



**RAPPORT AVSEENDE
BRUKARREVISION GENOMFÖRD
PÅ BUP AKUTAVDELNING I MALMÖ
2022**



Erika Wilhelmsson
Hanna Hildeman
Håkan Andersson

Innehållsförteckning

Inledning, uppdraget och tillvägagångssättet

Inledning	3
Varför brukarrevision?.....	3
Uppdraget	4
Om BUP akutavdelning i Malmö	5
Tillvägagångssätt	5
Definitioner.....	7

Sammanfattning av resultat, resultatet och utvecklingsförslag

Sammanfattning av resultatet	7
Bakgrundsfrågor	7
Konstillhörighet	7
Ålder	8
Kontakten med BUP akutavdelning i Malmö.....	8
Vårdmiljö/lokaler/kost	8
Aktiviteter	9
Information	10
Planering och samverkan	11
Inflytande och delaktighet	12
Bemötande och kompetens	13
Vårdinnehåll/behandling.....	14
Sammanfattningsvis.....	15
Resultat	15
Utvecklingsförslag.....	38
Referenser	43
Bilaga 1 Sekretess och tystnadsplikt brukarrevisorerna.....	44
Bilaga 2 Sekretessbelagd information och företagshemlighet.....	45
Bilaga 3 Information till respondenterna.....	46
Bilaga 4 Handlingsplan kring arbete med utvecklingsförslag.....	47

Brugarrevisionsrapportens 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

Brugarinflytande, 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. Brugarrevisorerna har en ”inifrånförståelse” av situationen de reviderar. Det ger brukarrevisorerna ett annat perspektiv när det gäller att ta fram frågor, ställa följdfrågor och

underlätta att jämställt möte. Detta kan också bidra till en annan förståelse av intervjumaterialet. Brukarrevisorernas erfarenhet kan också underlätta trovärdigheten i mötet med brukarna som ska intervjuas och underlätta samtal kring frågor som kan upplevas som känsliga och/eller svåra att prata om.

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

En viktig aspekt av brukarrevison är också att den är oberoende av verksamheten vilket ger en högre trovärdighet än undersökningar som görs av verksamheten själv. En synergieffekt med att utföra brukarrevison är också att mötet med brukarrevisorer kan bidra till att ge hopp till de som intervjuas. Att möta brukarrevisorer som är återhämtade kan därigenom bidra till den egna återhämtningen hos de som blir intervjuade.

Uppdraget

Under 2022 genomförde två brukarrevisorer tillsammans med en brukarrevisionsamordnare en brukarrevison på BUP akutavdelning i Malmö. Uppdraget innebar att brukarrevisorererna skulle ta reda på hur de som har en kontakt med BUP akutavdelning i Malmö upplever kontakten de har. Vad är bra, vad är mindre bra och hur verksamheten kan utvecklas framöver.

Bakgrunden till uppdraget var den beställning av brukarrevison som gjordes av Region Skåne där man ville titta närmre på en av deras verksamheter. Uppdraget gick till NSPH Skåne. Denna rapport är resultatet av denna beställning av brukarrevison som har genomförts under 2022 på BUP akutavdelning i Malmö.

De som utfört brukarrevisonerna är Hanna Hildeman och Håkan Andersson samt samordnaren för brukarrevisonerna Erika Wilhelmsson. Alla som utförde brukarrevisonerna har genomgått brukarrevisionsutbildning under ledning av NSPHiG som har flerårig erfarenhet av att genomföra och utbilda brukarrevisorer. Alla brukarrevisorererna har själva erfarenhet av att ta del av samhällsinsatser av olika slag och är verksamma inom brukar- och anhörigorganisationen NSPH Skåne.

Om BUP akutavdelningen i Malmö

Den övergripande målsättning för BUP akutavdelning i Malmö är att stabilisera det akuta tillståndet så att patienten kan tillgodose sig vård i öppenvården.

BUP akutavdelning i Malmö har mellan 350–400 patienter per år. Behandlingstiden varierar utifrån behovet av heldygnsvård, men en genomsnittlig vårdtid är ungefär en vecka. På avdelningen vistas de som är under 18 år, antingen frivilligt (HSL) eller under tvångsvård (LPT).

Barnet/ungdomen kommer till verksamheten efter att ha varit i kontakt med BUP:s akutmottagning eller annan mottagning inom BUP. De tar emot patienter från hela Skåne dygnet runt alla dagar i veckan. När barnet/ungdomen kommer till BUP akutavdelning får de träffa en sjuksköterska som gör en bedömning av hur de mår och vilken vård de behöver. Ibland får de även träffa en läkare som avgör om behov av inläggning finns.

På BUP akutavdelning i Malmö finns det en bred tvärprofessionell kompetens med sjuksköterskor, skötare, familjebehandlare, kuratorer, psykologer, överläkare, utbildningsläkare, arbetsterapeut, fysioterapeut, koordinator. Det finns även medicinsk sekreterare och enhetschef (Katarina Nelson 2022, Region Skåne 2023).

Tillvägagångssätt

Denna brukarrevison har genomförts av två brukarrevisorer som genomgått brukarrevisionsutbildning den 6–7 oktober 2015. Utbildningen genomfördes av NSPH i Göteborg och NSPH Skåne som har flerårig erfarenhet av att utföra brukarrevison.

Intervjufrågorna togs fram 7 april 2022 och underlaget sammanställdes till den intervjuguiden som därefter användes vid samtliga intervjuer kring kontakten.

Intervjuguiden innehåller sammanlagt 23 huvudfrågor och som i vissa fall innehåller följdfrågor. Frågorna är uppdelade i nio kategorier; ”Bakgrundsfrågor”, ”Vårdmiljö/lokaler/kost”, ”Aktiviteter”, ”Information”, ”Planeringen och samverkan”, ”Inflytande och delaktighet”, ”Bemötande och kompetens”, ”Vårdinnehåll/behandling” och ”Sammanfattningsvis”.

Ett besök gjordes av brukarrevisonssamordnaren den 25 maj 2022 på en arbetsplatsträff med personalen samt ledningen. Brukarrevisonssamordnaren gav information till ledningen och personalen som närvarade om vad en brukarrevison är, vad vinsterna med en brukarrevison är, tillvägagångssättet och planeringen kring genomförandet och återkopplingen av resultatet. Personalen informerades även om att personalens involvering och inställning till att en brukarrevison genomförs på mottagningen har vid tidigare brukarrevisorer haft en stor påverkan på hur många som ställt upp på intervjuer. BUP akutavdelning i Malmö har åtta vårdplatser och

totalt 25 anmälningsspaket lämnades till verksamheten för att dela ut till de som var inlagda samt kommande patienter. Verksamheten fick även flyers att hänga upp på avdelningen med information om att en brukarrevison pågår.

Anmälningsspaketen avser information om vad en brukarrevison är, samtyckesblankett/anmälningssblankett, samt förfrankerade kuvert. Utifrån att barnen/ungdomarna är under 18 år fanns det även en ruta med för vårdnadshavare att ge sitt samtycke till att deras barn/ungdom blev intervjuad. I anmälningssblanketten gavs olika alternativ där respondenterna kunde välja sätt att bli intervjuade samt plats att bli intervjuade på, se bilaga 3 för utformandet av det skriftliga materialet som lämnades ut.

Mailkontakt hölls regelbundet med verksamheten för att stämma av kring utdelning av anmälningsspaket och förslag på åtgärder för att få in anmälningar till intervju. Inga intervjuer skedde under sommaren och 25 anmälningsspaket skickades till verksamheten i oktober 2022. Fyra anmälningar om intervju inkom och genomfördes under november månad, Kontakt med enhetschefen togs i december 2022 med uppdatering om processen. Vid tillfället hade det totalt intervjuats fyra patienter och en överenskommelse gjordes att det skulle skickas 20 anmälningsspaket till verksamheten för att göra ett sista försök att få in flera intervjuer. Det inkom två intervjuer till och därefter togs beslut att slutföra rapporten på de sex intervjuer som genomförts hösten 2022/vintern 2023. Av de sex intervjuerna som genomfördes var tre intervjuer fysiska och tre intervjuer via telefon.

De fysiska intervjuerna genomfördes av två brukarrevisorer per intervju där en av brukarrevisorererna hade huvudansvar för att ställa frågorna och den andra hade huvudansvar för att nedteckna svaren. Efter det att svar getts så har svaren under intervjun gått igenom med respondenten för att säkerställa att brukarrevisorererna förstått och nedtecknat svaret på ett korrekt sätt. Telefonintervjun genomfördes av en brukarrevisor som både ställde frågorna och skrev ner svaren.

