

# Återbesök kring brukarrevisionen på BUP Mellanvård Malmö

**Datum:** 2023-10-02

**Närvarande:** Brukarrevisionssamordnare Erika Wilhelmsson och Enhetschef Kerstin Kvist, samt medarbetare Anna Brant, Sanja Hafner-Ek, Mikaela Persson, Emma Nilsson Sundström, David Wanegårdh, Sebastian Jerneck, Liv Andersson.

## **Bakgrund:**

Brukarrevisionen genomfördes under perioden 23 november 2020 – 19 december 2022 avseende verksamheten BUP Mellanvård i Malmö. Starten på brukarrevisionen skedde under tiden pandemin hade slagit till i världen och genomförandet av brukarrevisionen blev både en stor utmaning att genomföra och en utdragen process. Sammanlagt genomfördes 3 djupintervjuer efter många försök att få fler respondenter gjordes bedömningen att slutföra rapporten på det underlag som kommit in. Resultatet återkopplades muntligt via videolänk till ledning och personal i 19 december 2022. I samband med redovisningen av resultatet överlämnades också Brukarrevisionsrapporten. Rapporten finns att läsa i sin helhet på [www.nsphskåne.se](http://www.nsphskåne.se).

Rapporten tar upp vad som upplevs som bra, mindre bra, samt innehåller ett antal utvecklingsförslag. I samband med redovisningen gavs verksamheten i uppgift att påbörja ett utvecklingsarbete och skapa handlingsplaner för att komma vidare med arbetet kring utvecklingsförslagen. Verksamheten gavs också information om att ett återbesök kommer att genomföras för att följa upp arbetet kring utvecklingsförslagen. Återbesöket genomfördes därefter 2 oktober 2023. Vid återbesöket ställdes frågor kring såväl hur det upplevts att använda sig av Brukarrevision som metod för extern utvärdering och ökat brukarinflytande, men också frågor kring hur arbetet med utvecklingsförslagen sett och ser ut. Resultatet av detta återbesök redovisas nedan.

## **Tema 1: Att välja Brukarrevision och upplevelsen av att använda Brukarrevision**

### **1. Hur tänkte ni innan det att ni valde att använda er av Brukarrevision (förväntningar, tankar innan vi satte igång)?**

Alltid uppskattat att ha revisioner av verksamheten. Välkommande av att det skulle genomföras.

### **2. Hur upplevde ni att Brukarrevisionen genomfördes?**

Det var positivt att den genomfördes, men frustrerande att vi inte fick in flera som ville delta i intervjuer. Förslag som kommer är att man borde införa en informationsvideo kring vad en brukarrevision är, hur den går till och vad syftet är. Kanske ha en länk eller QR-kod som de kan gå in och läsa/ se på för att underlätta för ungdomarna att ta till sig informationen.

### 3. Hur upplevde ni själva rapporten och återkopplingen av den?

Det var få personer i underlaget för rapporten, så kändes svårt att dra stora generella slutsatser av vad som kommit fram. Vi fick mycket positivt till oss från de som intervjuats vilket vi tyckte var roligt. Det var bra det som presenterades och lätt att ta till sig. Hade varit intressant att göra om en brukarrevision nu när pandemin är över för att få in flera intervjuer.

## Tema 2: Att använda resultaten och utvecklingsförslagen till verksamhetsutveckling

### 4. Vilka utvecklingsförslag har ni valt att arbeta vidare med?

Vi har valt att delvis arbeta vidare kring vårdmiljö/lokaler/tillgänglighet och planering och samverkan.

#### **Vårdmiljö/lokaler/tillgänglighet**

Det framkommer ur resultatet att samtliga av ungdomarna är nöjda med öppettiderna och tillgängligheten, varav en ungdom uppger att hans föräldrar sköter kontakten och en annan ungdom har aldrig varit i lokalerna eller behövt ringa.

Samtliga av ungdomarna uppger att de känner sig trygga när de träffar sin behandlare och två av ungdomarna uppger att de kan vara med och bestämma var och när de ska träffas.

#### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Tillgängligheten i verksamheten
  - *Finns det styrdokument/rutiner för ert flexibla arbetssätt?*
  - *Hur kan ni fortsätta arbete för att bibehålla flexibiliteten?*

Samtliga ungdomar träffar sin behandlare i hemmet och är både nöjda med hur ofta de träffar sin behandlare och att besöken sker i hemmet. Det framkommer även av resultatet att ingen av ungdomarna är med i någon gruppterapi. Att få vara med och sätta ramarna för sin behandling kan öka patientens motivation att delta i behandlingen.

#### Utvecklingsförslag skulle kunna bestå i:

- Gruppaktivitet.
  - *Erbjuds alla barn/ungdomar gruppaktivitet?*
  - *Hur ser rutinen ut för den aktiviteten?*

#### **Planering och samverkan**

Vad det gäller den individuella planeringen (vårdplan) mellan ungdomarna och BUP Mellanvård i Malmö framgår det att en ungdom känner till att han har en vårdplan.

Ungdomen som känner till sin vårdplan upplever att han fått vara med och utforma vårdplanen och kände sig lyssnad på vid utformningen.

Detsamma gäller samordnad planering (SIP), endast en ungdom som uppger att han har en samordnad planering där skolan är involverad.

För att ungdomarna ska vara delaktiga fullt ut, behöver de vara med i hela processen kring planeringen; att ta fram planen, vara med och använda den som ett aktivt redskap samt att de känner väl till planen över sin vård.

Utvecklingen skulle kunna bestå i:

- Arbetet med 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?*
  
- Samordnad planering
  - *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?*

**5. Genomgång av valda utvecklingsförslag med vad som genomförts och hur det görs.**

Vad det gäller tillgängligheten och flexibiliteten så är det en del i arbetssättet som vi har. Finns en tydlig uppdragsbeskrivning kring arbetet och just vad det gäller mellanvård är flexibiliteten väldigt viktig. Att antal besök, var man träffas och hur länge man träffas är utifrån patientens behov.

Gruppaktiviteter har vi testat men svårt att få till. Funktionsnivån på patienterna är väldigt olika och ofta låg vilket gör det svårt att få med dessa i grupp. Vi har behandlingar i grupp som vi erbjuder, bland annat DBT- grupper. Vem som kan delta i gruppbehandling är väldigt olika då det är utifrån enskilda patientens behov.

Arbetet med både vårdplan och SIP är ett ständigt arbete för att få med barnen/ungdomarna. Arbetar mycket med att motivera barnen/ungdomarna att dela i möten som berör deras vård. Även att motivera föräldrarna till barnen/ungdomarna att de ska delta i dessa möten för att de ska vara delaktiga i vad som sker jobbar vi mycket med. Både barnkonventionen och barnperspektivet har en central och viktig del i arbetet med dessa planer och möten.

**6. Hur har ni upplevt att ha utvecklingsförslag som underlag för ert arbete?**

Utvecklingsförslagen har varit bra då de lyfter fram de delar vi redan arbetar med och ser som både utmanande och framgångsrikt. Vi har ett ständigt utvecklingsarbete både på ledningsnivå och i arbetsgruppen.