ja, kan du ge exempel på vad det skulle kunna vara?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Två respondenter svarade att de inte visste riktigt, en svarade inte på frågan utan uttryckte mer allmänt en uppgivenhet. En svarade nej på frågan och fyra respondenter svarade ja. Av dessa önskade två psykologsamtal, en saknade en samtalspartner och en önskade en terapihund på avdelningen.

Citat:

”Man tas bara om hand, sedan är man utlämnad åt sig själv.”

”Nej, jag har ingen önskan om det, som det känns idag.”

”Ja, jag saknar en samtalspartner. Hur går det med eftervården? Jag tycker det inte finns någon röd tråd i denna fråga.”

”Jag vet inte riktigt, har inte hunnit tänka på det.”

”Ja, en psykolog, de har mer kunskap som behövs.”

”Ja en terapihund.”

19a. Upplever du att personalen har tid för dig när du behöver stöd? Hur visar det sig?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Fem respondenter svarade ja och uttryckte på olika sätt att de upplever att personalen är tillgänglig för dem. Två svarade nej på frågan och en tyckte att det varierade.

Citat:

”Nej, inte alltid, jag kan ibland känna en form av otålighet bland personalen.”

”Ja, de tar allt direkt, vi har signalknappar på rummen, trycker man på dem så kommer personalen snabbt. De uppmuntrar en att säga till om man behöver stöd, signalknappar finns även på andra ställen på avdelningen som i övriga rum och på toaletter.”

”Det varierar. De svarar ibland att de inte har tid just då.”

”De finns där för mig alltid.”

”Ja, jag går fram till dem bara och de går även runt och frågar om man behöver stöd. Och vid behov kan vi gå och prata enskilt. ”

”Ja, de har tid om de är i dagrummen.”

”Ja, de är alltid tillgängliga.”

19b Upplever du att personalen är tillräckligt närvarande ute på avdelningen? På vilket sätt?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Sex respondenter svarade ja och uttryckte på olika sätt att de upplever att personalen är närvarande på avdelningen. Två svarade nej på frågan.

Citat:

”Ja, de är tillgängliga.”

”Ja, det finns alltid någon när man behöver dem.”

”Nej, inte för de behov som patienterna har. Läkarna bara kommer och går. ”

”Ja. De är närvarande, de flesta ler åt en.”

”Ja, det är mycket personal, så de är ute bland oss patienter, man behöver aldrig jaga dem.”

”Nej, inte riktigt, för de är mycket på sina personalrum.”

”Ja det tycker jag, de finns där hela tiden.”

20. Vad vill du att behandlingen ska leda till?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Samtliga respondenter uttryckte på olika sätt en önskan om att må bättre och få rätsida på saker och ting.

Citat:

”Jag vill få ordning på allting.”

”Jag vill att de ska ta reda på orsakerna och gå på djupet med min sjukdom, om jag nu verkligen är sjuk.”

”Att dom problemen jag kom in med blir bättre, att jag klarar min vardag bättre och lättare.”

”Att jag ska bli frisk.”

”Att jag kommer att må bra överlag.”

”Att jag ska kunna känna mig som en människa igen. Att jag blir en annan version av mig själv.”

”Att jag ska kunna bli bättre och få må bra.”

”Jag vill få verktyg att hantera min sjukdom.”

21. Har behandlingen på något sätt förändrat din livssituation – i så fall på vilket sätt?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: En respondent svarade nej på frågan och två tyckte att det var för tidigt att svara på. Fem respondenter upplevde på olika sätt att deras livssituation förändrats och mest positivt.

Citat:

”Jag känner mig tryggare men kan ibland tycka att medicinen påverkar mig negativt.”

”Jag har varit här för kort tid och kan inte uttala mig ännu.”

”Min fysiska hälsa är bättre och det är ett steg mot ett bättre mående.”

”Den har förändrats nu på så vis att jag kan sova igen, Jag har också mer förståelse för att fler har det som jag. ”

”Den har motiverat mig till att hitta lösningar via nätet. Jag ser möjligheter till universitetsstudier .”