I den muntliga och skriftliga informationen var utgångspunkten de fyra etiska principerna för brukarrevison: informationskravet, samtyckeskravet, konfidentialitetskravet och nyttjandekravet. Syftet med brukarrevisonen, 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 respondenterna kommer få ta del av rapporten.

De renskrivna svaren har därefter sammanställts av brukarrevisionsamördnaren för att få en helhetsbild över vilka tillgångar och svagheter som återfunnits i svaren. Syftet med sammanställningen är även att anonymiteten hos patienterna ska kunna säkerställas.

Efter sammanställningen av svaren har brukarrevisorerna och brukarrevisionsamördnaren haft möte via videolänk den 6 april 2023 för att gå igenom vad som framkommit, både tillgångar respektive svagheter. Utifrån de inkomna svaren har brukarrevisorerna utformat konkreta utvecklingsförslag till verksamheten att arbeta vidare med. Rapporten lämnas över samt presenteras för ledningen och personalen i arbetsgruppen den 20 september 2023.

Definitioner

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

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”, ”Planeringen och samverkan”, ”Inflytande och delaktighet”, ”Bemötande och kompetens”, ”Vårdinnehåll/behandling” och ”Sammanfattningsvis”.

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

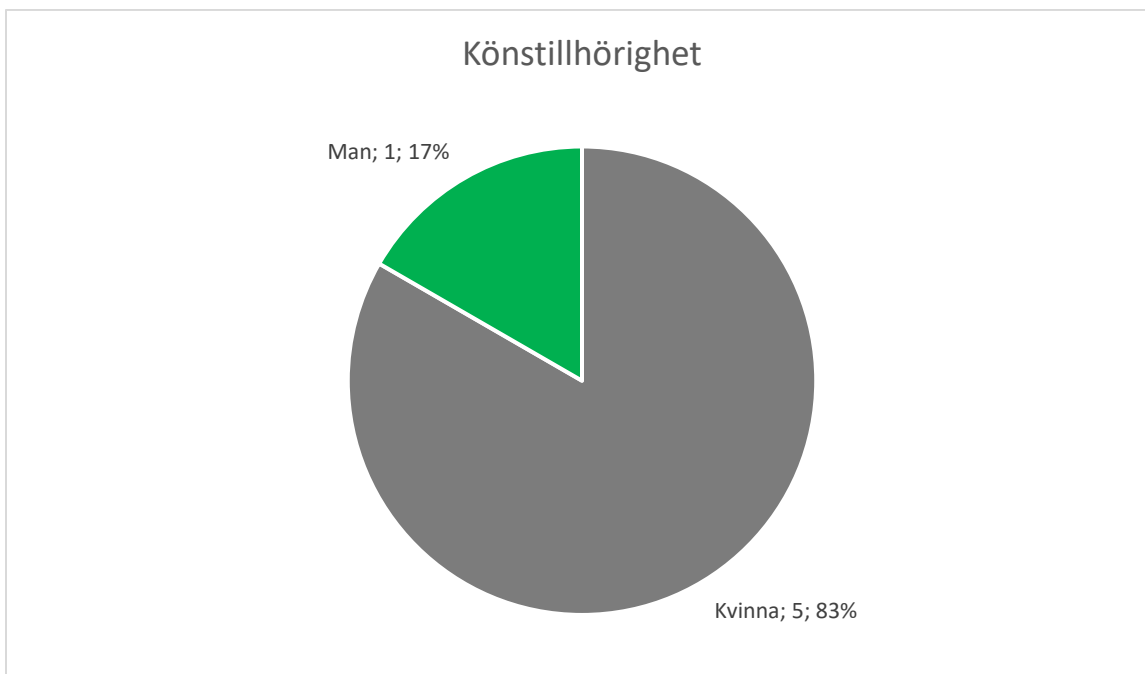
Bakgrundsfrågor

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

Nedan presenteras fördelningen avseende ålder och kön på ungdomarna.

Könsidentitet

Samtliga sex respondenter svarade på frågan kring sin könsidentitet. Fem uppger sig ha en könstillhörighet till det kvinnliga könet och en respondent uppger sig tillhöra det manliga könet.



Ålder

Samtliga sex respondenter svarade på frågan kring sin ålder. Åldern bland respondenterna är 10år, 14år, 15år, 16år och två respondenter är 17år.

Kontakten med BUP akutavdelning i Malmö

På frågan om de befinner sig på avdelningen frivilligt svarade hälften (3 av 6) att det är på avdelningen frivilligt. Andra halvan (3 av 6) uppger att de är inlagda på tvång.

Hur länge de varit på avdelningen varierar mellan en vecka och 52 dagar.

Hälften (3 av 6) uppger att de inte varit inlagda tidigare. Andra halvan (3 av 6) som uppger att de varit inlagda tidigare uppger att de varit inlagda mellan fem och tio gånger. För mer detaljerade svar se delen nedan (1c, 1d och 1e).

Vårdmiljö/lokaler/kost

Under denna kategori avsåg frågor kring respondenternas upplevelser av lokalerna, om de är nöjda med sitt rum och om de har ett eget rum. Även frågor avseende kosten på avdelningen kring om hur den smakar, variationen, alternativ och om de får välja när och vad de vill äta. Sammanställningen avser frågorna 2 till 3 med tillhörande delfrågor.

Hälften (3 av 6) uppger att lokalerna är bra, varav en dock uppger att toaletterna är ofräscha. En tredjedel (2 av 6) uppger att lokalerna är tråkiga. En respondent tycker att lokalerna har väldigt dålig luft.

Hälften (3 av 6) uppger att det som är bra med lokalerna är tv-rummet, varav en respondent uppger att hens egna rum är bra. Andra halvan (3 av 6) uppger olika saker som är positivt med lokalerna. Pusselrummet, tapeterna och inredningen samt "bara vara"-rummet (Fråga 2, 2a).

Hälften av respondenterna (3 av 6) uppger inte något som de tycker borde vara annorlunda med lokalerna. En tredjedel (2 av 6) uppger att det skulle kunna vara lite hemtrevligare miljö. En respondent uppger att hen skulle vilja ha en fungerande tvättmaskin, spegel och känna sig trygg när hen duschar.

Hälften (3 av 6) uppger att de är nöjda med sitt rum. En tredjedel (2 av 6) uppger att de skulle vilja ha det lite mer ombonat, varav en respondent uppger att hen skulle vilja ha ett skåp och ett nattduksbord på rummet. En respondent uppger att det är bättre än att sova på golvet. Samtliga (6 av 6) av respondenterna svarade att de har eget rum (Frågor 2b, 2c och 2d).

En tredjedel (2 av 6) av respondenterna tycker att maten är bra. En tredjedel (2 av 6) uppger att den är okej, varav en uppger att den går att äta och den andre att det varierar. En tredjedel (2 av 6) av respondenterna tycker inte maten är bra, varav en uppger att den är oätlig och förfärlig. Hen önskar att det fanns sallad, men uppskattar att det finns efterrätt (Fråga 3).

Två tredjedelar (4 av 6) av respondenterna anser att maten är varierande, varav en uppger att det är schema som roterar rätterna. En tredjedel (2 av 6) upplever inte att maten är varierande.

Samtliga (6 av 6) av respondenterna uppger att det finns alternativ att välja på, varav hälften (3 av 6) uppger att det finns tre olika rätter att välja på.

Hälften (3 av 6) uppger att de vid undantagsfall får äta i tv-rummet annars ska alla äta i matsalen. Andra halvan (3 av 6) uppger att de endast får äta i matsalen, varav en uppger att hen fick äta egen medhavd mat på sitt rum (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. En tredjedel (2 av 6) upplever att det inte händer något mer än olika måltider. En tredjedel (2 av 6) uppger att det är måltider, vila, promenader och sysselsättning på egen hand. En respondent uppger att hen sover mycket och en annan respondent uppger att det inte händer något på avdelningen. (Fråga 4).

Gällande åsikterna om utbudet på aktiviteter uppger hälften (3 av 6) att de är ett dåligt utbud på aktiviteter. En tredjedel (2 av 6) uppger att det är ett okej utbud. En respondent uppger att det inte behövs aktiviteter på avdelningen.

En tredjedel (2 av 6) uppger att de tycker mest om att gå till gymnastiksalen. En tredjedel (2 av 6) uppger att ”gruppvilan” är det som de tycker bäst om. En respondent uppger att det inte är aktuellt med någon aktivitet och en annan tycker att korsordstidningar och Othello spelet är bäst. Två andra respondenter uppger att de tycker mest om gymnastiken. Hälften (3 av 6) uppger aktiviteter som de kan göra på egen hand som till exempel att titta på tv, vila och måla (Fråga 4b). På frågan om det finns någon aktivitet som de skulle vilja förändra uppger en tredjedel (2 av 6) att de skulle vilja gå till simhallen, varav en även skulle vilja få komma ut på promenad. En tredjedel (2 av 6) uppger att de skulle vilja få komma till gymnastiksalen oftare. En respondent skulle vilja ha en pyssel timme och en annan respondent skulle vilja ha mer rörelse på ”gruppvilan” (Fråga 4a, 4b och 4c).

Gällande de fysiska aktiviteterna uppger hälften (3 av 6) att det finns fysisk aktivitet. Andra halvan (3 av 6) uppger att det inte finns någon fysisk aktivitet, varav en uppger att hen hört något om simning och en annan anser inte att det är tillräckligt med fysisk aktivitet. Nästan samtliga (5 av 6) uppger att de fått komma ut på promenader, varav mer än hälften (3 av 5) uppger att de får komma ut tillsammans med sina föräldrar eller personal. En respondent uppger att hen inte är ute något alls (Fråga 4d och 4e). Två tredjedelar (4 av 6) önskar att det fanns mer fysiska aktiviteter, varav en uppger att hen vill komma till simhallen och två respondenter uppger att de vill ha mer gymnastik. En respondent uppger att hen skulle vilja ha uppstyrda aktiviteter varje dag. En respondent önskar att det fanns underhållning och filmvisning på helgerna (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.

Nästan samtliga (5 av 6) uppger att de fått information om varför de är inlagda på avdelningen, varav en uppger att hen fick informationen på ett tryggt sätt. Informationen de har fått har varit muntlig och en respondent poängterar att hen fått informationen mer än en gång från läkaren. En respondent uppger att hen inte alla gånger vet varför hen är intagen på LPT (Lagen om psykiatrisk tvångsvård) och uppger att hen måste fråga själv för att få veta (Fråga 5, 5a och 5b). På frågan om någon av deras närstående blivit erbjudna information eller/och utbildning svarade hälften (3 av 6) att deras närstående fått både information och utbildning. En respondent uppger att hen är osäker om hens närstående har fått information och/eller utbildning. En respondent uppger att hens närstående fått information, men att de ändå inte har någon förståelse för hens situation. En respondent uppger att hen inte har några direkta närstående, men att HVB-hemmet som hen är placerad på nog fått information (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 uppger hälften (3 av 6) att de inte känner sig trygg i planeringen av sin vård. En tredjedel (2 av 6) uppger att de känner sig trygga i sin planering kring sin vård. En respondent uppger att hen inte vet hur länge hen får stanna kvar vilket känns otryggt, annars känns det bra i övrig planering. På frågan om vad det är som känns tryggt svarar den som svarade på frågan (1 av 3) att hen inte vet varför. De tre som svarade att de inte kände sig trygga med planeringen kring sin vård uppger olika anledningar. En respondent uppger att hen inte känner sig tagen på allvar och ifrågasätter om hen kan få den hjälp som hen behöver på avdelningen. En respondent uppger att hen inte känner att hen fått vara delaktig i planeringen kring sin vård. En respondent uppger att planen inte följs, ingen bra uppföljning vilken hen uppger ledde till denna inläggning. Uppger även ett konkret exempel med att hen fått gå med ett lokalbedövningsplåster en hel dag i väntan på att ta blodprov som sedan inte blev av (Fråga 6, 6a och 6b).

Hälften (3 av 6) uppger att de har en vårdplan, varav en uppger att det varit svårt att få tag i vårdplanen som upprättats på annan BUP instans. En tredjedel (2 av 6) uppger att det inte vet om de har en vårdplan, varav en uppger att hen bett att få vara med och skriva en vårdplan. En respondent uppger att hen inte ha någon vårdplan. Av de som svarade på frågan (2 av 3) om de anser att personalen följer vårdplanen uppger båda respondenterna att den följs. Av de som svarade (2 av 3) på frågan om de anser att man tog hänsyn till deras behov och önskemål samt lyssnade på dem vid utformandet av vårdplanen uppger en respondent att hen är intagen på LPT så det spelar ingen roll vad hen säger. Den andra respondenten uppger att de lyssnat delvis vad det gäller strategier i vardagen, men inte kring medicinering. På frågan om de anser att de kan göra förändringar i sin vårdplan tillsammans med sin kontaktperson svarar båda som svarade på frågan (2 av 3) att de inte tror att det går samt svarar en av dem att hen inte vet vem som är hens kontaktperson (Fråga 7, 7a, 7b och 7c).

På frågan om varför de inte har en vårdplan svarade de som svarade på frågan (2 av 3) att de inte vet varför de inte har någon vårdplan, varav en tror att det kan vara på grund av att hen inte haft kontakt innan (Fråga 7d).

Hälften (3 av 6) uppger att de har en samordnad individuell plan (SIP), varav en uppger att hen har läst det i sin journal. Andra halvan (3 av 6) uppger att de inte har någon SIP, varav en uppger att de haft samtal men inget samordnat. Av de som har en SIP svarade samtliga (3 av 3) på frågan om de anser att den varit till någon nytta. Två respondenter anser att den hjälpt, varav en uppger att hen blivit hjälpt med skola och HVB-hem och en andra respondenten har känt sig sedd och fick vara med och bestämma. En respondent uppger att hen anser att den inte följts upp.

Av de som inte har någon SIP svarade samtliga (3 av 3) på frågan om de skulle vilja ha en SIP. Två respondenter skulle vilja ha en SIP och en respondent vet inte (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 om 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.

Två tredjedelar (4 av 6) upplever att de inte kan tycka till om avdelningen, varav en uppger att de endast kan tycka till om maten och en annan respondent uppger sin intervju som det enda sättet att tycka till. En tredjedel (2 av 6) upplever att de kan tycka till om avdelningen, varav en uppger att det endast går ibland.

Mer än hälften som svarade på frågan (3 av 5) upplever att de kan tycka till om sin vård de får just nu. En respondent uppger att hen kan säga till, men att det inte händer något. En respondent uppger att hen inte tror att det går (Fråga 9 och 9a).

Nästan samtliga av de som svarade på frågan (4 av 5) uppger att de inte kan lämna sina synpunkter anonymt. En respondent uppger att hen kan kontakta IVO.

Nästan samtliga som svarade på frågan (4 av 5) skulle vilja ha några andra sätt att lämna synpunkter på, varav en uppger att hen skulle vilja att det fanns samma sätt som vid synpunkter på maten eller kunna lämna på nätet. En respondent vet inte riktigt. På frågan gällande en förslags/synpunkts låda uppger hälften (3 av 6) att de inte vet om det finns en sådan låda, men att det inte sett någon på avdelningen. Andra halvan (3 av 6) uppger att det inte finns på avdelningen (Fråga 10, 10a och 10b).

Samtliga (6 av 6) uppger att de inte känner sig delaktiga i sin vård och upplever inte att de kan påverka om de skulle vilja ha annat stöd eller hjälp. En av respondenterna uppger att det är svårt att kunna påverka om man inte får någon information om alternativen.

Två tredjedelar (4 av 6) uppger att de inte känner att de kan diskutera olika alternativ till sin vård. En tredjedel (2 av 6) uppger att de kan diskutera olika alternativ (Fråga 11 och 11a).

Hälften (3 av 6) uppger att de kan ta upp med sina föräldrar, varav en uppger att hen kan prata med skolpsykologen också. En tredjedel (2 av 6) uppger att de inte vet om det går att ta upp med någon. En respondent uppger att det kanske går att ta upp med överläkaren, men att det nog inte hade hjälpt.

Hälften (3 av 6) uppger att de har olika kontaktpersoner beroende på arbetspass, varav en respondent upplever att det är bra och en annan respondent skulle vilja ha en och samma. En

tredjedel (2 av 6) uppger att det inte går att byta kontaktperson. En respondent vet inte om det går att byta, då hen inte testat (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.

Två tredjedelar (4 av 6) upplever personalens bemötande som bra, varav en respondent uppger att de är lugna i sitt bemötande. En tredjedel (2 av 6) uppger att det är olika bland personalen vad det gäller bemötandet, varav en uppger att de flesta ser en som en människa i stället för en patient.