”Jag har blivit mer medveten om mitt mående och fått mer acceptans för mitt tillstånd. Det beror på stödet jag får av personalen. Förr tänkte jag ”ryck upp dig” och ”ta tag i ditt liv”. Här lär man sig att det är ok att må dåligt.”

22. Skulle du vilja att personalen stöttade dig mer angående din fysiska hälsa än vad de gör idag? Om ja, på vilket sätt?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Hälften alltså fyra respondenter svarade nej på frågan medan de övriga fyra respondenterna varade ja, av dessa angav en inte på vilket sätt, medan de andra ville ha olika former av hjälp.

Citat:

”Nej, de kollade mycket genom en hälsoundersökning, tog blodprover, järnprover, hjärtprover och vikten för att bland annat kolla vilka mediciner som kunde passa. ”

”Ja, jag vill komma ut på promenader.”

”Nej, jag tycker de sköter det bra.”

”Ja, genom att ge möjlighet till mer fysisk träning.”

”Ja men det är inget jag gått och tänkt på.”

”Nej, jag vet inte riktigt, men promenaderna är bra.”

”Ja, jag behöver hjälp att ta mig utanför dörren men de hjälper mig bland annat med övningar på rummet. ”

Sammanfattningsvis

23a. Hur upplever du helheten på avdelningen?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Fem respondenter upplevde helheten som bra medan en var likgiltig, en upplevde den som neutral och en tyckte att avdelningen ska läggas ned.

Citat:

"Lägg ner den! Den är bara till för förvaring, inte vård."

"Den är bra, överlag."

"Jag är likgiltig."

"Den gör så att jag kan känna en trygghet."

"Jag upplever den som bara bra."

"Helheten är att här är neutralt."

23b. Vad är bra? Vad mindre bra?

Antal svarande: sju respondenter

Svar: Samtliga sju respondenter som svarade på frågan uttryckte sig positivt och särskilt när det gäller personalen. Det de upplevde som mindre bra var på olika sätt bristande möjlighet till aktivitet.

Citat:

"Att vara här får mig att känna mig tryggare och jag inte är ensam om mina problem."

"Personalen är bra. Men det är mycket dötid som gör man lätt tänker och då blir det lätt negativa tankar men jag har gett avdelningen ett försök."

"Bra läkare och bra personal."

"Personalen är nära men det skulle behövas mer redskap för fysisk träning."

"Jag hade velat ha pingisbord och att vi blev lockade med mer gruppaktiviteter så vi socialiserade mer, för att få till ett samspel oss patienter emellan."

"Det som är bra är att vi är som en egen familj."

"Bra personal. Mindre bra är bristen på vettigt material för aktiviteter."

24. Är det något du saknar? Har du några förbättringsförslag?

Antal svarande: åtta respondenter

Svar: Samtliga respondenter svarade på frågan av dessa uttryckte tre att de önskade mer planerade aktiviteter och bland annat önskades uppfräschning av lokalerna.

Citat:

”Jag önskar att det fanns mer struktur, mer planerade aktiviteter.”

”Fler varierande aktiviteter, kanske att vi fått hit en gästande föreläsare.”

”Jag vill ha en vårdplan och en SIP.”

”Som sagt, en gemensam policy kring bemötandefrågor. Jag antar att det är en ledningsfråga.”

”Ja, varför inte ett löpband?”

”Jag hade velat ha fler målarmöjligheter.”

”En slags renovering och förbättring angående fläckarna i taket. Sätt in persienner och ta bort blodfläckar som syns här och var.”

”Kanske att vi kunde haft DBT, kanske att vi kunde gått till Fontänhuset och att vi kunde haft föreläsningar.”

25. Är det något annat som du skulle vilja ta upp? I så fall vad?

Antal svarande: sju respondenter

Svar: De flesta respondenter tyckte att frågorna täckt in det mesta och hade inget mer att tillägga. Men en respondent hade synpunkter angående medicinutdelning och matbeställning och en uttalade sig mera allmänt om sitt intryck från avdelningen.