Vad som fungerar bra uppger hälften (3 av 6) är att de är snälla och trevliga, varav en uppger att det känns tryggt. En respondent uppger att hen känner sig sedd och förstådd. En respondent uppger att det är bra att de kommer in och hälsar när de börjar sitt skift. En respondent uppger att det är olika från personal till personal vad som är bra. Gällande vad som fungerar mindre bra uppger nästan hälften av de som svarade på frågan (2 av 5) att de inte finns något mindre bra. En respondent uppger att en i personalen är otrevlig och bara kollar i sin telefon. En respondent upplever att personalen utövar makt över hen och saknar medkänsla. En respondent uppger att hen inte känner sig lyssnad på kring sin medicinering. (Fråga 14, 14a och 14b).

Hälften (3 av 6) uppger att personalen har tillräcklig kunskap, varav en respondent dock uppger att det varierar. En respondent uppger att hen är osäker om de har tillräcklig kunskap, men att hen känner sig förstådd. En tredjedel (2 av 6) uppger att de personalen inte har tillräcklig kunskap och uppger olika saker. En av respondenterna upplever att personalen saknar kunskap kring ätstörning och den andre representanten upplever att de saknar kunskap kring utskrivning. På frågan om hur man märker att de har rätt kunskap hade alla som svarade (4 av 6) olika svar. En respondent uppger att det märks på de strategier de har för hen. En respondent uppger att det märks då de läst på i hens journal som hen uppskattar. En respondent uppger att de inte tänker på portionsstorleken eller mattider. En respondent uppger att hen inte känner sig trygg med medicineringen (Fråga 15 och 15a).

På frågan om man känner sig förstådd av personalen uppger hälften (3 av 6) att de känner sig förstådda av personalen, varav en uppger att hen känner sig förstådd av ganska många. En tredjedel (2 av 6) uppger att de ibland känner sig förstådda. En respondent uppger att hen inte känner sig förstådd av personalen. Hur det visar sig att personalen förstår dem svarade endast en tredjedel (2 av 6) på frågan. En respondent uppger att personalen ibland kan förstå och stötta när hen har ångest. En respondent uppger att tack vare att personalen inte har ätstörning kan de inte förstå hens situation (Fråga 16 och 16a).

Två tredjedelar (4 av 6) uppger att de inte anser att det saknas någon yrkeskategori på avdelningen. En respondent uppger att hen önskar att det fanns en terapihund eller ett terapidjur. En respondent uppger att hen skulle vilja ha någon med egen erfarenhet av ätstörning (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 mycket ute på avdelningen.

Sammanställningen avser frågorna 18 till 20 med tillhörande delfrågor.

En tredjedel (2 av 6) upplever att den behandling de får på avdelningen är bra. En tredjedel (2 av 6) upplever att deras behandling har varit svår och jobbig. En respondent uppger att hen anser att den medicinska behandlingen inte varit bra. En respondent uppger att behandlingen varit fysiskt bra men inte psykiskt.

Mer än en tredjedel av de som svarade på frågan (2 av 5) vet inte vad som fungerar bra i deras behandling. En respondent upplever att allt fungerar bra i hens behandling, främst dagliga psykologsamtal och många läkarsamtal. En respondent uppger att gå upp i vikt har fungerat bra. En respondent uppger att själva inläggningen har varit bra, men att uppföljningen inte har fungerat. På frågan vad som fungerat mindre bra svarade mer än hälften av de som svarade på frågan (2 av 5) att medicineringen fungerar mindre bra. En respondent uppger att uppföljning och aktivitet fungerar mindre bra. En respondent uppger att behandlingen av det psykiska måendet har fungerat dåligt. En respondent uppger att hen inte anser att något är mindre bra (Fråga 18, 18a och 18b).

Gällande frågan om man skulle önska någon annan vård än vad man har idag svarade fler än hälften (3 av 5) att de inte saknar något som de inte redan får idag. En respondent uppger att hen skulle vilja ha det. En respondent uppger att hen inte vet vad det skulle vara.

Den respondenten som svarade ja på frågan om de önskar någon annan typ av vård svarade att hen skulle vilja ha bättre uppföljningar, flera läkartider och en psykolog är insatt (Fråga 19 och 19a).

Hälften (3 av 6) uppger att de får stöd från personalen när de behöver det. En tredjedel (2 av 6) upplever inte att personalen har tid när de behöver stöd, varav en uppger att det ofta är brist på personal. En respondent uppger att det är svårt vid vissa tider när personalen är upptagna med annat. På frågan hur det visar sig svarade hälften av de som svarade på frågan (2 av 4) att de inte har tid att komma ut. En respondent uppger att de känns stressade. En respondent uppger att de alltid har tid att prata.

Två tredjedelar (4 av 6) upplever att personalen är tillräckligt ute på avdelningen. En respondent uppger att personalen är mycket inne på kontoret. En respondent upplever att personalen är mer intresserade av varandra än patienterna (Fråga 20, 20a och 20b).

Sammanfattningsvis

Under denna kategori avsåg frågorna om hur de upplever helheten kring kontakten, 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.

En tredjedel (2 av 6) upplever helheten på avdelningen som bra. En respondent upplever vården ganska fyrkantig. En respondent upplever att det blivit bättre på senaste tiden. En respondent uppger att det behöver uppdateras en del för att det ska bli bra. En respondent upplever inte helheten som så bra.

På frågan om vad som är bra svarar hälften (3 av 6) att det är personalen som är bra, vara två respondenter uppger att de är trevliga. En respondent upplever att kontaktmannasystemet de infört är bra. En respondent upplever rummen och pusselrummet som bra. En respondent uppger att de räddat hen från den fysiska sjukdomen som bra.

På frågan vad som är mindre bra svarade en tredjedel (2 av 6) att uppföljningarna är mindre bra, varav en uppger utskrivningar och en uppger mediciner. En tredjedel (2 av 6) uppger den fysiska miljön som mindre bra, varav en uppger att miljön är steril och den andre att munstycket på duschen sprutar snett. En respondent uppger att hen skulle vilja ha flera läkare då hen fick vänta i elva timmar en gång på grund av läkarbrist. En respondent uppger att hen tycker att all kommunikation fungerar mindre bra (Fråga 21, 21a och 21b).

Hälften (3 av 6) uppger att de inte vill ha något mer av något. En respondent uppger att hen vill ha uppföljningar. En respondent uppger att hen vill ha mer tid med läkare. En respondent uppger att hen önskar det fanns någon med mer kunskap om ätstörning. 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 vissa 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 ålder och kön. 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”.

Bakgrundsfrågor

1c. Är du här frivilligt?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Tre respondenter uppger att de är på avdelningen frivilligt, varav en uppger att hen först var inlagd på tvång men sedan gått över i frivilligt, Tre respondenter uppger att de är inlagda med tvång.

Citat:

”Nej, men jag har varit innan”.

”Första dygnet var jag på tvång sen frivilligt”.

1d. Hur länge har du varit här?

Antal svarande: 5 av 6 respondenter.

Svar: En respondent i sju dagar. En respondent i två veckor. En respondent i en månad. En respondent i 52 dagar. Två respondenter är osäkra, men länge.

Citat:

”I 52 dagar, men jag kommer bli utskriven idag”.

”På akuten i två veckor”.

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

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Tre respondenter uppger att de inte varit inlagda tidigare. En respondent uppger att hen varit inlagd många gånger. En respondent uppger att hen varit inlagd fem tillfällen tidigare. En respondent uppger att hen varit inlagd tio gånger över tio gånger.

Citat:

”Jag har inte räknat, men det är över tio gånger”.

”Fem gånger”.

Vårdmiljö/lokaler/kost

2. Vad tycker du om lokalerna?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Tre respondenter uppger att lokalerna är bra, varav en uppger att toaletterna är ofräscha. Två respondenter uppger att lokalerna är tråkiga, varav en uppger att man inte mår bra i lokalerna och den andre tycker det är trevligt också. En respondent tycker att det är katastrof med luften, få toaletter och att allt blir blött när man duschar.

Citat:

”Katastrof om jag ska vara ärlig.”

”Rummen är bra, men toaletten är ofräsch.”

2a. Vad är bra?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Tre respondenter uppger att tv-rummet är bra, varav en även tycker om sitt rum. En uppger pusselrummet som bra. En uppger att tapeterna och inredningen är bra. En respondent uppger ”bara vara”-rummet som bra.

Citat:

”Tapeterna och inredningen ganska bra.”

”Rummen och TV-rum.”

2b. Vad skulle kunna vara annorlunda?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Tre anser att de inte vill att något ska vara annorlunda. En respondent uppger att det skulle vara med tavlor på väggarna. En respondent uppger att det kunde vara lite trevligare tapeter. En respondent uppger flera saker som kunde vara annorlunda.

Citat:

”Att tvättmaskinen fungerade och att det fanns spegel. Att känna sig trygg när man duschar och kunna känna sig trygg med vad som är ditt och mitt.”

”Mer hemtrevligt och ombonat, t.ex tavlor på väggarna.”

2c. Är du nöjd med ditt rum?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Tre respondenter är nöjda med sitt rum. En respondent uppger att det är bättre än att sova på golvet. En respondent uppger att hen skulle vilja ett nattduksbord, ett skåp och mer ombonat. En respondent skulle vilja ha mer tavlor på väggarna.

Citat:

”Önskar att det fanns eget skåp på rummet. Nattduksbord. Skulle vilja ha det mer ombonat.”

” Ja, det är bättre än att sova på golvet.”

2d. Har du eget rum?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Samtliga sex respondenter har eget rum.

Citat:

"Jag har eget rum."

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

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: En respondent uppger att maten inte är den bästa, men går att äta. En respondent uppger att det är gott ibland och ibland inte. Två uppger att det är bra mat, varav en respondent uppger att huvudmålet är gott. Två uppger att maten inte är god, varav en uppger att den är förfärlig och oätlig. Hen önskar även att det fanns sallad, men glad att det finns efterrätt.

Citat:

"Förfärlig, oätlig". Det är oftast någon röra och potatis och alltid kokta grönsaker, vilket är tråkigt. Önskar sallad! Bra att det finns efterrätt."

"Maten är inte den bästa, men går att äta."

3a. Är maten varierande?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Två respondenter uppger att den inte är varierande. Fyra respondenter anser att maten är varierande, varav en uppger att det sker på schema.

Citat:

"Ja, det är variation på maten efter ett schema."

3b. Finns det alternativ att välja på?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Samtliga sex respondenter uppger att det finns alternativ att välja på. Tre respondenter av dessa uppger att det finns tre olika rätter att välja på, varav en uppger att samtliga inte smakar bra.

Citat:

"Det finns tre alternativ att välja på."

”Ja, två-tre stycken, men de är lika äckliga allihop.”

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

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Tre respondenter uppger att de inte får bestämma var de ska äta sin mat, varav en dock uppger att hen fick äta egen medhavd mat på sitt rum för att det inte skulle uppstå avund från de andra. Tre respondenter uppger att de får äta i tv-rummet vid undantagsfall annars äta i matrummet.

Citat:

”Nej, men jag fick sitta på rummet och äta när jag åt medhavd mat för att det inte skulle uppstå avund.”

”Man ska sitta i matrummet, men kan få undantag och sitta i TV-rummet.”

Aktiviteter

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

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Två respondenter uppger att det inte händer något mer än olika måltider. Två respondenter uppger att det är måltider, vila, promenader och sysselsättning på egen hand. En respondent uppger att hen sover mycket, men annars läser eller äter hen. En respondent uppger att det inte händer något på akutavdelningen.

Citat:

”Först frukost, sen vila, sen fika, sen BUP-skola, sen lunch, grupp-vila, fika, middag, vila, fika.”

”Vaknar vid 09.00-10.00, äter frukost. Sen väntar man mest på att det ska hända något. Till exempel samtal, nästa måltid eller läggdags.”

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

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Två respondenter uppger att det är ett okej utbud. Tre respondenter uppger att det är dåligt utbud, varav en respondent uppger hen blivit lovad att gå till gymnastiksal som inte skett mer än en gång. En respondent uppger att det inte behövs på akuten.

Citat:

”Det är inget behov av det, på akuten.”

”Inte så bra. Det finns en gympasal som man flera gånger lovat att jag ska få gå till, men det har bara blivit av en gång.”

4b. Vilka aktiviteter uppskattar du mest?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Två respondenter uppger att gymnastiksalen är det bästa. Två respondenter uppger att ”gruppvilan” är den de tycker mest om. En respondent uppger att det inte är aktuellt för hen. En respondent uppger att korsordstidningar och Othello-spel.

Citat:

”Det var kul den gången jag fick gå till gympasalen.”

”Det är ingen aktivitet aktuell för mig.”

4c. Vilka aktiviteter skulle du vilja förändra?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Två respondenter uppger att de hade velat gå till en simhall, varav en även hade velat komma ut på promenad. Två respondenter hade velat komma till gymnastiksalen oftare. En respondent hade velat ha pysseltimme. En respondent anser att det borde vara mer rörelser på grupp-vilan.

Citat:

”Skulle vilja få gå ut mer och gärna simma.”

”Flera gympasalsbesök!”

4d. Finns det fysiska aktiviteter?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Tre respondenter svarar att det finns fysiska aktiviteter på avdelningen, varav en respondent uppger att det bara är att gå ut på promenad. Tre respondenter uppger att det inte finns

någon fysisk aktivitet, varav en respondent uppger att de sagt något som simning och en annan att det inte finns tillräckligt.

Citat:

”Ja, det finns utevistelse.”

”Nej, inte tillräckligt.”

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

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Tre respondenter uppger att de är ute med sina föräldrar eller personal. En respondent uppger att hen inte är ute något. En respondent uppger att hen går ut med sina föräldrar en timme här och där. En respondent uppger att hen är ute om det finns personal som kan följa med.

Citat:

”Om det finns personal som kan gå med, men det blir bara nån gång i veckan.”

”Ute med personal eller föräldrar. Känner mig instängd ibland.”

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

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: En respondent skulle vilja komma till en simhall. Två respondenter skulle vilja ha mer gymnastik. En respondent skulle vilja ha mer fysiska aktiviteter och utomhusaktiviteter. En respondent skulle vilja att det fanns uppstyrda aktiviteter varje dag. En respondent skulle vilja ha underhållning och filmvisning på helgerna.

Citat:

”Hade velat ha mer uppstyrda aktiviteter varje dag.”

”Någon form av underhållning, filmvisning eller något på helgerna.”

Information

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

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Fem respondenter uppger att de fått information om varför de är på avdelningen, varav en upplever att hen fick det på ett tryggt sätt. En uppger att hen inte alla gånger får reda på varför hen är intagen på LPT.

Citat:

”Ja, på ett tryggt sätt.”

”Ibland får jag inte veta varför man satt LPT.”

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

Antal svarande: 5 av 5 respondenter.

Svar: Fyra respondenter uppger att de fått informationen muntlig, varav en respondent uppger att hen fått information från läkaren flera gånger. En respondent uppger att hen ofta måste fråga själv. En respondent uppger att hen varit i kontakt med dagvården innan och vet.

Citat:

”Muntligt av läkare, några gånger.”

”Jag har varit i kontakt med dagvården tidigare.”

5b. Om nej, vet du varför?

Antal svarande: 1 av 1 respondent.

Svar: Respondenten uppger att hen inte vet varför hen inte får information utan att fråga själv.

Citat:

”Nej, måste ofta fråga själv.”

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

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Tre respondenter uppger att deras närstående fått både information och utbildning. En respondent uppger att hens föräldrar fått information, men att de inte har förståelse för hens situation. En respondent uppger att hen inte har någon direkt kontakt med närstående, men att HVB-hemmet nog får löpande info. En respondent uppger att hen inte tror att hens föräldrar fått någon information eller utbildning.

Citat:

”Har inte så mycket kontakt med närstående, men jag tror att HVB-hemmet får info.”

”Föräldrarna har fått utbildning och löpande information.”

Planering och samverkan

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

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Två respondenter uppger att de känner sig trygga i den planeringen som finns kring deras vård och deras vård framöver. En respondent vet inte hur länge hen ska få vara kvar, men i övrigt känns det okej. Tre respondenter uppger att de inte känner sig trygga i planeringen, varav en uppger att hen inte fått vara delaktig i planeringen och en annan uppger att det är dålig planering och uppföljning.

Citat:

”Jag vet inte hur länge jag ska vara kvar, men det känns ändå okej.”

”Jag har inte fått vara med i planeringen.”

6a. Om ja, på vilket sätt?

Antal svarande: 1 av 3 respondenter.

Svar: Respondenten som svarade på frågan vet inte vad som gör att hen känner sig trygg.

Citat:

”Vet inte riktigt.”

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

Antal svarande: 3 av 3 respondenter.

Svar: Samtliga tre respondenter uppgav olika anledningar till varför de inte känner sig trygga med sin planering. Se nedan citat för svar på frågan.

Citat:

”Man blir inte tagen på allvar och jag undrar om jag kan få den hjälp man behöver.”

”Planer som inte följdes. En dag gick jag till exempel med Embla plåster hela dagen, för att man skulle ta blodprov, men så blev det aldrig av. Anledningen till att jag ens blev inlagd var dålig uppföljning efter tidigare kontakt. Min mamma har fått trycka på jättemycket för att det ska bli bra. Man borde ha erbjudit psykologuppföljning för trauma och bättre medicinuppföljning.”