Citat:

”Alla människor är olika, de är individer. De har därför olika behov. Här på avdelningen finns det många olika människor, från dem som mår väldigt dåligt, till oss andra, som inte har så stora behov. De behöver alla olika mycket hjälp.”

”Det behövs en bättre beställningslista angående maten och de delar ut medicinerna ibland för långsamt och ibland för snabbt.”

Utvecklingsförslag

Denna brukarrevision har till syfte att återge respondenternas erfarenhet av Avdelning 56 i Helsingborg. Vad upplevdes som bra? Vad upplevdes som mindre bra? Hur kan verksamheten utvecklas framöver? I detta avsnitt i återges i punktform de utvecklingsförslag som brukarrevisionsgruppen tagit fram med utgångspunkt från resultatet.

Vårdmiljö/lokaler/kost

Sammanställningen visar att majoriteten av respondenterna var nöjda med lokalerna. Sju av åtta respondenter upplevde att lokalerna är bra, att de är ljusa och lugna. En respondent tyckte att lokalerna är tråkiga. De respondenter som hade ett eget rum uppskattade detta och de som delade hade önskat ett eget. Respondenterna, hade olika synpunkter på inredningsdetaljer, några önskade mera färg och några efterlyste noggrannare städning och tyckte att lokalerna var i behov av uppfräschning. Någon önskade bättre förvaring på rummen, någon en bättre lampa, någon en bättre madrass och en önskade en bättre kudde, någon saknade fönster och upplevde det som negativt medan två respondenter efterlyste bättre sängar.

När det gäller maten på Avdelning 56 var hälften av respondenterna nöjda och majoriteten tyckte att det var bra variation från dag till dag, medan drygt hälften hade velat ha flera alternativ att välja på vid varje tillfälle. När det gäller vad de skulle vilja ändra på, uttryckte en respondent önskemål att ha mera att säga till om angående maten, två respondenter efterlyste mer färska grönsaker och en hade velat ha mer vegetarisk husmanskost.

Utvecklingsförslagen på området skulle därför kunna bestå i att:

Lokaler

- Se till att lokalerna även fortsättningsvis är lugna och ljusa.
- Se över möjligheten att göra så att alla kan få ett eget rum och om detta är omöjligt, undersöka om det går att avdela tvåbäddsrummen med skärmar eller liknande.
- Se över sängarna och undersöka möjligheten att byta ut slitna madrasser och kuddar.
- Undersöka möjligheten till mer förvaring, bättre belysning och persienner på rummen.
- Undersöka möjligheten att ge lokalerna en uppfräschning, både eventuell storstädning och ommålning.
- Undersöka möjligheten att ta in en inredningsarkitekt som kan titta på färgsättningen.
- Ge patienterna möjlighet att tycka till om miljön på avdelningen.

Eftersom hela sjukhuset är under ombyggnad har vi förstått det som att även Avdelning 56 ska renoveras och då kanske några av dessa förslag ändå kommer att genomföras i samband med det men vi ville ändå ta med dem eftersom det var vad vi kommit fram till utifrån resultatet.

Maten

- Bibehålla den goda kvalitén på maten.
- Se över möjligheten till större variation bland maträtterna.
- Undersöka om det går att ha fler alternativa rätter varje dag, kanske några stående som alltid finns att välja på, exempelvis en sallad och en paj.
- Ge de inlagda möjlighet att lämna förslag på mat de önskar.
- Se över informationen till allergiker.

Aktiviteter

Resultatet av sammanställningen visar att majoriteten av respondenterna tycker att utbudet av aktiviteter på avdelningen är för litet, någon tyckte även att de spel som finns är slitna och smutsiga. Hälften av respondenterna uppskattade möjligheten att gå promenader, några tittade gärna på tv medan en uttryckte att hen gillade pysselrummet och en tyckte om att använda motionscykeln. Tre respondenter önskade mer fysiska aktiviteter och några ville ha gruppaktiviteter, helst schemalagda. När det gällde specifikt fysisk aktivitet svarade majoriteten att det fanns möjlighet till detta och flera nämnde promenader. Men någon uttryckte att det hela tiden var samma aktiviteter och efterlyste mer variation, någon nämnde att motionscykeln ofta var utlånad till andra avdelningar. Det fanns också önskemål om fler redskap för fysisk träning, exempelvis hantlar och yogamattor. På frågan om vad respondenterna saknade för aktiviteter efterlyste fem av åtta mer fysisk träning och någon nämnde åter att det skulle vara bra att göra saker tillsammans i grupp för att skapa gemenskap. En respondent hade gärna velat ha föreläsningar.