”Jag har inte varit delaktig i planeringen.”

7. Har du en vårdplan?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Två respondenter uppger att de har en vårdplan. Två respondenter uppger att de inte vet om det finns någon då de inte fått se någon, varav en uppger att hen sagt ifrån om att hen vill vara med och skriva den. En respondent uppger att det finns en, men att det varit mycket krångel att få den, då hens mamma fått jaga efter den. En respondent uppger att hen inte har någon vårdplan.

Citat:

”Det var otydligt och mycket krångel. Jag har aldrig fått se min vårdplan. Den fastnade någonstans i Lund och mamman har jagat runt efter den.”

”Vet inte om det finns en, men jag har bett om att få vara med och skriva den.”

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

Antal svarande: 2 av 2 respondenter.

Svar: En respondent uppger att hen tycker att de följer hens plan. En respondent uppger att de följer den för det mesta.

Citat:

”Ja, för det mesta i alla fall.”

”Ja, än så länge.”

7b. I vilken grad anser du att man har lyssnat på dig och tagit hänsyn till dina behov och önskemål när planen gjordes?

Antal svarande: 2 av 2 respondenter.

Svar: En respondent uppger att de lyssnat på hen vad det gäller strategier, men inte vad det gäller medicineringen. En respondent uppger att de inte lyssnat alls, spelar heller ingen roll enligt hen då hen är inlagd på LPT.

Citat:

”Det spelar ingen roll när jag har LPT”.

” De lyssnade på mina strategier, men inte på vad jag tyckte om mina mediciner.”

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

Antal svarande: 2 av 2 respondenter.

Svar: En respondent uppger att hen inte tror det och att hen inte heller vet vem som är hens kontaktperson. En respondent uppger att hen tror att det skulle gå.

Citat:

” Nej, jag vet inte vem som är min kontaktperson heller.”

”Ja, det tror jag att jag skulle kunna.”

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

Antal svarande: 2 av 2 respondenter.

Svar: En respondent uppger att det kan vara för att hen inte har haft någon kontakt sedan innan. En respondent uppger att hen inte vet.

Citat:

”Nej, jag vet inte varför.”

”Jag tror att det kan bero på att jag inte har någon öppenvårdskontakt.”

8. Har du en SIP?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Tre respondenter uppger att de inte har en SIP, varav en uppger att de haft möten men inte något samordnat. Tre respondenter uppger att de har en SIP, varav en uppger att hen läst det i sin journal.

Citat:

”Jag tror att man gjort en SIP. Jag har läst det i journalen.”

”Nej, men vi har haft möten som inte är samordnade.”

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

Antal svarande: 3 av 3 respondenter.

Svar: En respondent uppger att det hjälpte kring boende på HVB-hem och skolan. En respondent uppger att hen kände sig sedd och fick vara med och bestämma. En respondent uppger att hen inte tycker det och den har inte följts upp.

Citat:

”De lyssnar på mig om boende på HVB-hem och en plan för skolan.”

”Nej, man gjorde en för en tid sedan, men den har inte följts upp.”

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

Antal svarande: 3 av 3 respondenter.

Svar: Två respondenter uppger att de skulle vilja ha en SIP. En respondent uppger att hen inte vet.

Citat:

”Ja!!”

”Jag vet inte.”

Inflytande och delaktighet

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

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Fyra respondenter upplever inte att de kan tycka till om avdelningen, varav en uppger att de kan tycka till om maten och en annan att endast denna intervju ger möjlighet till det. En respondent uppger att hen kan tycka till om avdelningen ibland. En respondent uppger att hen kan tycka till om avdelningen.

Citat:

”Nej, inte om avdelningen, men om maten kan man tycka till.”

”Nej, bara genom denna intervju.”

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

Antal svarande: 5 av 6 respondenter.

Svar: Tre respondenter uppger att de tycker att de har möjlighet att säga till om sin vård. En respondent uppger att man kan säga till, men att det inte sker någon ändring. En respondent uppger att hen inte tror att det går.

Citat:

”Ja, det går nog.”

”Man kan säga till, men det blir ingen ändring på den.”

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

Antal svarande: 5 av 6 respondenter.

Svar: Fyra respondenter uppger att de inte kan lämna sina synpunkter anonymt. En respondent uppger att hen kan göra det till IVO.

Citat:

”Ja, man kan ringa IVO.”

”Nej, det finns inte.”

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

Antal svarande: 5 av 6 respondenter.

Svar: Fyra respondenter uppger att de skulle vilja att det fanns andra sätt att lämna synpunkter på, varav en uppger som de kan göra på maten eller kunna tycka till på nätet. En respondent uppger att hen inte riktigt vet.

Citat:

”Ja, som med maten, eller anonymt på nätet.”

”Nej, inte direkt vad jag kan komma på.”

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

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Tre respondenter uppger att de inte vet om det finns någon då de inte sett någon i alla fall. Tre respondenter uppger att det inte finns någon sådan låda på avdelningen.

Citat:

”Nej, det finns det inte.”

”Jag tror inte att det finns någon. Jag har inte sett någon i alla fall.”

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: 6 av 6 respondenter.

Svar: Samtliga sex respondenter uppger att de inte känner sig delaktiga eller att de kan påverka vården, varav en respondent uppger att det är väldigt lite hen kan påverka och det är svårt och en annan respondent uppger att hen aldrig fått information om det finns andra alternativ.

Citat:

”Nej, det kan jag inte.”

”Nej, jag har aldrig fått information om andra alternativ.”

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

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Fyra respondenter upplever inte att de kan diskutera andra alternativ, varav en uppger att det hade varit väldigt bra. Två respondenter uppger att de kan diskutera olika alternativ.

Citat:

”Ja man kan diskutera det i alla fall.”

”Nej, det känns inte som att det är möjligt.”

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: 6 av 6 respondenter.

Svar: Två respondenter uppger att de kan ta upp det med sina föräldrar eller personalen, varav en uppger läkaren som en av personalen. En respondent uppger att hen kan ta upp det med sin mamma eller skolpsykologen. En respondent uppger att hen kanske kan ta upp det med överläkaren, men att det inte hade hjälpt. Två respondenter uppger att de inte vet om det går.

Citat:

”Ja, kanske med överläkaren, men det hade inte hjälpt något.”

”Jag vet inte om det går.”

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

Antal svarande: 5 av 6 ungdomar.

Svar: Två respondenter att de har olika kontaktpersoner beroende på arbetspassen, varav en uppger att hen skulle vilja ha en och samma som följde upp. En respondent uppger att de har team-system som hen tycker fungerar bra. Två respondenter uppger att de inte kan byta. En respondent uppger att hen inte vet om det går då hen inte testat.

Citat:

”Jag tycker det fungerar bra med team-systemet.”

”Har olika kontaktpersoner vid olika arbetspass.”

”Hade velat ha en kontaktperson som man följde upp med.”

Bemötande och kompetens

14. Hur upplever du att personalens bemötande?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Tre respondenter uppger att det är ett bra bemötande. En respondent uppger att de har ett lugnt bemötande. Två respondenter uppger att det är olika bland personalen om det är bra eller mindre bra, varav en uppger att de flesta är bra och ser hen som en människa istället för en patient.

Citat:

” Vissa är bättre än andra. Jag har en favorit som jag helst pratar med. Det märks tydligt vilka som gillar sitt jobb.”

”De har ett lugnt bemötande.”

”Det är lite från person till person, en del ser en mer som människa än som en patient.”

14a. Vad fungerar bra?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Tre respondenter uppger att de är snälla och trevliga, varav en uppger att de känns tryggt. En respondent uppger att de förstår och hen känner sig sedd. En respondent uppger att det varierar från person till person. En respondent uppger att det är bra att de kommer in och hälsar när de börjar sitt skift.

Citat:

”De är snälla och det kändes tryggt.”

”Det varierar från olika personer.”

”De är väldigt bra på att komma och hälsa när de går på sina skift.”

14b. Vad fungerar mindre bra?

Antal svarande: 5 av 6 respondenter.

Svar: Två respondenter uppger att de inte har något mindre bra utan tycker de blivit bra bemötta. En respondent uppger att de inte lyssnar på hen vad det gäller mediciner. En respondent uppger att det finns en i personalen som är otrevlig, kollar i mobilen och kände sig förhörd kring

underkläder. En respondent upplever att det saknas medkänsla och hen uppger att hen märker det genom maktutövning från personalen.