Utvecklingsförslagen på området skulle därför kunna bestå i att:

- Se över utbudet av träningsredskap. Undersöka om det går att undvika att låna ut motionscykeln till andra avdelningar.
- Behålla de aktiviteter som finns men undersöka möjligheten att utöka till fler tillfällen per vecka.
- Behålla promenaderna men eventuellt utöka med promenader i grupp.
- Utöka aktivitetsutbudet med gruppaktiviteter, gärna schemalagda.
- Skapa en dialog med de inlagda om vad har för önskemål kring aktiviteter.
- Försöka motivera så många som möjligt att delta i aktiviteterna som finns.
- Se över utbudet av spel och eventuellt byta ut sådant som är slitet.
- Säkerställa att alla som är inlagda på avdelningen vet vilket utbud som finns, exempelvis genom en informationstavla.
- Bjuda in föreläsare.

Information

När det gäller informationen går det att utläsa av resultatet att den information som ges på Avdelning 56 inte är helt tillräcklig. Det skulle behöva införas rutiner kring hur informationen ges, den skulle troligtvis även behöva anpassas till patienternas individuella situation. Tre respondenter tyckte att de fått bra information kring avdelningen och dess rutiner. Övriga uttryckte osäkerhet eller sa att de inte hade fått någon information. Också när det gällde information om den egna problematiken visade svaren på att informationen delvis är otillräcklig. Tre respondenter hade fått information genom läkarsamtal, en kände till sin problematik sedan tidigare medan hälften inte fått någon information alls eller ansåg att det behövdes mer. Även på frågan om information om olika vårdalternativ gavs svar som tyder på att respondenterna har behov av att få veta mer. Tre respondenter önskade veta mer om medicinen och tre ville veta vad som händer efter utskrivningen, en sa sig inte veta varför hen var på avdelningen. Endast en respondent sa ansåg sig ha fått bra information. Hälften av respondenterna upplevde att deras närstående erbjudits information medan övriga fyra svarade att deras anhöriga inte fått någon sådan. Två av respondenterna hade inga önskemål om mer information till anhöriga och två uttryckte att de själva tagit hand om detta medan hälften önskade att deras närstående fått veta mer om olika saker.

Utvecklingsförslagen skulle därför kunna bestå i att:

- Ge både muntlig och skriftlig information när någon läggs in på avdelningen, samt med jämna mellanrum under inläggningstiden, kontrollera att patienten uppfattat informationen.
- Utarbeta rutiner för att anpassa informationen till patienternas tillstånd.
- Se över rutinerna för hur närstående får information och vad de får information om. Utveckla en mall för detta, om möjligt.
- Erbjuda närståendebildning. Om sådan redan finns, säkerställa att alla berörda får information om detta.
- Se över rutinerna för hur patienterna på avdelningen får information både om sin problematik och om det behandlingsutbud som finns, inklusive alternativ till

medicinering. Utarbeta gärna en mall och upprepa om möjligt informationen vid flera tillfällen.

- Ha en dialog med patienterna om vilken behandling de önskar och skapa delaktighet.
- Erbjud utbildning om återhämtning, som exempelvis Återhämtningsguiden.
- Se över möjligheten att upprepa informationen och möjligheterna att portionera ut den i lagom doser vid jämna mellanrum.

Planering

Tre av respondenterna sa sig vara trygga med sin planering medan det rådde osäkerhet bland de övriga fem. Hos dem som uttryckte osäkerhet berodde detta på att de saknade kontroll över sin situation, kände oro över vad som skulle hända efter utskrivning och att de inte upplevde delaktighet i planeringen.

Utvecklingsförslaget på området skulle därför kunna bestå i att:

- Arbeta på ett systematiskt sätt som involverar alla patienterna, så att de blir delaktiga i planeringen och känner sig trygga med den.
- Ge tydlig information om de möjligheter till samverkan som finns.

Vårdplan

Det rådde en viss osäkerhet bland respondenterna kring vårdplanen. Tre av respondenterna svarade att de inte hade någon vårdplan medan två inte visste och tre angav att de snart skulle få en sådan. Ingen svarade alltså ja på frågan.

Utvecklingsförslagen på området skulle därför kunna bestå i att:

- Informera om vad en vårdplan är.
- Ta fram vårdplanen i dialog med patienten och tydliggöra att det är just en sådan det handlar om.
- Utarbeta en rutin för att säkerställa att alla är medvetna om den vårdplan de har.

-Skapa en rutin för att med jämna mellanrum kontrollera att vårdplanen efterföljs och att patienten är införstådd med den.

Samordnad individuell plan (SIP)

Resultatet av denna brukarrevision visade att hälften av respondenterna hade fått information om SIP, övriga visste inte vad en sådan innebär. Ingen av respondenterna sade sig ha en SIP men tre visste att en sådan var på gång. Tre av respondenterna sa sig inte ha något behov av en sådan medan fyra uttryckte önskemål om en SIP.

Utvecklingsförslagen på området skulle därför kunna bestå i att:

- Inventera personalens kunskaper kring SIP och vid behov anordna utbildning.
- Tillhandahålla mer information om SIP i såväl muntlig som skriftlig form till samtliga patienter som är inlagda på avdelningen.
- Utarbeta en rutin för att de som önskar en SIP får möjlighet till en sådan.
- Anordna informationsmöten om SIP, gärna tillsammans med Socialtjänsten.

Inflytande och delaktighet

När det kommer till inflytande och delaktighet uppvisar brukarrevisionen att majoriteten av respondenterna ansåg sig ha möjlighet att tycka till om avdelningen, främst genom samtal med personalen. En respondent uttryckte rädsla för att bli bestraffad ifall hen sa vad hen tyckte. Också när det gällde att tycka till om den egna behandlingen sade sig majoriteten kunna göra detta genom samtal med personalen. Sju respondenter, alltså majoriteten upplevde sig kunna ta upp med någon i personalen om de var missnöjda med vården. När det kom till möjligheten att lämna synpunkter anonymt framkom en viss osäkerhet, endast en respondent svarade ja på frågan. En visste inte medan fem uttryckte att de inte hade något sådant behov. Även ifråga om ifall det finns en förslagslåda på avdelningen rådde osäkerhet. Hälften av respondenterna svarade ja på frågan om de hade en kontaktperson medan tre svarade nej och en sa att hen snart skulle få en.

Utvecklingsförslagen på området skulle därför kunna bestå i att:

- Se över rutiner kring inflytande och delaktighet.
- Säkerställa att alla som är inlagda har en kontaktperson samt att de har information om möjligheten att byta kontaktperson vid behov.
- Ha en dialog med samtliga patienter för att skapa delaktighet.
- Informera om Patientforum. Om det inte finns, se över möjligheten att införa det.
- Om det finns en förslagslåda, säkerställa att det är tydligt var denna finns och om det inte finns någon, undersöka möjligheten att placera en sådan på avdelningen.
- Säkerställa att det finns flera olika sätt att lämna synpunkter. Ge tydlig information om dessa möjligheter, exempelvis genom att tillhandahålla en broschyr och/eller sätta upp anslag.

Bemötande och kompetens

På det här området var svaren väldigt positiva. Majoriteten var mycket nöjda med personalens bemötande och kompetens. Respondenterna upplevde att de blir bemötta med respekt och att personalen är tillmötesgående. Majoriteten av respondenterna kände sig förstådda och ansåg att personalen hade relevant kunskap inom sina yrkesområden. En respondent uttryckte dock att hen ibland upplevde bemötandet som nonchalant. Också när det gällde personalens närvaro ute på avdelningen var resultatet övervägande positivt. När det kom till sådant som fungerar mindre bra nämnde någon att det hade varit bra med en gemensam bemötandepolicy och någon upplevde sig ha blivit snäst åt. Ifråga om ifall det saknas någon yrkesgrupp på avdelningen svarade en respondent nej medan övriga efterlyste samtalsterapi, psykolog och mera tillgång till kurator. En önskade vanliga människor att prata med och en respondent efterlyste en fysioterapeut.

Utvecklingsförslagen på området skulle därför kunna bestå i att:

- Bibehålla det goda bemötandet från personalen.
- Ge personalen möjlighet till regelbunden kompetensutveckling.

- Utarbeta en policy för bemötandefrågor, gärna i samråd med patienterna.
- Undersöka möjligheten att utöka personalen med en psykolog och en fysioterapeut.
- Ge möjlighet till samtalsterapi, enskilt och i grupp. Om detta redan finns, tillse att alla har information om det.
- Undersöka möjligheten till att utöka tiden som kuratorn är på avdelningen.
- Undersöka möjligheten att erbjuda så kallad Peer support.
- Arrangera informationsmöten med olika brukarorganisationer.

Vårdinnehåll/behandling

Ifråga om vårdinnehåll och behandling visade brukarrevisionen att hälften av respondenterna var nöjda med den behandling de får. Bland de övriga hade någon varit på avdelningen för kort tid för att kunna avgöra medan en ansåg att det mest handlade om medicinering och en respondent inte tyckte sig få någon behandling alls. När det gällde det som fungerade mindre bra angav två att de inte hade någon vårdplan medan en saknade en psykolog. Också när det gällde vilken annan vård de önskade kom psykologsamtal upp och en respondent efterlyste en terapihund. Hälften av respondenterna ansåg att personalen tog sig tid för dem när det behövdes medan andra hälften svarade nej eller tyckte att det varierade, på grund av tidsbrist hos dem som arbetar på avdelningen. När det gäller den fysiska hälsan ansåg hälften att det inte behövdes mer engagemang från personalen medan hälften önskade olika former av stöd. Samtliga uttryckte en önskan om att behandlingen ska leda till att de mår bättre och får ordning på tillvaron och drygt hälften upplevde att vistelsen hade förändrat deras situation till det bättre.

Utvecklingsförslagen på området skulle därför kunna bestå i att:

- Bibehålla personalens möjligheter att ta sig tid för patienterna och se över vilka situationer som upplevs som tidsmässigt pressande för dem.
- Att utveckla den goda kvalitén på avdelningen ytterligare, genom att se över resurserna och eventuella möjligheter att utöka personalen vid behov.

- Ha en öppen och kontinuerlig dialog med varje patient om hur vården upplevs.
- Säkerställa att samtliga patienter vet vilken planering som gäller, gärna vid varje mötestillfälle.
- Se över möjligheterna till besök av en terapihund på avdelningen.
- Se över tillgången på samtalsstöd.
- Bjuda in Personligt Ombud till informationsmöte.
- Anordna föreläsningar kring fysisk hälsa.
- Se över möjligheterna till fysisk aktivitet.

Sammanfattningsvis

Drygt hälften av respondenterna hade en positiv uppfattning om avdelningen som helhet medan två var neutrala och en mycket negativ. Majoriteten av respondenterna uttryckte att det var positivt att vistas på avdelningen, att personalen är bra, att de känner sig trygga där. Som mindre bra uttryckte majoriteten på olika sätt att det var brist på aktiviteter och önskade sig fler sådana, gärna schemalagda och även mer variation på dem. Två respondenter uttryckte att de önskade föreläsningar.

Utvecklingsförslagen på området skulle därför kunna bestå i att:

- Bibehålla den goda kvalitén på avdelningen som helhet.
- Låta patienterna komma med önskemål om aktiviteter och föreläsare.
- Hitta sätt att försöka inkludera också dem som av olika skäl hamnar eller ställer sig utanför gemenskapen.