Citat:

”Inget, jag har blivit bra bemött hela tiden.”

”Man blir inte lyssnad på när det gäller medicin och får inte det man ber om.”

”En som inte var alls trevlig. Kollade på mobilen när vi pratade och höll värsta förhöret om underkläder.”

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

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Två respondenter uppger att personalen har tillräcklig kunskap. En respondent uppger att hen inte vet om de har tillräcklig kunskap, men hen känner sig verkligen förstådd av vissa. En respondent uppger att ibland och ibland inte. En respondent upplever att de inte har kunskap om ätstörning. En respondent upplever att all personal inte har tillräcklig kunskap, främst vid utskrivning.

Citat:

”Det saknar kunskaper om ätstörningar.”

”Vet inte riktigt, men det känns som vissa verkligen förstår mig.”

15a. Hur visar det sig?

Antal svarande: 4 av 6 respondenter.

Svar: En respondent uppger att det märks på de strategier de har för hen. En respondent uppger att det märks då de har läst på i hens journal. En respondent uppger att personalen ibland inte tänker på mattider och portionsstorlekar. En respondent uppger att hen inte känner sig trygg med medicineringen.

Citat:

”De vet var de gör och har strategier för mig.”

”De läser min journal innan de träffas, vilket jag uppskattar.”

”Att de ibland inte tänker på mattider och mängden som tilldelas i portionerna.”

16. Känner du dig förstådd av personalen?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Tre respondenter uppger att de känner sig förstådda, varav en respondent uppger att hen känner sig förstådd av ganska många. Två respondenter uppger att de ibland känner sig förstådda. En respondent uppger att hen inte känner sig förstådd.

Citat:

”Ja, av ganska många av dem.”

”Vet inte riktigt, till viss del kanske.”

16a. Kan du ge något exempel?

Antal svarande: 2 av 6 respondenter.

Svar: En respondent uppger att de ibland förstår när hen har hög ångest. En respondent uppger att personalen inte har ätstörning och kan inte förstå hur hen har det.

Citat:

”Ibland förstår de när jag har en hög ångest.”

”Personalen har inte ätstörningar och förstår inte situationen jag befinner mig i.”

17. Saknar du någon yrkesgrupp/personal på avdelningen?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Fyra respondenter uppger att de inte anser att det behövs andra yrkeskategorier på avdelningen. En respondent uppger att hen skulle vilja ha en terapihund eller annat djur. En respondent uppger att hen skulle vilja ha någon med egen erfarenhet av ätstörning.

Citat:

”Terapihund eller något annat djur.”

”Någon med egen erfarenhet av ätstörningar.”

”Nej, saknar ingen.”

Vårdinnehåll/behandling

18. Hur upplever du din behandling?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Två respondenter uppger att deras behandling är bra. En respondent uppger att den varit jobbig. En respondent uppger att den fysiskt varit bra, men inte psykiskt. En respondent uppger att den varit svår. En respondent uppger att medicineringen varit dålig.

Citat:

”Kass medicinering. Den har fått mig att bli helt konstig.”

”Fysiskt är den bra, men inte psykiskt.”

”Bra.”

18a. Vad fungerar bra?

Antal svarande: 5 av 6 respondenter.

Svar: Två respondenter uppger att de inte vet vad som fungerar bra. En respondent uppger att hen tycker allt fungerar bra, främst att hen får många läkarsamtal och psykologsamtal nästa varje dag. En respondent uppger att planen hen har för att gå upp i vikt fungerar bra. En respondent uppger att det varit okej att vara inlagd, men att uppföljningen inte fungerat.

Citat:

”En plan för att gå upp i vikt.”

”Allt. Jag får många läkarsamtal och får prata med psykolog nästan varje dag.”

18b. Vad fungerar mindre bra?

Antal svarande: 5 av 6 respondenter.

Svar: Två respondenter uppger att medicineringen fungerar mindre bra. En respondent uppger att uppföljning och aktivitet fungerar mindre bra. En respondent uppger att inget fungerar mindre bra. En respondent uppger det psykiska måendet som mindre bra.

Citat:

”Uppföljning och aktiviteter.”

”Det psykiska måendet.”

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

Antal svarande: 5 av 6 respondenter.

Svar: Tre respondenter uppger att det inte finns något annat de vill ha som de inte får idag. En respondent uppger att hen vill ha det. En respondent vet inte vad det skulle vara.

Citat:

”Ja, det skulle jag.”

”Nej, inte vad jag kan komma på.”

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

Antal svarande: 1 av 1 respondent.

Svar: Respondenten uppger bättre uppföljningar, mer läkartid och en psykolog som har koll.

Citat:

”Bättre uppföljning. Typ psykolog som har koll. Mer läkartid.

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

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Tre respondenter uppger att de upplever att personalen har tid för dem. Två respondenter uppger att de inte anser det, varav en uppger att det ofta är brist på personal. En respondent uppger att det är svårt vid vissa tider då personalen är upptagna med annat.

Citat:

”Ibland, det är svårt vid vissa tider när personalen är upptagen med annat.”

”Nej, oftast är det brist på personal.”

20a. Hur visar det sig?

Antal svarande: 4 av 6 respondenter.

Svar: Två respondenter uppger att det inte finns tid att komma ut. En respondent uppger att de känns stressade. En respondent uppger att de alltid har tid att prata.

Citat:

”De kändes rätt så stressade.”

”Det finns inte tid att komma ut och få frisk luft.”

”De har alltid tid att prata.”

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

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Fyra respondenter uppger att personalen är tillräckligt ute på avdelningen, varav en uppger att det alltid finns någon ute i tv-rummet. En respondent uppger att personalen är mycket inne på kontoret. En respondent upplever att personalen är mer intresserade av varandra än patienterna.

Citat:

”Det känns bra. De är ute bland oss.”

”Ja, det sitter alltid någon personal i TV-rummet.”

Sammanfattningsvis

21. Hur upplever du helheten på avdelningen?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Två respondenter uppger att det är bra. En respondent tycker det är fyrkantigt. En respondent uppger att det har blivit bättre på senaste tiden. En respondent uppger att det behöver uppdateras för att det ska bli bra. En respondent uppger att det inte är toppen.

Citat:

”Ganska fyrkantigt.”

”Det har blivit bättre på sista tiden.”

21a. Vad är bra?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

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

Citat:

”Personalen är snälla och bra.”

”Personalen.”

”Rummen, pusselrummet.”

”Rätt så trevliga, bra matutiner, ganska bra läkare.”

”Att de räddar en från den akuta fysiska sjukdomen.”

”Det är bra att de har infört team-system, istället för en kontaktperson åt gången.”

21b. Mindre bra?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

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

Citat:

”Det är en steril miljö.”

”En dusch sprutar snett.”

”Uppföljning. För snabb utskrivning med tanke på den bristfälliga uppföljningen.”

”Medicinuppföljningen var dålig.”

”All typ av kommunikation.”

”De borde ha fler läkare. En gång satt jag i väntrummet i 11 timmar, för att det inte fanns tillräckligt med läkare.”

22. Är det något du vill ha mer av?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Tre respondenter uppger att de inte vill ha mer av något. En respondent uppger att hen vill ha uppföljningar. En respondent uppger önskan om mer tid med läkare. En respondent önskar att personalen hade mer kunskap om ätstörningar.

Citat:

”Mer tid med läkaren.”

”Uppföljning.”

”Att personalen har mer kunskaper om ätstörningar.”

23. Är det något annat du vill ta upp?

Antal svarande: 6 av 6 respondenter.

Svar: Samtliga respondenter uppger att de inte har något mer att ta upp.

Citat:

Utvecklingsförslag

Brukarrevison har till syfte att återge hur patienterna som ingår i brukarrevison upplever vården och kontakten med BUP akutavdelning i Malmö. Vad upplevs som bra och vad upplevs som mindre bra samt hur verksamheten kan utvecklas framöver. I detta avsnitt i brukarrevison återges i punktform de utvecklingsförslag som respondenterna uppgett i intervjuerna samt brukarrevisionsgruppen samlat utifrån resultatet av brukarrevison.

Vårdmiljö/lokaler/kost

Det framkommer ur resultatet att hälften av respondenterna anser att lokalerna tråkiga eller mindre bra. Det som efterfrågas är en mer hemtrevlig miljö och fräschare toaletter och duschutrymme.

Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Hemtrevligare miljö
 - *Se över möjligheten till att sätta upp tavlor, fototapet eller väggmålning på avdelningen?*

- *Inventera möblerna på avdelningen. Vad finns och vad skulle kunna uppdateras?*
- **Fungerande toalett- och duschutrymme**
 - *Åtgärda eller se över skicket på duschmunstycke som är trasigt.*
 - *Åtgärda att vattnet rinner ut när de duschar.*

Det framkommer ur resultatet att två tredjedelar av respondenterna anser att maten är bra eller okej samt att maten är varierande. Samtliga uppger att det finns rätter att välja på och hälften uppger att de kan välja vid undantagsfall att få äta i tv-rummet.

Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- **Annan mat än det som kommer centralt ifrån**
 - *Finns det möjlighet att få annan fika/mat på avdelningen än den som skickas efter beställning?*
 - *Finns det möjlighet att få sallad?*

Aktiviteter

Det framkommer ur resultatet att hälften av respondenterna upplever utbudet på aktivitet som dåligt. Det framkommer även att de aktiviteter som uppskattas mest är aktiviteter som är uppstyrda och fysiska. En tredjedel uppskattar ”gruppvilan” och hälften av respondenterna svarar att det inte anser att det finns någon eller tillräcklig fysisk aktivitet. Två tredjedelar önskar att det fanns mer fysiska aktiviteter på avdelningen. Nästan samtliga uppger att de får komma ut på promenader med närstående eller personalen.

Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- **Fysiska aktiviteter**
 - *Utöka antalet tillfälle att gå till simhallen.*
 - *Utöka antalet tillfälle att gå till gymnastiksalen.*
 - *Utöka antalet tillfälle till promenader.*
- **Övriga aktiviteter**
 - *Finns det möjlighet för utflykter?*
 - *Gemensamma aktiviteter så som underhållning och filmvisning.*

Information

Nästan samtliga av respondenterna uppger att de fått information om varför de är inlagda på avdelningen och de uppger även att de fått informationen muntligen. Två tredjedelar uppger även att deras närstående har fått information och/eller utbildning kring deras mående. En respondent uppger att hen inte vet då hen är placerad på HVB-hem och inte har någon direkt närstående.

Utvecklingen skulle kunna bestå i:

- Fortsätta ha en bra rutin kring information om inläggning.
 - *Hur ser rutinen ut kring information?*
 - *Sker det mer än bara muntligt?*
- Information och utbildning när närstående inte finns.
 - *Hur ser rutinen ut kring information när det inte finns någon närstående?*

Planering och samverkan

Hälften uppger att de inte känner sig trygga med planeringen de har. Anledningarna är bland annat att de inte känner sig delaktiga i planeringen eller blir tagna på allvar. Hälften uppger att de har en vårdplan och en tredjedel av dem känner att personalen följer vårdplanen. Vad det gäller om de anser att de blev lyssnade på och delaktiga i utformandet av vårdplanen uppger en att hen är intagen på LPT och upplever därför att hens åsikt inte räknas och en anser att de lyssnat delvis. Detsamma gäller samordnad planering (SIP), endast en ungdom som uppger att hen har en samordnad planering där skolan är involverad.

Utvecklingen skulle kunna bestå i:

- Rutiner kring vårdplan
 - *Hur delaktig är barnet/ungdomen i utformandet av vårdplanen?*
 - *Hur mycket används i planen i arbetet med barnen/ungdomarna?*
 - *Hur är dokumentet utformat som man använder?*
 - *Är det utformat ur ett barnperspektiv?*
 - *Hur ser rutinerna ut gällande uppföljning av vårdplanen och hur utvärderas behandlingen?*
 - *Hur tillgänglig är den för barnen/ungdomarna?*
- Rutiner kring samordnad individuell plan
 - *Hur säkerställer man att samverkan sker på barnets/ungdomens villkor och att de är delaktiga?*
 - *Hur är dokumentet utformat som man använder?*
 - *Är det utformat ur ett barnperspektiv?*

Inflytande och delaktighet

Två tredjedelar av respondenter uppger att de inte har möjlighet att tycka till vården i allmänhet på avdelningen. Nästan samtliga som svarade på frågan uppger även att de inte kan lämna sina synpunkter anonymt. Hälften uppger att de inte vet om det finns en synpunktsförslagslåda och andra halvan uppger att det inte finns någon sådan låda.

Utvecklingen skulle kunna bestå i:

- Möjlighet att lämna anonyma synpunkter
 - *Införa eller synliggöra synpunkts- och förslagslåda.*
 - *Finns det en tydlig information om var man ska vändas sig om man har åsikter att framföra? Vem man kontaktar, om vad man kan säga saker om och tydlighet kring hur pass anonym man kan vara.*
- Påverkansmöjlighet för barnen/ungdomarna.
 - *Se över möjligheten att starta upp patientforum på avdelningen.*
 - *Finns det andra forum idag att kunna påverka vården i allmänhet på avdelningen?*
- Kontaktpersonens betydelse
 - *Hur fungerar kontaktpersoner i team? Har det utvärderats?*
 - *Går det att byta kontaktperson/ team om det inte fungerar i kontakten?*

Bemötande och kompetens

Två tredjedelar av respondenterna svarade att bemötandet är bra och en tredjedel uppger att det är blandat beroende på vem i personalen de träffar. Framgår av en tredjedel att viss personal är otrevliga. Anledningen till det bra bemötandet framgår att personalen överlag är snälla och trevliga. Hälften uppger att de anser att personalen har tillräcklig kunskap och kompetens för att ge rätt stöd till dem. Det framgår att det efterfrågar en peer supporter och en terapihund eller ett terapidjur.

Utvecklingen skulle kunna bestå i:

- Bemötande
 - *Hur ser värdegrunden ut för verksamheten kring bemötande till både patienter och personal?*
- Yrkesgrupper
 - *Finns det möjlighet att anställa någon med egen erfarenhet, en så kallad peer supporter?*
 - *Finns det möjlighet att införa besök av terapihund eller terapidjur på avdelningen?*

Vårdinnehåll/behandling

En tredjedel av respondenterna anser att deras behandling är bra och en tredjedel uppger att den varit jobbig eller svår. Mer än hälften av de som svarade på frågan uppger att de inte skulle vilja ha någon annan behandling eller vård än vad de får idag. Hälften upplever inte att de får tillräckligt stöd av personalen när de behöver det, varav en anser att det gäller vissa tider. Två tredjedelar uppger att personalen är tillräckligt ute på avdelningen.

Utvecklingen skulle kunna bestå i:

- Alternativ kring behandlingen
 - *Finns det tillgängligt vilka olika alternativ det finns att välja på i behandlingen?*

- Tillgänglighet av personal
 - *Hur många personal är det på plats på avdelningen?*
 - *Finns det tillgång till enskilda samtal när behov finns?*

Referenser

Källa: Katarina Nelson, enhetschef BUP akutavdelning och akutmottagning i Malmö.
Broschyr; Akutavdelning barn- och ungdomspsykiatri Malmö
(Mottagen via mail: 2023-03-23)

Källa: Katarina Nelson, enhetschef BUP akutavdelning och akutmottagning i Malmö.
Personlig kommunikation.
(Mottagen via mail: 2022-05-15 och 2023-03-08)

Nationell Samverkan för Psykisk Hälsa i Skåne

Denna försäkran gäller för brukarrevisorer inom NSPH Skåne 802492-1671

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 enskilda 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 hjälpen på BUP akutavdelning i Malmö?

Vi vill gärna få prata om dina upplevelser av hjälpen du får på BUP för att ta reda på vad som fungerar bra, mindre bra och vad som kan utvecklas.

Dina svar är väldigt viktiga, eftersom du det är du som är i kontakt med vården och har kunskapen om vad hjälpen innebär.

Vi som intervjuar har tystnadsplikt. Intervjun tar cirka en timme att genomföra och du väljer hur intervjun ska ske, via telefon eller videomöte. 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

Som tack för din medverkan får du ett valfritt presentkort på 300kr

Anmäl ditt intresse på ett av dessa sätt:

- **Ring** 0762-489879
- **Mejla** brukarrevison@nsphskane.se
- **Fyll i talongen** längst ned och posta med det frankerade kuvertet.

Med vänliga hälsningar,
Erika Wilhelmsson
Brukarrevision samordnare

Ja tack, jag vill gärna bli intervjuad och berätta vad jag tycker om hjälpen jag får

Underskrift.....

Namnförtydligande:.....

Telefon:.....

Sätt ett kryss för hur du vill intervjuas:

Via video/digitalt

På telefon

Tack vare att du är under 18 år så behöver din/dina vårdnadshavare samtycka till att du är med i studien och att vi intervjuar dig.

Genom underskrift nedan samtycker jag som vårdnadshavare att mitt barn delar i studien och blir intervjuad:

Datum:.....

Underskrift.....

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: